Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2016

En rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och särskilt boende

Socialstyrelsen

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

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Korrigerad 2017-01-26 Bilaga 2. Metodbeskrivning: I den tidigare bilagan stod det att undersökningens målpopulation är samtliga personer som fyllt 65 år senast den 31 januari 2015 och som hade hemtjänst i ordinärt boende eller bodde i permanent särskilt boende den 31 januari 2015. Detta har korrigerats till den 31 december 2015 på sida 51-52. Datumet för enkätinsamlingens slutdatum har korrigerats från slutet av maj 2015 till slutet av maj 2016.

ISBN 978-91-7555-400-6
Artikelnummer 2016-10-2

Omslagsfoto Mostphotos
Publicerad www.socialstyrelsen.se, oktober 2016

Förord

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att undersöka hur de äldre uppfattar äldreomsorgen. Undersökningen är ett underlag till flera av Socialstyrelsens arbeten bl.a. öppna jämförelser. Den ger grundläggande information om äldreomsorgens tillstånd och är ett verktyg för att följa upp hur väl de äldre får sina behov och önskemål tillfredsställda.

Denna rapport analyserar undersökningens resultat på nationell nivå och riktar sig främst till politiker, tjänstemän och verksamhetsansvariga. Utöver denna rapport finns resultat sammanställda i kompletterande redovisningar för län, kommuner, stadsdelar och verksamheter med minst sju svarande. Dessa sammanställningar riktar sig till verksamhetsansvariga, branschorganisationer, politiker, journalister och andra intresserade. På Socialstyrelsens webbplats finns information om de tillgängliga sammanställningarna.

Stort tack till alla äldre och deras anhöriga som besvarat enkäten. Svaren bidrar till att öka kunskapen om äldreomsorgen och medverkar till dess utveckling.

Rapportens författare är Matilda Hansson. Övriga medverkande har varit Ulrika Ingelsson, Tiina Laukkanen och My Raquette. Ansvarig enhetschef är Stina Hovmöller.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord 3
Sammanfattning 7
Alla med äldreomsorg tillfrågas 9
Så tycker de äldre om äldreomsorgen 9
De mest utsattas uppfattning analyseras 10
Analysen sker utifrån värdegrunden 11
Spindeldiagram ger överblick 12
Ängslan, oro och ångest 13
Svårt för äldre med besvär av ängslan, oro eller ångest att påverka när personalen kommer 16
Många med besvär av ängslan, oro eller ångest har upplevt olämpligt agerande från personalen 17
Många äldre med besvär av ängslan, oro eller ångest meddelas inte vid förändringar 19
Svårare för äldre med besvär av ängslan, oro eller ångest att få träffa läkare 20
Ensamhet 22
Många som besväras av ensamhet är missnöjda med erbjudna aktiviteter 24
Många som besväras av ensamhet har upplevt olämpligt agerande 26
Många som besväras av ensamhet upplever sämre bemötande 27
Många ensamma äldre tycker inte att måltidsstunden är trevlig 29
Trygghet 31
Otrygga upplever dålig delaktighet 33
Otrygga upplever i högre grad olämpligt agerande från personalen 35
Otrygga upplever att personalen sällan meddelar om förändringar 36
Otrygga upplever sällan att måltiderna är en trevlig stund på dagen 37
Äldre med äldreomsorg 39
Stor andel i äldreomsorgen är kvinnor 85–94 år 40
De äldsta upplever generellt ett bättre allmänt hälsotillstånd än yngre äldre 41
Färre ensamboende har svårigheter att förflytta sig inomhus 42
Referenser 45
Bilaga 1. Undersökningens frågor per område för värdigt liv 47
Bilaga 2. Metodbeskrivning 51
Bilaga 3. Tabeller 54
Bilaga 4. Nationella resultat 2016
Bilaga 5. Enkäter 2016

Sammanfattning

De flesta som har äldreomsorg i Sverige tycker att den är bra. Det visar även årets resultat av Socialstyrelsens undersökning *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?* I undersökningen får personer med äldreomsorg möjlighet att tala om vad de tycker om äldreomsorgen. Majoriteten av de äldre som besvarat enkäten har uppgett positiva svarsalternativ för i stort sett samtliga frågor. Här är några exempel för äldre med hemtjänst:

- 91 procent har förtroende för alla eller flertalet i personalen
- 78 procent tycker att det är lätt att få kontakt med personalen vid behov
- 82 procent upplever att personalen alltid eller ofta har tillräckligt med tid att utföra sitt arbete

Här är några exempel för äldre i särskilt boende:

- 87 procent har förtroende för alla eller flertalet i personalen
- 85 procent tycker att det är lätt att få kontakt med personalen vid behov
- 70 procent upplever att måltiderna är en trevlig stund på dagen

Denna rapport fokuserar på äldre som upplever ett dåligt välbefinnande, då välbefinnande är ett av målen för äldreomsorgen (5 kap. 4 § SoL). Med dåligt välbefinnande avses de som har svåra besvär av ängslan, oro eller ångest, de som ofta besväras av ensamhet och de som känner sig otrygga. Äldre med dåligt välbefinnande är en liten men utsatt grupp. Genom att beskriva deras upplevelser av äldreomsorgen ökar kunskapen om deras behov och möjligheterna för förändring.

Många upplever besvär av ängslan, oro eller ångest

Uppskattningsvis är det cirka 115 000 personer med äldreomsorg, 52 procent, som upplever lätta eller svåra besvär av ängslan, oro eller ångest. Undersökningen visar också att cirka 126 000 personer i äldreomsorgen, 58 procent, ibland eller ofta besväras av ensamhet.

Äldre med dåligt välbefinnande enligt definitionen ovan uppskattas till:

- 19 200 äldre som har svåra besvär av ängslan, oro eller ångest, 9 procent
- 32 700 äldre som ofta besväras av ensamhet, 15 procent
- 8 900 äldre som känner sig mycket eller ganska otrygga, 4 procent.

Många med ett dåligt välbefinnande har upplevt olämpligt agerande från personalen

Äldre som upplever ett dåligt välbefinnande uppger i högre grad än övriga äldre med äldreomsorg att de har upplevt olämpligt agerande från personalen det senaste året. Det gäller:

- 31 procent av de äldre med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest
- 31 procent av de äldre som ofta besväras av ensamhet
- 53 procent av de äldre som känner sig otrygga.

Tillgången till läkare upplevs som svår i särskilt boende av de som besväras av ängslan, oro eller ångest

Totalt 31 procent, av de äldre i särskilt boende som upplever svåra besvär av ängslan, oro eller ångest uppger att det är svårt att få tag på läkare. Andelen har ökat sedan 2013. Av de som inte upplever besvär av ängslan, oro eller ångest är andelen 13 procent. Tillgången till läkare kan vara en avgörande faktor för att äldre ska få den vård och omsorg som de behöver.

Dålig möjlighet till utomhusvistelse tycker äldre som besväras av ensamhet

Äldre i särskilt boende som ofta besväras av ensamhet uppger i högre grad än andra äldre i särskilt boende att de är missnöjda med de aktiviteter som erbjuds och att möjligheten till utomhusvistelse är dålig. Både andelen som är missnöjda med aktiviteter och andelen som tycker att möjligheterna till utomhusvistelse är dåliga har ökat sedan 2013.

Få förändringar har skett sedan 2013

För samtliga frågor i undersökningen har äldre som upplever ett dåligt välbefinnande uppgett negativa svar i högre grad än de med ett bra välbefinnande. Jämförelser med 2013 visar att det inte skett några större förändringar men att det finns tendenser i både positiv och negativ riktning för vissa frågor.

Kvinnor och män med dåligt välbefinnande har besvarat frågorna på ungefär samma sätt. Inga skillnader som inte kan förklaras av upplevd hälsa, ensamboende eller ålder har noterats mellan könen.

Alla med äldreomsorg tillfrågas

Socialstyrelsen undersöker årligen de äldres uppfattning av äldreomsorgen på uppdrag av regeringen. Undersökningen sker i samråd med Sveriges Kommuner och Landsting, Famna och Vårdföretagarna.

I undersökningen ingår äldre med stöd av hemtjänst och äldre som bor på särskilt boende. Bland de äldre med hemtjänst ingår inte de som enbart har trygghetslarm eller matlåda. Vi redovisar undersökningens resultat inom ramen för Socialstyrelsens arbete med öppna jämförelser som är ett verktyg för att analysera, följa upp och utveckla vård och omsorg på lokal, regional och nationell nivå. Resultatet av undersökningen kan även komma att användas inom andra arbeten på Socialstyrelsen t.ex. regeringsuppdraget att ta fram underlag för en nationell strategi om demenssjukdomar [1].

Denna rapport riktar sig till den nationella nivån men kan naturligtvis även ha bäring på lokal och regional nivå. I en separat bilaga redovisar vi de nationella resultaten för 2016 i sin helhet, i likhet med tidigare år. På webbplatsen www.socialstyrelsen.se/aldreundersokning presenteras även resultat för län, kommuner, stadsdelar och verksamheter med minst sju svarande. Resultatrapporter erbjuds också via ett webbverktyg som tillhandahålls av Institutet för kvalitetsindikatorer i Göteborg AB (Indikator) på uppdrag av Socialstyrelsen.

Lite om deltagarna i undersökningen

Antalet äldre med äldreomsorg som fått möjlighet att medverka i 2016 års undersökning *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?* är 217 587 personer. Av dessa är det 135 085 personer, 62 procent, som svarade på enkäten.

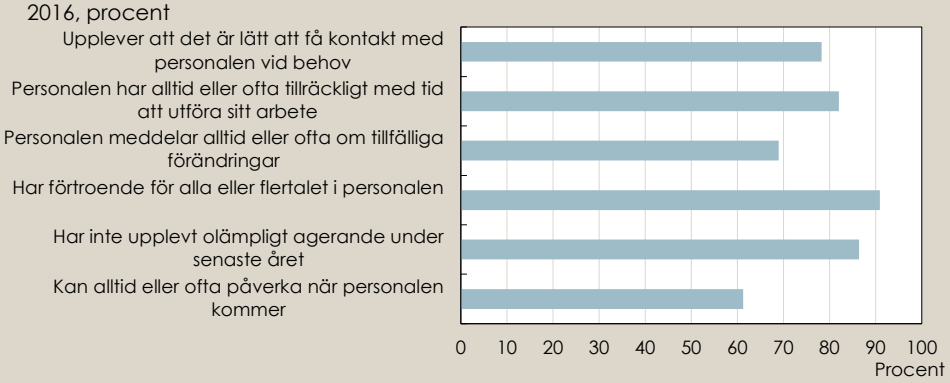
I särskilt boende är det 40 371 av 72 724 äldre, 56 procent, som besvarat enkäten och av äldre med hemtjänst är det 94 714 av 144 863 personer, 65 procent, som besvarat enkäten.

Så tycker de äldre om äldreomsorgen

Majoriteten av de äldre i äldreomsorgen har besvarat enkäten med positiva svar för samtliga frågor. Undantaget är två frågor för särskilt boende; om personalen brukar meddela den äldre om tillfälliga förändringar och om de äldre vet vart de ska vända sig om de vill framföra synpunkter eller klagomål på äldreboendet, där andelen positiva svar är knappa 50 procent. Andelen positiva svar redovisas för ett urval av frågor i figur 1a och figur 1b.

Figur 1a. Andel positiva svar för ett urval frågor - hemtjänst

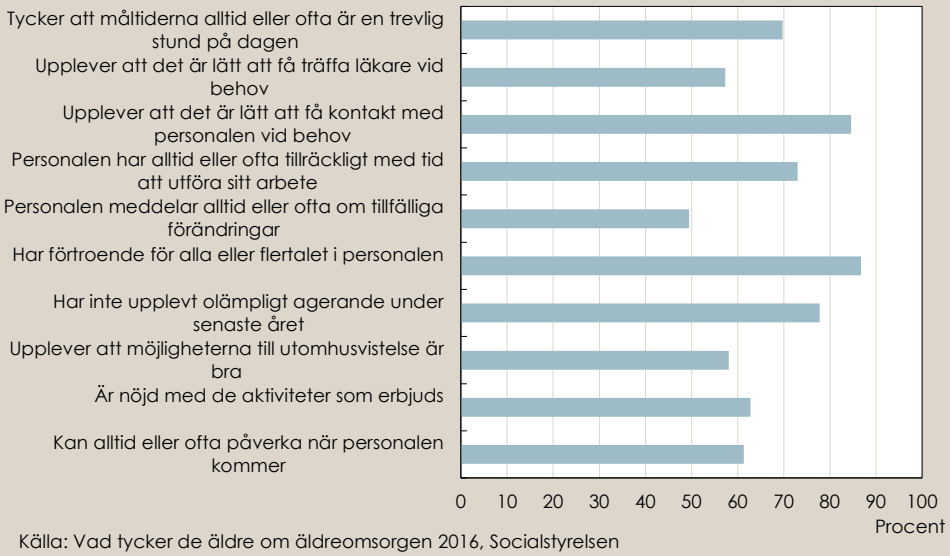
Andel äldre med hemtjänst som besvarat respektive fråga med positivt svarsalternativ 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Figur 1a. Andel positiva svar för ett urval frågor - särskilt boende

Andel äldre i särskilt boende som besvarat respektive fråga med positivt svarsalternativ 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

De mest utsattas uppfattning analyseras

Undersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?* har under flera år visat att de flesta äldre som har äldreomsorg tycker att äldreomsorgen är bra. Så är fallet även i årets undersökning. För att öka kunskapen och bidra med underlag för utveckling har Socialstyrelsen valt att i denna rapport analysera den grupp äldre som är mest utsatt, dvs. de som har svåra besvär av ängslan, oro eller ångest, de som ofta besväras av ensamhet och de som känner sig otrygga. Denna grupp äldre är en minoritet men deras uppfattning om äldreomsorgen är viktig att undersöka närmare för att äldreomsorgen ska kunna utvecklas.

Analysen sker utifrån värdegrunden

Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen anges i socialtjänstlagen och innebär att verksamheten ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (5 kap. 4 § SoL). I denna rapport använder vi den nationella värdegrunden för äldreomsorgen som utgångspunkt för analysen. Välbefinnande är det som ska uppnås för de äldre och ett värdigt liv utgör förutsättningar för detta.

> *Värdegrunden omfattar att äldre personer ska kunna känna trygghet och meningsfullhet och verksamheten har ansvar för att alla insatser genomförs på ett sådant sätt.*
> Propositionen Värdigt liv i äldreomsorgen (Prop. 2009/10:116)

Välbefinnande – en känsla av att må bra

Välbefinnande innebär en känsla av att må bra och kan utgöras av att man känner sammanhang och mening, har tillgång till familj och nära vänner, har god hälsa och känner trygghet i tillvaron [2, 3].

Tre områden som behandlar välbefinnande står i fokus för denna rapport:

- **Besvär av ängslan**, oro eller ångest: Har du besvär av ängslan, oro eller ångest?
- **Besvär av ensamhet**: Händer det att du besväras av ensamhet?
- **Trygghet**: Hur tryggt eller otryggt känns det att bo hemma med stöd från hemtjänsten/bo på ditt äldreboende?

Att känna till och förstå den äldre behov är en förutsättning för att kunna minska otrygghet, ängslan, oro, ångest och ensamhet [4].

Ett värdigt liv – förutsättningar för välbefinnande

Möjligheterna till välbefinnande kan förstärkas genom förhållanden som utgör ett värdigt liv [3]. I den nationella värdegrunden för äldreomsorgen [3, 4] delas ett värdigt liv in i fyra områden:

- självbestämmande, delaktighet och individanpassning
- respekt för privatliv och personlig integritet
- gott bemötande
- insatser av god kvalitet.

Ett av syftena med frågorna är att ta reda på mer om de förhållanden som utgör ett värdigt liv. I denna rapport har vi delat in frågorna i dessa fyra områden och vi presenterar dem under respektive område för välbefinnande. Frågorna kan tillhöra fler än ett område för värdigt liv men har i denna rapport bara fått en tillhörighet. I bilaga 1 beskrivs de fyra områdena närmare. Där framgår även vilka frågor som hör till respektive område i denna rapport.

Spindeldiagram ger överblick

Flera figurer i rapporten är så kallade spindeldiagram. Dessa diagram ger en översikt av utfallet för flera frågor. Resultaten för respektive fråga redovisas på en egen axel som går från diagrammets mitt och utåt. Skalan anger procent och frågeställningarna avser de negativa svarsalternativen. Ett bra utfall är således 0 procent, vilket är längst bort från mitten i spindeldiagrammet. Resultaten redovisas för två grupper per område för välbefinnande dvs. trygga respektive otrygga, inga respektive svåra besvär av ängslan, oro eller ångest samt inga respektive ofta besvär av ensamhet.

I rapporten redovisas bl.a. skillnader mellan olika grupper eller över tid. Skillnader som specifikt nämns i rapporten är statistiskt säkerställda med minst 95 procent säkerhet.

I bilaga 2 finns en metodbeskrivning för undersökningen. Undersökningens enkäter redovisas i en separat bilaga. Ytterligare en separat bilaga innehåller tabeller på nationell nivå där resultatet för samtliga frågor redovisas.

Ängslan, oro och ångest

Sammanfattning

- Totalt 52 procent av de äldre i äldreomsorgen upplever besvär av ängslan, oro eller ångest, varav 9 procent upplever svåra besvär.
- Uppskattningsvis är det i äldreomsorgen cirka 96 000 äldre som upplever lätta besvär av ängslan, oro eller ångest och cirka 19 200 äldre om upplever svåra besvär.
- Andelen med besvär av ängslan, oro eller ångest har inte förändrats mellan 2013–2016.
- Både lätta och svåra besvär av ängslan, oro eller ångest är vanligare bland äldre i äldreomsorgen än i befolkningen generellt, även när hänsyn tas till allmänt hälsotillstånd.
- Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest minskar med stigande ålder medan lätta besvär inte verkar påverkas av åldern.
- Kvinnor upplever i högre grad besvär av ängslan, oro eller ångest än män i äldreomsorgen, men skillnaderna är mindre än för äldre i befolkningen generellt.
- Äldre med lätta eller svåra besvär av ängslan, oro eller ångest upplever i högre grad brister i äldreomsorgen än dem utan besvär.

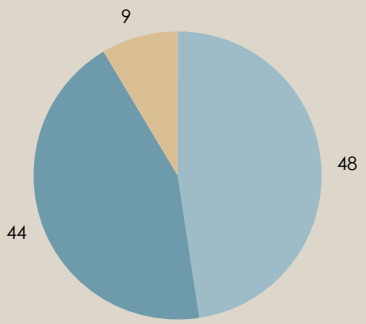
Välbefinnandet påverkas negativt av besvär av ängslan, oro eller ångest som ängslan, oro och ångest. Besvären kan bero på biologiska förändringar i hjärnan och kroppslig sjukdom. Men de kan även bero på psykosociala faktorer som låg fysisk aktivitet, ensamhet, bristfällig kost, missbruk och bieffekter av läkemedelsbehandling, en livskamrats bortgång, funktionsnedsättning eller ekonomiska problem [5–7]. Att ta hand om känslor som ängslan, oro och ångest tar mycket tid och kraft för både den äldre och för personalen [4]. Stödet till de äldre behöver utformas så att besvär av ängslan, oro eller ångest minimeras [3].

Mer än hälften, 52 procent, av äldre med äldreomsorg upplever besvär av ängslan, oro eller ångest (figur 2). Nästan en tiondel, 9 procent, uppger att de upplever svåra besvär av ängslan, oro eller ångest.

Socialstyrelsen uppskattar att det i äldreomsorgen finns 96 000 äldre som upplever lätta besvär av ängslan, oro eller ångest och 19 200 äldre som upplever svåra besvär av ängslan, oro eller ångest. Uppskattningen baseras på antagandet att de äldre som inte har besvarat enkäten skulle ha svarat på samma sätt som de som har besvarat frågan.

Figur 2. Besvär av ängslan, oro eller ångest bland äldre med äldreomsorg

Andel äldre med äldreomsorg per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest 2016, procent

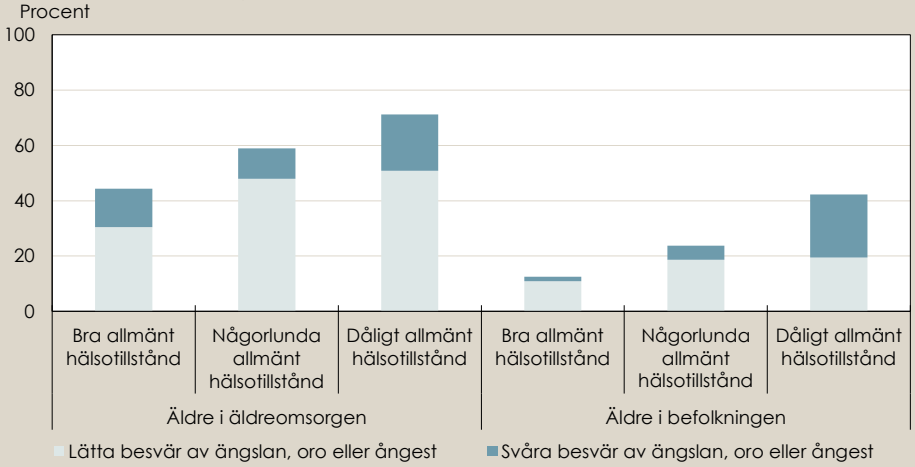


Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Äldres besvär av ängslan, oro eller ångest skiljer sig mellan äldre med äldreomsorg och äldre i befolkningen generellt. Oavsett upplevt hälsotillstånd har äldre i äldreomsorgen i högre grad besvär av ängslan, oro eller ångest (figur 3). Det gäller såväl lätta som svåra besvär av ängslan, oro eller ångest, vilket framgår vid en jämförelse mellan denna undersökning och *Undersökningar av levnadsförhållanden*, ULF, som görs årligen av Statistiska centralbyrån (SCB). I de två undersökningarna ställs samma fråga om ängslan, oro och ångest men ULF är en urvalsundersökning som sker via intervju.

Figur 3. Äldres besvär av ängslan, oro eller ångest i äldreomsorgen och i befolkningen

Andel äldre med besvär av ängslan, oro eller ångest i äldreomsorgen 2016 och i befolkningen 2014-2015 per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest och upplevt allmänt hälsotillstånd, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen och ULF 2014-2015, SCB

Äldre i särskilt boende upplever i högre grad besvär av ängslan, oro eller ångest än äldre som har stöd av hemtjänst. I särskilt boende upplever 48

procent lätta besvär av ängslan, oro eller ångest medan 13 procent upplever svåra besvär. Även för äldre med hemtjänst är det en hög andel som har besvär av ängslan, oro eller ångest – 42 procent uppger lätta besvär och 7 procent svåra besvär. Det är inga större skillnader mellan sammanboende och ensamboende äldre med hemtjänst.

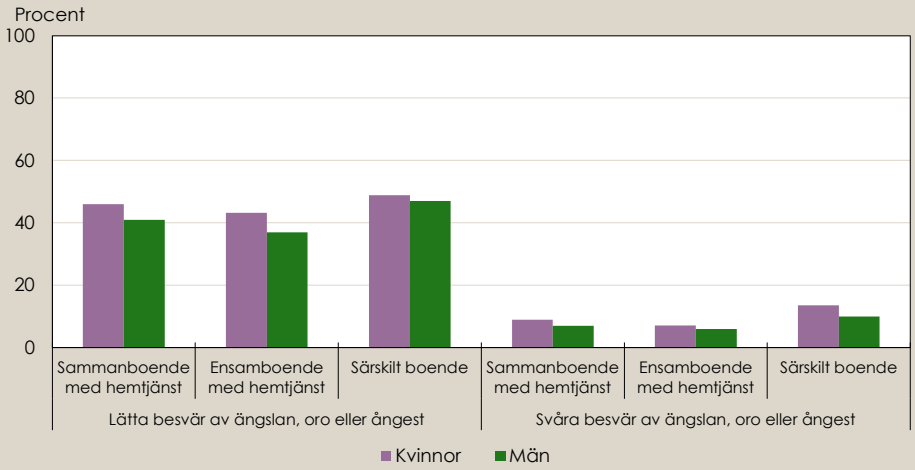
> *Det är viktigt för alla människor att uppleva en känsla av sammanhang och mening genom hela livet. När krafterna avtar och leder till ökande behov av service och omsorg måste samhällets stöd utformas så att ångest och oro minimeras och så att ett socialt liv kan upprätthållas så länge man bor kvar i sitt eget hem. Vid en flytt till ett särskilt boende måste individen fortsatt få bestämma över sitt eget liv i största möjliga utsträckning.*
> Propositionen Värdigt liv i äldreomsorgen (Prop. 2009/10:116).

Upplevelsen av svåra besvär av ängslan, oro eller ångest verkar minska med stigande ålder. I åldersgruppen 65–74 år har 12 procent svåra besvär av ängslan, oro eller ångest. I åldersgruppen 95 år och äldre är andelen 7 procent. För dem i äldreomsorgen som har lätta besvär av ängslan, oro eller ångest är andelen ungefär lika över åldrarna, 43–44 procent.

Psykiska besvär är 1,5–3 gånger vanligare hos kvinnor än hos män i alla åldersgrupper [8]. Uppgifter från SCB:s *Undersökningar av levnadsförhållanden*, ULF, visar dock att detta inte gäller för äldre som upplever sig ha dåligt hälsotillstånd. För dessa är andelen kvinnor och män med besvär av ängslan, oro eller ångest ungefär lika stor. Det stämmer också överens med resultaten för Socialstyrelsens undersökning vad gäller dem som har uppgett dåligt allmänt hälsotillstånd, men för äldreomsorgen gäller en jämnare könsfördelning även för de äldre som uppgett ett bra eller någorlunda hälsotillstånd. Undantaget är äldre med hemtjänst, både sammanboende och ensamboende, där cirka 1,5 gånger fler kvinnor än män har svåra besvär av ängslan, oro eller ångest (figur 4).

Figur 4. Besvär av ängslan, oro eller ångest och kön

Andel svarande per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest och kön, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

För de 80 procent av kommunerna som ligger i mitten av spridningen varierar andelen äldre i äldreomsorgen som har besvär av ängslan, oro eller ångest mellan 46 och 57 procent. För dem med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest varierar andelen mellan 5 och 11 procent i 80 procent av kommunerna. På länsnivå varierar andelen äldre med besvär av ängslan, oro eller ångest mellan 47 och 55 procent varav 5–10 procent har svåra besvär av ängslan, oro eller ångest.

Andelen äldre i äldreomsorgen som har besvär av ängslan, oro eller ångest har varit stabil över tid. Mellan 2013 och 2016 har det inte skett några förändringar, varken för andelen med besvär av ängslan, oro eller ångest eller för andelen som upplever svåra besvär av ängslan, oro eller ångest.

Svårt för äldre med besvär av ängslan, oro eller ångest att påverka när personalen kommer

För att uppnå god hälsa är det viktigt att kunna påverka och känna delaktighet. Personalen behöver uppmärksamma och förstå den äldres behov för att insatser och göromål ska kunna anpassas. Därför kan personalen behöva prata under en längre period med den äldre för att förstå att den äldre personen upplever besvär av ängslan, oro eller ångest [4, 9].

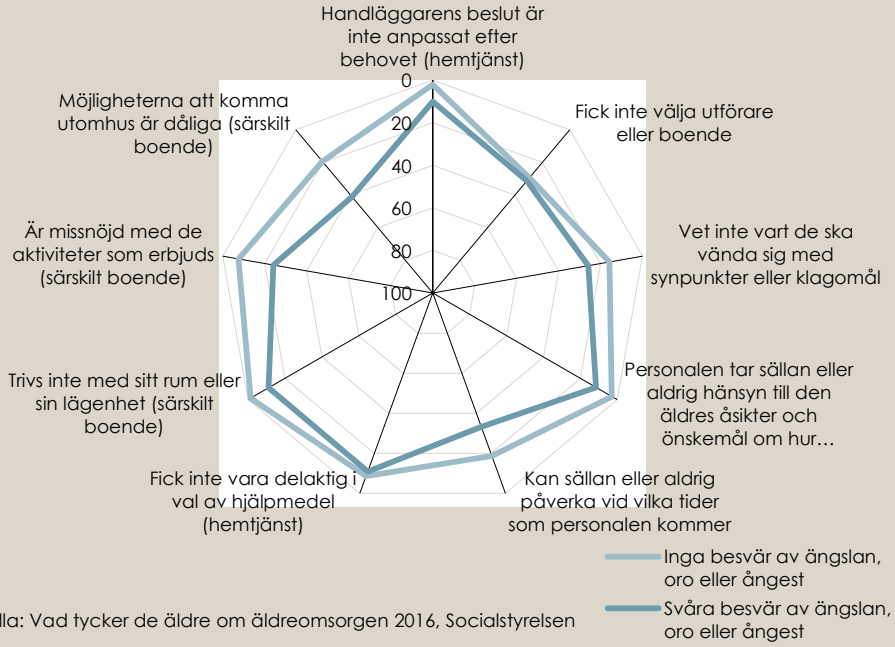
I flertalet frågor om självbestämmande, delaktighet och individanpassning har äldre med äldreomsorg och som upplever besvär av ängslan, oro eller ångest svarat negativt i något högre grad än de som inte upplever besvär av ängslan, oro eller ångest (figur 5). För två av frågorna, val av utförare och delaktighet i val av hjälpmedel, är skillnaden dock marginell mellan dem som har och dem som inte upplever besvär av ängslan, oro eller ångest.

Totalt 33 procent av de äldre med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest upplever att de sällan eller aldrig kan påverka vid vilka tider personalen kommer. För dem som inte upplever besvär av ängslan, oro eller ångest uppger 19 procent att de sällan eller aldrig kan påverka när personalen kommer. Bland sammanboende som har hemtjänst och upplever svåra besvär av ängslan, oro eller ångest är andelen som tycker att de sällan eller aldrig kan påverka när personalen kommer lägre än för äldre med särskilt boende och ensamboende med hemtjänst. För sammanboende med hemtjänst är andelen 22 procent medan den är 35 procent för ensamboende med hemtjänst och 36 procent för äldre med särskilt boende. På länsnivå varierar andelen med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest som upplever att de sällan eller aldrig kan påverka när personalen kommer mellan 25 och 47 procent. Mellan 2013 och 2016 har inga skillnader noterats på riksnivå.

Äldre personer med psykisk ohälsa kan behöva hjälp att komma igång på morgonen, organisera sin tid och bryta isolering. [9]

Figur 5. Besvär av ängslan, oro eller ångest och självbestämmande, delaktighet och individanpassning

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

En hälsoeffekt av utevistelse är att depression och ångest motverkas [10]. Av äldre i särskilt boende med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest svarar 41 procent att möjligheterna till utomhusvistelse är dåliga. För dem utan besvär upplever 19 procent att möjligheterna till utomhusvistelse är dåliga. Andelen som upplever svåra besvär och som tycker att möjligheterna att få vistas utomhus är dåliga varierar mellan 21 och 59 procent mellan länen. Ingen förändring har skett 2013–2016 på riksnivå.

Många med besvär av ängslan, oro eller ångest har upplevt olämpligt agerande från personalen

I äldreomsorgen är det grundläggande att visa respekt för människors privata sfär och personliga integritet. Den äldres beroendeställning innebär att personalens förhållningssätt är särskilt viktigt. Vid besvär av ängslan, oro eller ångest är även förtroende för personalen av stor vikt [4, 11].

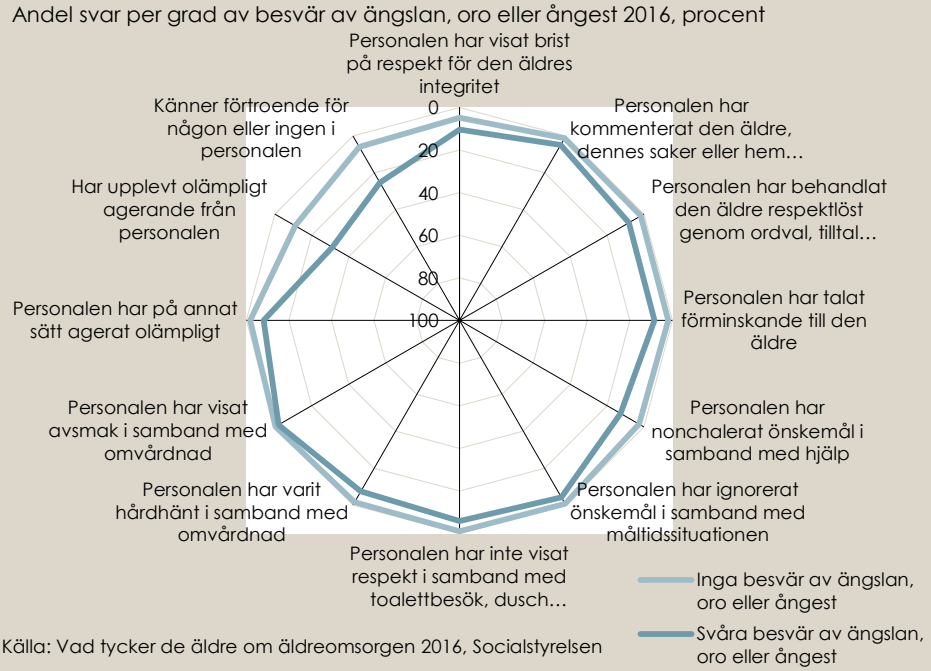
> *I mötet mellan två personer påverkar var och en av oss möjligheterna till en jämlik och respektfull relation. Det innebär att vi fullt ut måste förstå att den andre är sin egen person, och att vi inte har någon rättighet till den andres privatliv och personliga integritet. [4]*

Äldre som upplever svåra besvär av ängslan, oro eller ångest uppfattar i högre grad än äldre utan besvär av ängslan, oro eller ångest att personalen brister i respekten för privatliv och personlig integritet. För samtliga frågor

som avser respekten för privatliv och personlig integritet har en högre andel av dem som upplever svåra besvär av ängslan, oro eller ångest uppgett negativa svarsalternativ jämfört med dem utan besvär av ängslan, oro eller ångest (figur 6).

Figur 6. Besvär av ängslan, oro eller ångest och respekt för privatliv och personlig integritet

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest 2016, procent



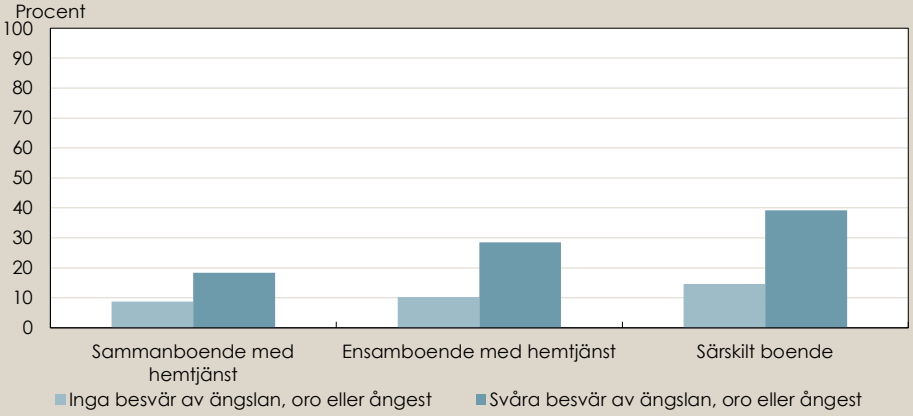
Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Bland de äldre med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest har 31 procent upplevt olämpligt agerande från personalen det senaste året. För äldre utan besvär av ängslan, oro eller ångest är den andelen 11 procent. I särskilt boende har 39 procent av dem som har svåra besvär av ängslan, oro eller ångest upplevt olämpligt agerande från personalen (figur 7). Motsvarande andel är 28 procent för ensamboende med hemtjänst och 18 procent för sammanboende med hemtjänst. Andelen med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest som har upplevt olämpligt agerande från personalen under det senaste året varierar mellan 26 och 36 procent för länen.

Totalt 25 procent av de äldre med besvär av ängslan, oro eller ångest har förtroende för ingen eller bara för någon i personalen. För de som inte upplever besvär av ängslan, oro eller ångest är andelen 6 procent. För länen varierar andelen äldre med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest som har lågt förtroende för personalen mellan 20 och 33 procent. Förtroendet för personalen har minskat något mellan 2013 och 2016 på riksnivå.

Figur 7. Besvär av ängslan, oro eller ångest och olämpligt agerande från personalen

Andel som upplevt olämpligt agerande från personalen under det senaste året per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest och boendekategori 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

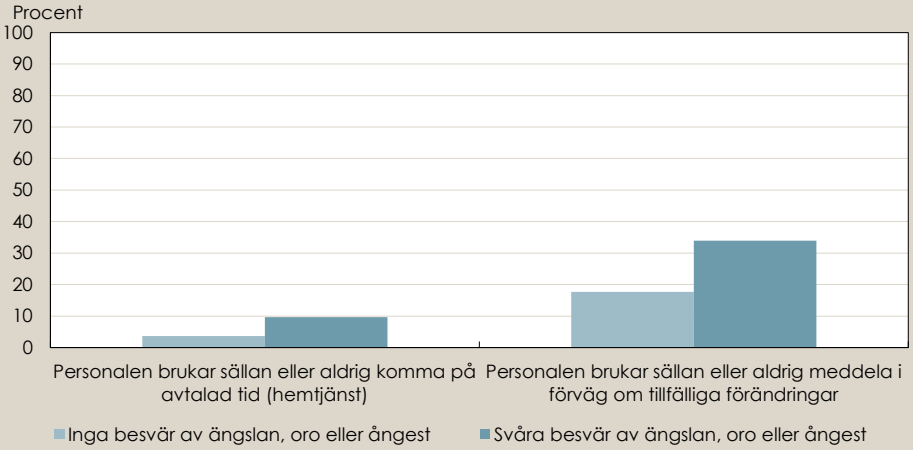
Många äldre med besvär av ängslan, oro eller ångest meddelas inte vid förändringar

Bemötande kan vara både positivt och negativt och handlar bl.a. om ett samspel mellan människor och uttryck i tal, handlingar, gester, ansiktsuttryck och tonfall. Om man behöver stöd eller känner sig utsatt kan ett dåligt bemötande förvärra situationen [4, 11].

Äldre med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest har i högre grad än andra äldre med äldreomsorg svarat negativt på de två frågor i undersökningen som handlar om gott bemötande (figur 8).

Figur 8. Besvär av ängslan, oro eller ångest och gott bemötande

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Av de äldre med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest upplever 34 procent att personalen sällan eller aldrig brukar meddela i förväg om tillfälliga förändringar. För de äldre som inte har besvär av ängslan, oro eller ångest är det 18 procent som upplever att personalen sällan eller aldrig meddelar om förändringar.

I särskilt boende är det mer vanligt än i hemtjänsten att äldre med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest upplever att personalen sällan eller aldrig meddelar om förändringar. I särskilt boende är andelen 46 procent medan den bland ensamboende med hemtjänst är 29 procent och bland sammanboende med hemtjänst är 20 procent.

Andel äldre med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest som tycker att personalen sällan eller aldrig meddelar om tillfälliga förändringar varierar mellan 27 och 42 procent bland länen. Ingen förändring har skett mellan 2013 och 2016 på riksnivå.

Svårare för äldre med besvär av ängslan, oro eller ångest att få träffa läkare

Flera förhållanden behöver vara uppfyllda för att hemtjänst och särskilt boende ska vara av god kvalitet. Verksamheterna ska t.ex. baseras på bästa tillgängliga kunskap, ges utifrån den äldres specifika behov och förutsättningar, förebygga risker, präglas av rättssäkerhet, vara tillgängliga och hjälpen ska ges i rimlig tid [12].

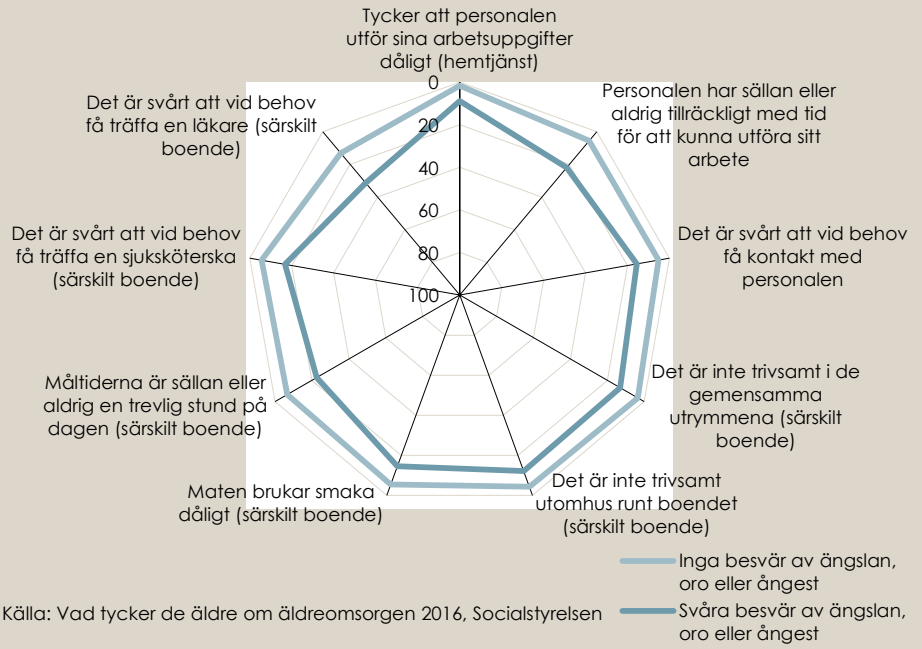
Samtliga frågor i vår undersökning kan ge uttryck för kvalitet, och i detta avsnitt redovisas de frågor som inte har redovisats under något annat avsnitt. För samtliga dessa frågor anger äldre med besvär av ängslan, oro eller ångest i högre grad de negativa svarsalternativen än äldre utan besvär av ängslan, oro eller ångest (figur 9).

Studier visar att äldre med besvär av ängslan, oro eller ångest inte får den vård och omsorg de behöver. Det kan bero på att besvären inte upptäcks, vilket är en förutsättning för att man ska få adekvat hjälp. För att garantera en god vård och omsorg måste personalen i äldreomsorgen kunna identifiera besvär av ängslan, oro eller ångest hos äldre. Studier visar dock att det dröjer lång tid innan hjälpinsatser sätts in även om besvären upptäcks [13, 14].

Av dem med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest upplever 22 procent att personalen sällan eller aldrig har tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete. För dem utan besvär är andelen 5 procent. När det gäller ensamboende äldre med hemtjänst och äldre i särskilt boende tycker 23 procent respektive 24 procent av dem med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest att personalen sällan eller aldrig har tid att utföra sitt arbete; för sammanboende med hemtjänst är andelen 13 procent. På länsnivå varierar andelen med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest som tycker att personalen sällan eller aldrig har tid att utföra sitt arbete mellan 16 och 28 procent. Inga nämnvärda förändringar har skett 2013–2016 på riksnivå.

Figur 9. Besvär av ängslan, oro eller ångest och god kvalitet

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Äldre i särskilt boende med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest upplever i högre grad än äldre utan besvär av ängslan, oro eller ångest att det är svårt att få träffa en läkare vid behov. Totalt 31 procent av dem med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest tycker att det är svårt att få träffa en läkare vid behov; för äldre utan besvär av ängslan, oro eller ångest svarade 13 procent att det är svårt att få träffa en läkare vid behov. För länen varierar andelen äldre med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest som upplever att det är svårt att få träffa läkare vid behov mellan 16 och 40 procent. Andelen äldre med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest som upplever att det är svårt att få träffa en läkare har ökat något mellan 2013 och 2016 för riket

Ensamhet

Sammanfattning

- Totalt 58 procent av de äldre med äldreomsorg besväras av ensamhet, varav 15 procent besväras ofta.
- Cirka 93 700 äldre med äldreomsorg uppskattas ibland ha besvär av ensamhet och cirka 32 700 äldre med äldreomsorg uppskattas ofta ha besvär av ensamhet.
- Andelen som uppger att de har besvär av ensamhet har minskat bland äldre med hemtjänst mellan 2013 och 2016. Inga förändringar har skett för äldre i särskilt boende.
- Störst andel som besväras av ensamhet finns i särskilt boende och bland ensamboende med hemtjänst.
- Andelen som ibland eller ofta besväras av ensamhet ökar med stigande ålder.
- Inga större skillnader syns mellan kvinnor och män i andel som besväras av ensamhet när hänsyn tas till allmänt hälsotillstånd.
- Äldre som besväras av ensamhet är mer kritiska till äldreomsorgen än äldre som inte besväras av ensamhet.

Att känna meningsfullhet är en del av en människas välbefinnande. Det handlar om att skapa förutsättningar för det som ger livsmod, livsglädje och en känsla av sammanhang. Att besväras av ensamhet bidrar inte till livsmod, livsglädje eller en känsla av sammanhang. Äldre som besväras av ensamhet känner sig sjukare, tröttare och äter mer mediciner än äldre som inte känner sig ensamma, vilket leder till ett ökat vårdbehov [3, 15].

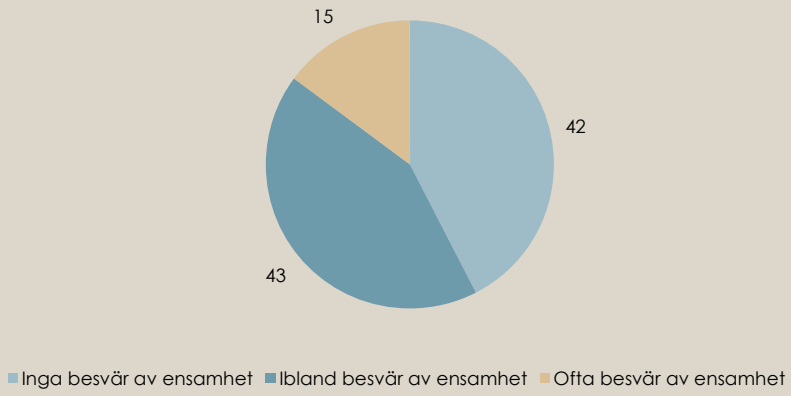
Mer än hälften, 58 procent, av de äldre med äldreomsorg besväras ibland eller ofta av ensamhet, varav 15 procent besväras ofta (figur 10).

Socialstyrelsens uppskattning är att 93 700 äldre med äldreomsorg ibland besväras av ensamhet och att 32 700 ofta besväras av ensamhet. Uppskattningen baseras på antagandet att de äldre som inte har besvarat enkäten skulle ha svarat på samma sätt som de äldre som medverkade.

Äldre i särskilt boende besväras i hög grad av ensamhet; 48 procent besväras ibland av ensamhet och 18 procent besväras ofta av ensamhet. Även äldre som är ensamboende med hemtjänst besväras i hög grad av ensamhet; 44 procent besväras ibland och 16 procent besväras ofta av ensamhet. Sammanboende äldre med hemtjänst besväras i betydligt mindre grad av ensamhet, 29 procent besväras ibland och 6 procent besväras ofta.

Figur 10. Besvär av ensamhet

Andel äldre i äldreomsorgen per grad av ensamhet 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Både bland äldre som ibland besväras av ensamhet och äldre som ofta besväras av ensamhet ökar andelen med stigande ålder. Andelen som ibland besväras av ensamhet är 40 procent i åldersgruppen 65–74 år och 45 procent bland dem som är 95 år eller äldre. För dem som ofta besväras av ensamhet uppgår andelen till 14 procent för åldersgruppen 65–74 år och till 17 procent för dem som är 95 år och äldre. Mönstret återspeglas för samtliga boende-former.

Kvinnor verkar vid första anblicken besväras mer av ensamhet än män men denna skillnad beror på andra faktorer än på könet, t.ex. på att kvinnor i större utsträckning förlorar sin partner eftersom kvinnor lever längre. En annan faktor som spelar in är det upplevda hälsotillståndet [16]. Även när hänsyn tas till upplevt hälsotillstånd är det något fler kvinnor som ofta besväras av ensamhet. Det gäller såväl äldre i särskilt boende som äldre med hemtjänst, både sammanboende och ensamboende. Av kvinnor med dåligt allmänt hälsotillstånd besväras 22 procent ofta av ensamhet; av män med dåligt allmänt hälsotillstånd är andelen 19 procent.

Olika typer av ensamhet [17]

Socialt ensam innebär att man saknar band till vänner och bekanta som man känner samhörighet med, trots att man skulle vilja ingå i sådana sammanhang.
Social isolering innebär att man har få sociala kontakter och är nöjd med det.
Emotionell ensamhet innebär att man saknar en förtrogen person att anförtro sig åt på djupet, och det kan man göra även med ett mycket rikt kontaktnät.

För de 80 procent av kommunerna som ligger i mitten av spridningen varierar andelen som ofta besväras av ensamhet mellan 11 och 19 procent. På

länsnivå är variationen 13–17 procent för dem som ofta besväras av ensamhet.

Utvecklingen mellan 2013 och 2016 är positiv för äldre som har hemtjänst. Där har andelen som anger att de ofta besväras av ensamhet minskat samtidigt som andelen som inte anser sig besväras av ensamhet har ökat. För särskilt boende har ingen förändring skett avseende andelen som besväras av ensamhet.

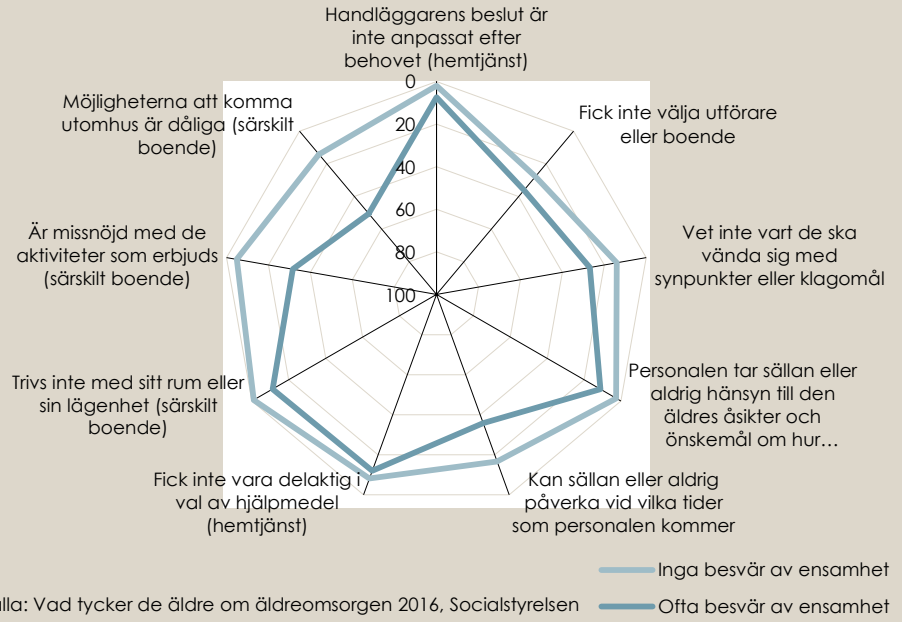
Många som besväras av ensamhet är missnöjda med erbjudna aktiviteter

Utanförskap och meningslöshet är vanligt bland äldre som känner sig ensamma. Dessa upplevelser leder även till ohälsa och påskyndar utvecklingen av funktions- och aktivitetsnedsättning. Individanpassade, meningsfulla och målinriktade aktiviteter har positiva hälsoeffekter och kan lindra eller motverka känslan av ensamhet [18].

Äldre som ofta besväras av ensamhet har i högre grad än äldre som inte besväras av ensamhet svarat negativt på frågor som rör självbestämmande, delaktighet och individanpassning (figur 11).

Figur 11. Besvär av ensamhet och självbestämmande, delaktighet och individanpassning

Andel svar per grad av ensamhet 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Totalt 50 procent av de äldre som ofta besväras av ensamhet på särskilda boenden tycker att möjligheterna att få vistas utomhus är dåliga. Av dem som inte besväras av ensamhet upplevde 14 procent att dessa möjligheter är dåliga. På länsnivå varierar andelen som ofta besväras av ensamhet och som tycker att möjligheterna att få vistas utomhus är dåliga mellan 42 och 66

procent. Andelen som uppger att möjligheterna till utomhusvistelse är dåliga har ökat något mellan 2013 och 2016.

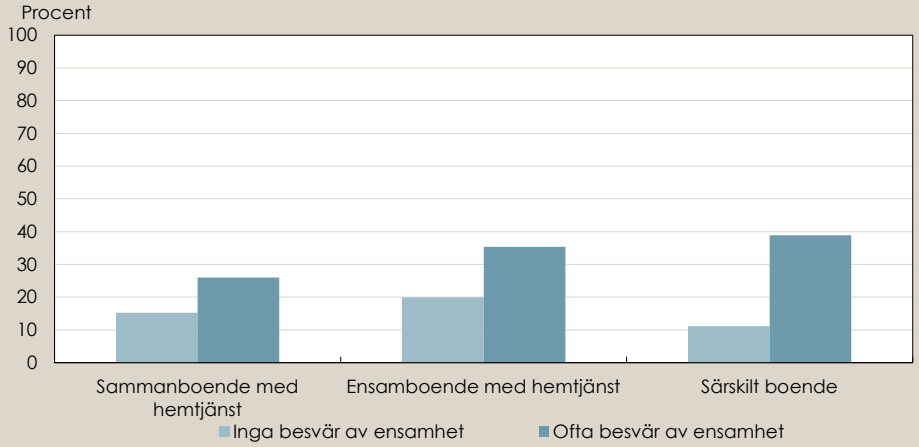
Av dem som ofta besväras av ensamhet i särskilt boende är det 32 procent som är missnöjda med de aktiviteter som erbjuds på boendet. Det kan jämföras med 5 procent bland dem som inte besväras av ensamhet. Variationen på länsnivå är 10–47 procent när det gäller dem som ofta besväras av ensamhet och som är missnöjda med aktiviteterna på boendet. Jämförelser mellan 2013 och 2016 visar en liten ökning av andelen som är missnöjda med aktiviteterna av dem som ofta besväras av ensamhet.

För att öka fokus på äldre personers välbefinnande bör biståndsbedömningen i större utsträckning uppmärksamma den enskildes behov av socialt innehåll.
Propositionen Värdigt liv i äldreomsorgen (Prop. 2009/10:116).

Totalt 36 procent av de äldre som ofta besväras av ensamhet och 17 procent av dem som inte besväras av ensamhet tycker att de sällan eller aldrig kan påverka när personalen kommer. Äldre som ofta besväras av ensamhet i särskilt boende upplever i högre grad än äldre med hemtjänst som ofta besväras av ensamhet att de inte kan påverka när personalen kommer (figur 12). På länsnivå varierar andelen mellan 27 och 49 procent för samma grupp.

Tendensen är att andelen ökar av äldre som ofta besväras av ensamhet och som tycker att de sällan eller aldrig kan påverka när personalen kommer.

Figur 12. Besvär av ensamhet och möjlighet att påverka när man får hjälp
Andel som upplever att de sällan eller aldrig kan påverka när de får hjälp per grad av ensamhet och boendekategori 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

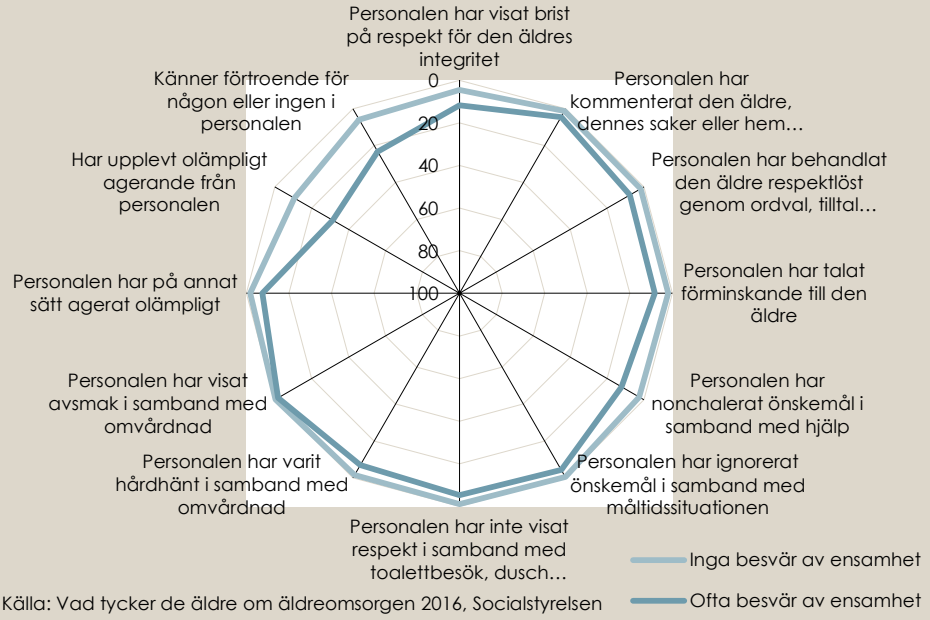
Många som besväras av ensamhet har upplevt olämpligt agerande

Äldre som behöver stöd och hjälp står i beroendeställning till äldreomsorgens personal. Här är det särskilt viktigt att personalen visar respekt för den äldres privatliv och personliga integritet. En äldreomsorg med respekt för privatliv och personlig integritet kan leda till att personens självbestämmande stöds. Därmed skyddas integriteten samtidigt som den äldres värdighet upprätthålls. Det är viktigt med kontakter med andra i samma situation liksom att kunna välja om man vill umgås eller inte [4, 19, 20].

Äldre som ofta besväras av ensamhet tycker i högre grad än äldre utan dessa besvär att det finns brister i respekten för privatliv och personlig integritet. På samtliga frågor som rör respekt för privatliv och personlig integritet har de som ofta besväras av ensamhet uppgett negativa svar i högre grad än de som inte upplever dessa besvär (figur 13).

Figur 13. Besvär av ensamhet och respekt för privatliv och personlig integritet

Andel svar per grad av ensamhet 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

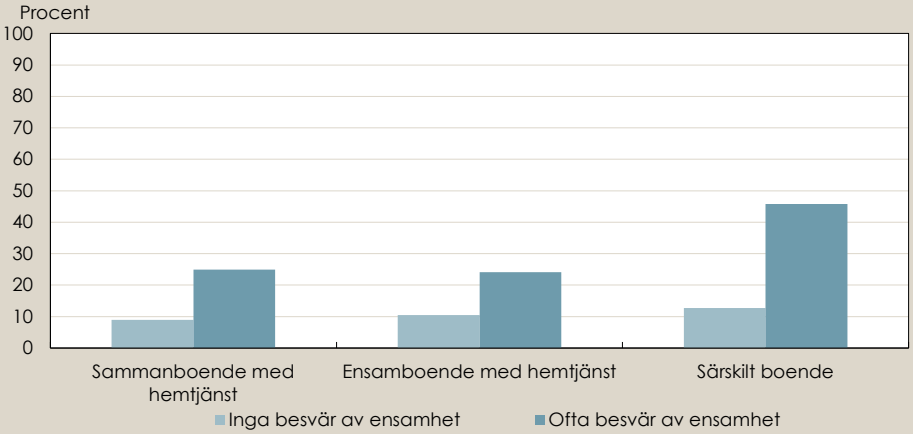
De äldre som ofta besväras av ensamhet upplever i högre grad olämpligt agerande från personalen jämfört med dem som inte besväras av ensamhet. Av dem som ofta besväras av ensamhet har 31 procent upplevt olämpligt agerande från personalen det senaste året (figur 14); för dem som inte besväras av ensamhet är andelen 11 procent.

Det är framför allt i särskilt boende som de äldre som ofta besväras av ensamhet upplever olämpligt agerande från personalen. Där har nästan hälften, 46 procent, upplevt olämpligt agerande från personalen det senaste året. I hemtjänsten har 24 procent upplevt olämpligt agerande från personalen det senaste året av dem som ofta besväras av ensamhet. På länsnivå varierar

andelen som har upplevt olämpligt agerande från personalen mellan 29 och 45 procent för dem som ofta besväras av ensamhet.

Figur 14. Besvär av ensamhet och olämpligt agerande från personalen

Andel som upplevt olämpligt agerande från personalen det senaste året per grad av ensamhet och boendekategori 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Bland de äldre som ofta besväras av ensamhet saknar en stor andel förtroende för personalen. Av de äldre som ofta besväras av ensamhet har 23 procent förtroende för ingen eller bara någon i personalen. Bland dem som inte besväras av ensamhet är andelen 6 procent. Förtroendet är sämre i särskilt boende än inom hemtjänsten. På länsnivå varierar andelen som har lågt förtroende för personalen mellan 16 och 26 procent av dem som ofta besväras av ensamhet.

Förtroendet för personalen minskar bland personer med äldreomsorg som ofta känner sig ensamma. År 2013 uppgick andelen som hade förtroende för ingen eller bara någon i personalen till 21 procent. År 2016 har andelen ökat något till 23 procent.

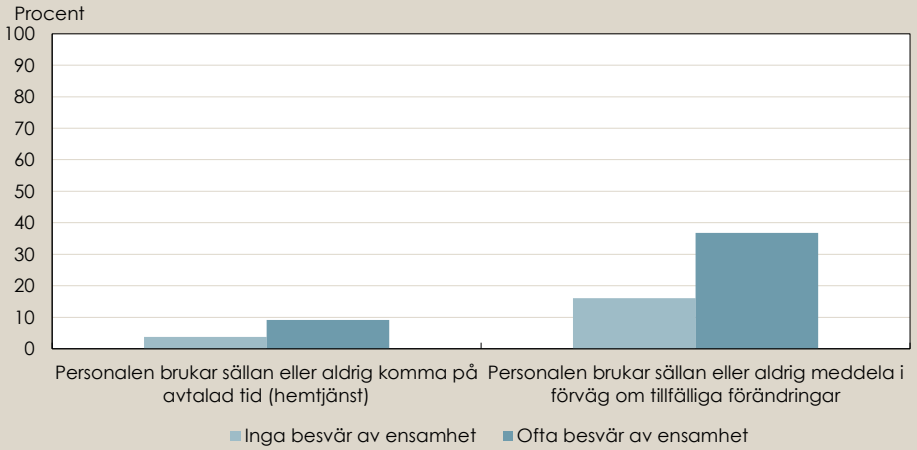
Många som besväras av ensamhet upplever sämre bemötande

För att en äldre person ska få ett gott bemötande måste äldreomsorgens personal vara lyhörd och empatisk i mötet med den äldre. Arbetet ska organiseras så att personalen får tillräckligt med tid att lyssna till och samtala med den äldre. Personalen behöver också vara medveten om att den äldre är i beroendeställning och personalen bör därför verka för att bemötandet upplevs som respektfullt [21].

Äldre som ofta besväras av ensamhet svarar i högre grad än äldre utan dessa besvär negativt på frågorna om gott bemötande (figur 15).

Figur 15. Besvär av ensamhet och gott bemötande

Andel svar per grad av ensamhet 2016, procent



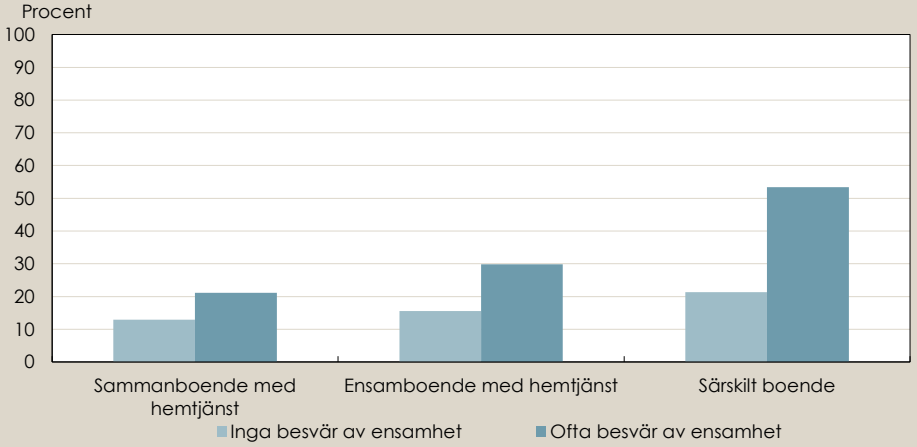
Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Totalt 37 procent av de äldre som ofta besväras av ensamhet och som har hemtjänst eller bor i särskilt boende uppger att personalen sällan eller aldrig meddelar i förväg om tillfälliga förändringar. För dem utan besvär av ensamhet uppger 16 procent att personalen sällan eller aldrig meddelar om förändringar. Bland de äldre i särskilt boende som ofta besväras av ensamhet tycker 53 procent att de sällan eller aldrig meddelas om förändringar (figur 16). Bland ensamboende som har hemtjänst och som ofta besväras av ensamhet är andelen 30 procent och för sammanboende med hemtjänst är andelen 21 procent.

Variationerna mellan länen uppgår till mellan 31 och 47 procent av de som ofta besväras av ensamhet och som tycker att personalen sällan eller aldrig meddelar om tillfälliga förändringar. En negativ utveckling kan skönjas mellan 2013 och 2016 på riksnivå.

Figur 16. Besvär av ensamhet och tillfälliga förändringar

Andel som sällan eller aldrig får meddelande om tillfälliga förändringar per grad av ensamhet och boendekategori 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

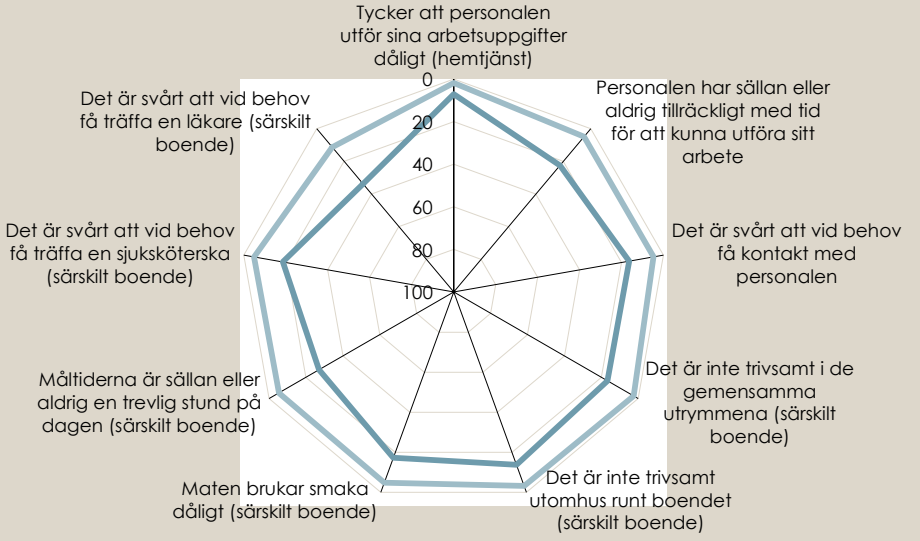
Många ensamma äldre tycker inte att måltidsstunden är trevlig

Äldreomsorgen ska ges utifrån den äldres specifika behov och förutsättningar och baseras på bästa tillgängliga kunskap och beprövad erfarenhet för att vara av god kvalitet. Verksamheten behöver också arbeta riskförebyggande för att förhindra skador, präglas av rättssäkerhet, vara tillgänglig och ges i rimlig tid [12].

Äldre som ofta besväras av ensamhet svarar i högre grad än de som inte besväras av ensamhet negativt på samtliga frågor som gäller god kvalitet (figur 17).

Figur 17. Besvär av ensamhet och god kvalitet

Andel svar per grad av ensamhet 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Mat och måltider handlar om mer än att få i sig näring. Måltidsstunden kan också handla om t.ex. vänskaplig samvaro, avkoppling eller sinnesnjutning. Viktiga beståndsdelar för en bra måltidsmiljö är att omgivningen främjar människors egna förutsättningar, att måltidsstödet är individanpassat för att främja social gemenskap, att mat och dryck varierar, att måltiden planeras och arbetsuppgifter fördelas samt att de äldres olika bakgrund och perspektiv tas tillvara [22, 23].

Av de äldre i särskilt boende som ofta besväras av ensamhet svarar 27 procent att de sällan eller aldrig upplever att måltiderna är en trevlig stund på dagen. Av dem som inte besväras av ensamhet upplever 5 procent att måltiderna sällan eller aldrig är en trevlig stund. På länsnivå upplever mellan 20 och 34 procent av dem som ofta besväras av ensamhet att måltiderna sällan eller aldrig är en trevlig stund på dagen. Resultatet visar en negativ trend mellan 2013 och 2016.

Både i hemtjänsten och på särskilda boenden tycker en högre andel äldre som ofta besväras av ensamhet att det är svårt att få kontakt med personalen vid behov jämfört med äldre som inte känner sig ensamma. Störst är andelen bland ensamboende med hemtjänst, 18 procent. Bland sammanboende som har hemtjänst och som ofta har besvär av ensamhet är andelen 13 procent och bland dem som ofta känner sig ensamma på särskilt boende tycker 14 procent att det är svårt att få kontakt med personalen vid behov. Andelen som ofta besväras av ensamhet och tycker att det är svårt att få kontakt med personalen varierar mellan 10 och 20 procent på länsnivå. Andelen har ökat mellan 2013 och 2016 för riket. Den negativa utvecklingen syns framför allt inom hemtjänsten.

Trygghet

Sammanfattning

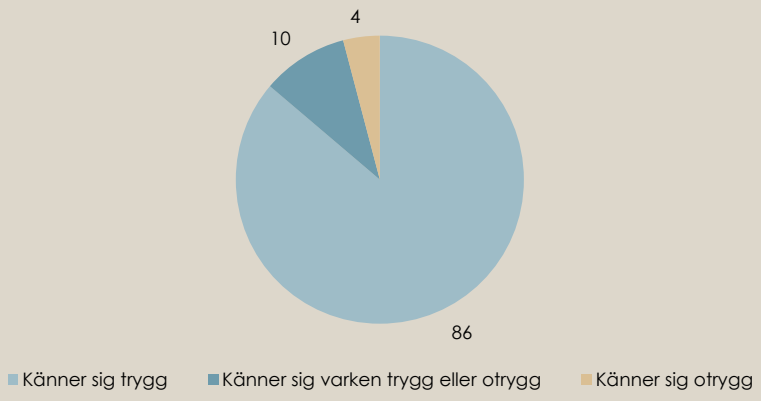
- De flesta, 86 procent, som bor hemma med stöd av hemtjänst eller i särskilt boende känner sig trygga.
- Uppskattningsvis känner sig cirka 8 900 äldre i äldreomsorgen otrygga.
- Andelen otrygga har ökat mellan 2013 och 2016.
- Störst andel otrygga finns bland ensamboende med hemtjänst och i särskilt boende.
- I särskilt boende minskar otryggheten med stigande ålder.
- Kvinnor och män känner sig otrygga i ungefär lika hög grad, även när hänsyn har tagits till allmänt hälsotillstånd.
- Otrygga upplever i högre grad än trygga brister i äldreomsorgen.

Trygghet är ett samlingsbegrepp för både fysiska, psykiska och existentiella aspekter på välbefinnande. Både individuella och generella faktorer påverkar tryggheten. Kontinuitet och pålitlighet och att få information om och kunna påverka förändringar kan bidra till trygghet. Bemötande med respekt, hänsyn, lyhördhet och vänlighet medverkar också till att skapa en känsla av trygghet [3, 4, 21]. Trygga avser i denna rapport de äldre med äldreomsorg som svarat mycket trygg eller ganska trygg och otrygga avser de som svarat ganska otrygg eller mycket otrygg.

Majoriteten, 86 procent, av de äldre uppger att de känner sig trygga (figur 18). Totalt 10 procent känner sig varken trygga eller otrygga och 4 procent känner sig otrygga.

Figur 18. Trygghet bland äldre med äldreomsorg

Andel äldre med äldreomsorg per grad av trygghet 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

En uppskattning som Socialstyrelsen gjort är att cirka 8 900 äldre med hemtjänst eller i särskilt boende känner sig otrygga. Uppskattningen är baserad på antagandet att de äldre som inte svarade på enkäten skulle ha svarat på samma sätt som de som svarade [24].

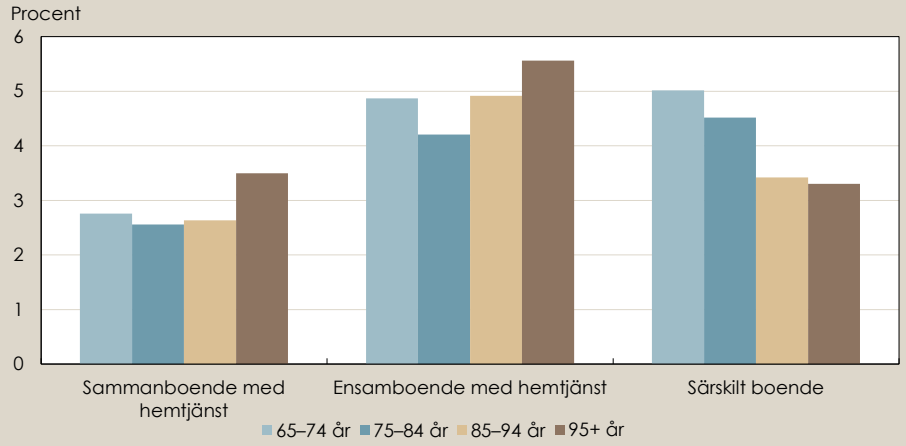
Det finns skillnader i otryggheten mellan särskilt boende och hemtjänst och beroende på om den äldre är ensamboende eller bor tillsammans med någon. Av de ensamboende äldre med hemtjänst uppger 5 procent att de känner sig otrygga. För sammanboende med hemtjänst är andelen otrygga 3 procent och i särskilt boende är andelen 4 procent.

> *Känslan av trygghet påverkas av många olika saker som ekonomi, privata och offentliga relationer, självtillit, vår närmiljö och hela jordens miljö. Den kan också påverkas av hur vi är klädda och vilken mat vi äter.*
> Propositionen Värdigt liv i äldreomsorgen (Prop. 2009/10:116).

I särskilt boende minskar otryggheten med stigande ålder. I åldersgruppen 65–74 år känner 5 procent sig otrygga medan drygt 3 procent känner sig otrygga i åldersgruppen 95 år och äldre (figur 19). För ensamboende med hemtjänst är förhållandet det motsatta; otryggheten ökar med stigande ålder även om skillnaderna är mindre. I åldersgruppen 65–74 år känner sig 5 procent otrygga medan andelen är 6 procent i åldersgruppen 95 år och äldre. Känslan av otrygghet bland sammanboende med hemtjänst varierar inte märkvärt med åldern förutom för gruppen 95 år och äldre där en något högre andel känner sig otrygga.

Figur 19. Otrygghet och ålder

Andel otrygga per åldersgrupp och boendekategori 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Kvinnor och män känner sig otrygga i ungefär lika hög grad. Det gäller både dem i särskilt boende och dem med hemtjänst, oavsett om de är sammanboende eller ensamboende. Det gäller också oavsett allmänt hälsotillstånd.

Jämförelser mellan 2013 och 2016 visar en knapp men ökande trend avseende andelen som känner sig otrygga.

Andelen otrygga äldre med äldreomsorg skiljer sig åt mellan kommunerna. I 80 procent av kommunerna varierar andelen mellan 2 och 6 procent otrygga äldre i äldreomsorgen. Även på länsnivå finns skillnader i andelen otrygga äldre i äldreomsorgen. Bland länen varierar andelen mellan 3 och 5 procent. Andelen otrygga har ökat för samtliga län mellan 2013 och 2016, med undantag för Kalmar län och Örebro län.

Otrygga upplever dålig delaktighet

Att ha kontroll över situationen är en viktig förutsättning för att man ska känna sig trygg. Självbestämmande och delaktighet handlar om möjligheten att välja, att ha medinflytande och att ha kontroll över och förstå sin situation. Känslan av trygghet påverkas av flera olika faktorer men *vad* som påverkar skiljer mellan olika personer. Därför bör insatserna i äldreomsorgen präglas av variation, valfrihet och flexibilitet, så att de äldre ska få insatser som är anpassade efter deras behov [3, 4]. Avsaknad av inflytande och möjlighet att påverka ens livsvillkor har ett negativt samband med hälsa [25].

När det gäller frågor om självbestämmande, delaktighet och individanpassning har de äldre som känner sig otrygga svarat att de i högre grad än de som känner sig trygga inte får bestämma över sina liv och vara delaktiga i beslut om vården och omsorgen (figur 20). De upplever också i lägre grad att vården och omsorgen är anpassad till deras behov och önskemål. För samtliga frågor som handlar om självbestämmande, delaktighet och individanpassning har otrygga i högre grad angett negativa svarsalternativ.

Totalt 68 procent av dem som känner sig otrygga i särskilt boende upplever att möjligheterna till utomhusvistelse är dåliga. Även bland dem som känner sig trygga önskar 22 procent att möjligheterna till utomhusvistelse vore bättre. Detta är ett exempel på att äldreomsorgen inte är tillräckligt individanpassad. Utomhusvistelse är dessutom positivt för hälsan, oavsett om man är fysiskt aktiv eller inte. Dessutom leder det till minskade kostnader för hälso- och sjukvård [10]. På länsnivå varierar andelen otrygga som upplever att möjligheterna till utomhusvistelse är dåliga mellan 57 och 78 procent.

Jämfört med 2013 har de otrygga äldre blivit något mer positiva vad gäller möjligheterna till utomhusvistelse. Andelen som upplever möjligheterna till utomhusvistelse som dåliga har minskat något för riket mellan 2013-2016.

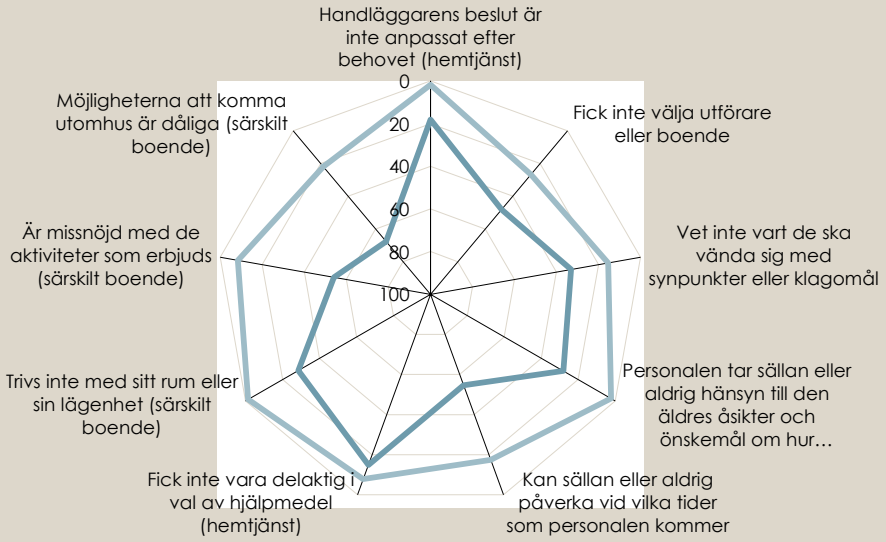
> *Den som inte har några valmöjligheter har heller inget egentligt självbestämmande. [10]*

Av dem som känner sig otrygga i äldreomsorgen upplever 55 procent att de sällan eller aldrig kan påverka när personalen kommer. Det är en betydligt större andel än för dem som känner sig trygga, där 17 procent upplever att de inte kan påverka när personalen kommer. Andelen otrygga som upplever att de inte kan påverka när personalen kommer är störst i särskilt boende, därefter kommer ensamboende med hemtjänst och lägst andel finns bland sammanboende med hemtjänst (figur 21). Andelen otrygga som sällan eller aldrig tycker att de kan påverka när de får hjälp varierar mellan länen – från 41 procent till 63 procent. Positivt är dock att otrygga i något lägre grad 2016

än 2013 för riket tycker att de sällan eller aldrig kan påverka när personalen kommer.

Figur 20. Trygghet och självbestämmande, delaktighet och individanpassning

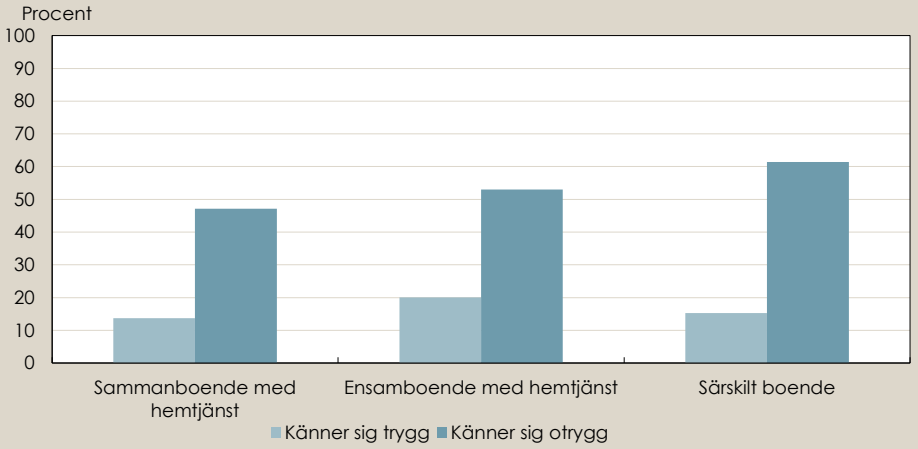
Andel svar per grad av trygghet 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Figur 21. Trygghet och påverka när man får hjälp

Andel som sällan eller aldrig kan påverka när de får hjälp per grad av trygghet och boendekategori 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

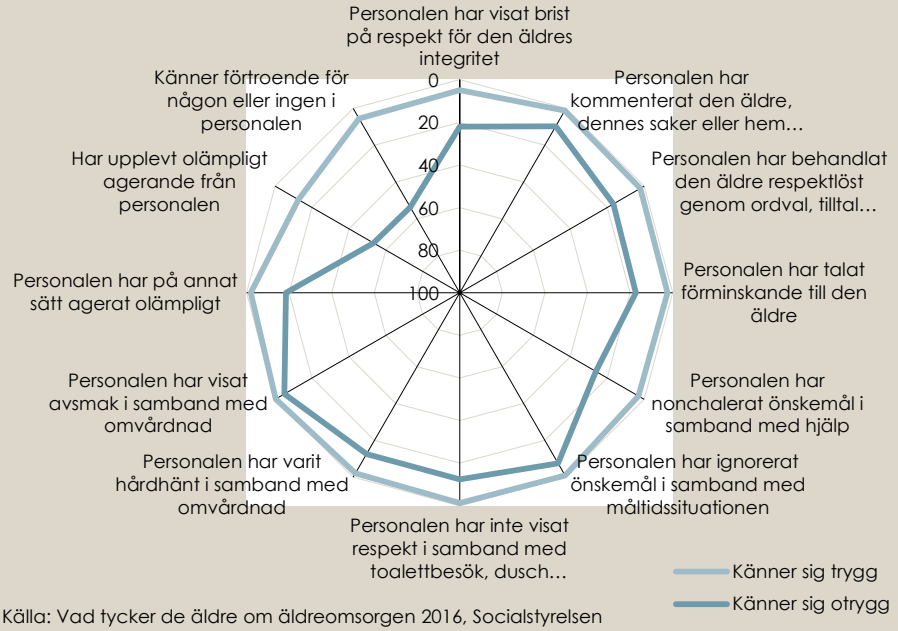
Otrygga upplever i högre grad olämpligt agerande från personalen

Bemötande, inflytande, delaktighet och självbestämmande är begrepp som ofta kopplas till respekt och som kan omfatta allt från artighet och finkänslighet till att en annan människa känner sig sedd, förstådd och respekterad. I omsorgsarbete är det av stor betydelse att visa respekt för en annan människas privata sfär och personliga integritet. Känslan av trygghet hänger samman med respektfullt bemötande, hänsyn, lyhördhet och vänlighet [3, 4].

Äldre som känner sig otrygga har i högre grad än trygga äldre svarat negativt på de frågor som gäller respekt för privatliv och personlig integritet (figur 22).

Figur 22. Trygghet och respekt för privatliv och personlig integritet

Andel svar per grad av trygghet 2016, procent

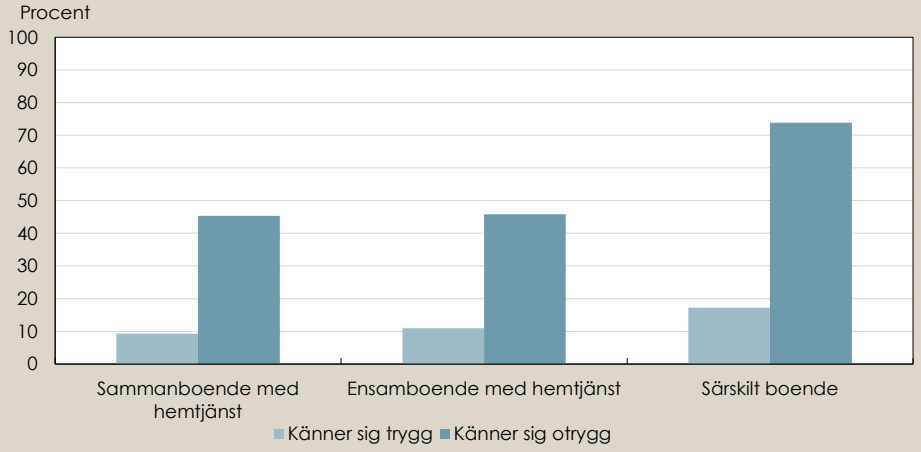


Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Drygt hälften, 53 procent, av de äldre som känner sig otrygga har upplevt att personalen har agerat olämpligt på något sätt. För dem som känner sig trygga är andelen 13 procent. Upplevelserna skiljer mellan hemtjänst och särskilt boende (figur 23). I särskilt boende har 74 procent av de otrygga upplevt olämpligt agerande från personalen. Av dem som känner sig trygga i särskilt boende är andelen 17 procent. För äldre med hemtjänst har 46 procent av de otrygga och 11 procent av de trygga upplevt olämpligt agerande från personalen. Inga större skillnader kan ses mellan sammanboende och ensamboende med hemtjänst. På länsnivå är det mellan 38 och 59 procent av de otrygga som det senaste året har upplevt att personalen på något sätt agerat olämpligt.

Figur 23. Trygghet och olämpligt agerande från personalen

Andel som har upplevt olämpligt agerande från personalen under det senaste året per grad av trygghet och boendekategori 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Förtroendet för personalen är väsentligt för att skapa trygghet för de äldre i äldreomsorgen [21]. Av de äldre som känner sig otrygga känner 54 procent förtroende för ingen eller bara någon i personalen. Av dem som känner sig trygga är andelen 6 procent. I särskilt boende har 70 procent av dem som känner sig otrygga lågt förtroende för personalen; i hemtjänsten är det 47 procent. Inga större skillnader ses mellan sammanboende och ensamboende med hemtjänst. På länsnivå varierar andelen otrygga som har lågt förtroende för personalen mellan 41 och 64 procent. Mellan 2013 och 2016 har andelen som känner förtroende för ingen eller bara någon i personalen ökat något på nationell nivå.

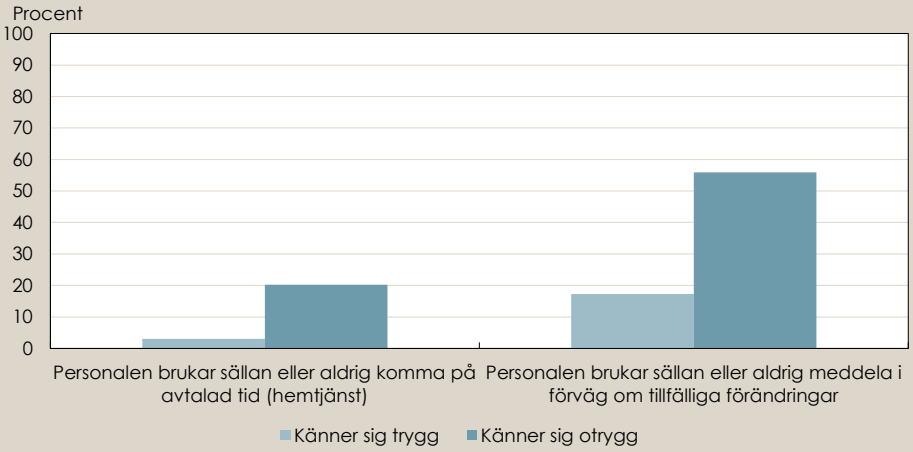
Otrygga upplever att personalen sällan meddelar om förändringar

Bemötande handlar om samverkan mellan människor och hur den inställning personer har till varandra kommer till uttryck i tal, handlingar, gester, ansiktsuttryck och tonfall. Ett gott bemötande innebär bl.a. att personalen presenterar sig, lyssnar till den äldre, tar sig tid att samtala, ger besked i god tid och håller överenskomna tider [4, 11].

Två av frågorna i undersökningen rör gott bemötande. För båda dessa frågor har otrygga äldre i högre grad än trygga äldre svarat negativt (figur 24).

Figur 24. Trygghet och gott bemötande

Andel svar per grad av trygghet 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Att ge besked i god tid kan innebära att den äldre inte kan planera sitt liv. Läkarbesök, träffar med vänner och närstående samt andra sociala tillställningar kan behöva ställas in. Det finns också exempel på att äldre väntat i flera timmar på personalen och under den tiden inte vågat gå på toaletten. Det skapar naturligtvis också en otrygghet att inte veta när personalen kommer.

Mer än hälften, 56 procent, av dem som känner sig otrygga i äldreomsorgen menar att personalen sällan eller aldrig meddelar om tillfälliga förändringar. Andelen är särskilt hög i särskilt boende, 74 procent. Men även inom hemtjänsten är andelen hög, där 49 procent av dem som känner sig otrygga uttrycker att personalen inte meddelar om förändringar, oavsett om den äldre är sammanboende eller ensamboende. Bland trygga är andelen 17 procent i äldreomsorgen som helhet, något högre för särskilt boende och något lägre för hemtjänsten.

Andelen otrygga som tycker att personalen sällan eller aldrig meddelar om tillfälliga förändringar varierar mellan 40 och 68 procent bland länen. Andelen har minskat något för riket mellan 2013-2016.

Otrygga upplever sällan att måltiderna är en trevlig stund på dagen

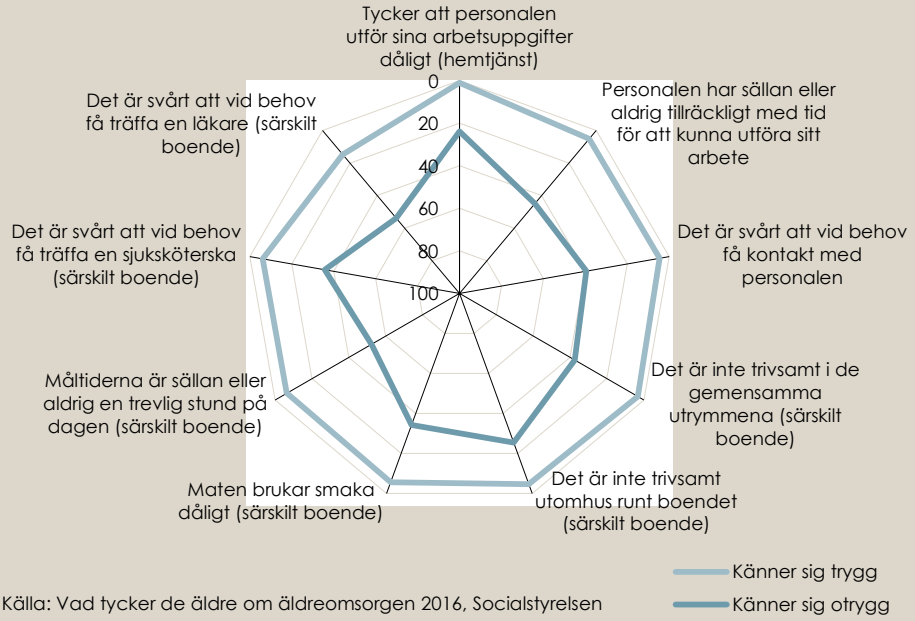
För att äldreomsorgens insatser ska vara av god kvalitet krävs att den baseras på bästa tillgängliga kunskap och att den ges utifrån den äldres specifika behov och förutsättningar. Verksamheten behöver också arbeta riskförebyggande för att förhindra skador, präglas av rättssäkerhet, vara tillgänglig och ges i rimlig tid [12].

Alla frågorna i undersökningen kan sägas spegla olika sidor av de äldres syn på god kvalitet i äldreomsorgen. Många frågor redovisas inom de andra områdena för värdigt liv, men på de frågor som rör insatser av god kvalitet

och som redovisas under detta område har otrygga äldre i högre grad än trygga äldre svarat negativt (figur 25).

Figur 25. Trygghet och insatser av god kvalitet

Andel svar per grad av trygghet 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Totalt 39 procent otrygga äldre med hemtjänst eller i särskilt boende upplever att det är svårt att få kontakt med hemtjänstpersonalen eller med personalen i det särskilda boendet. Bland de äldre som känner sig trygga är det 5 procent äldre som upplever att det är svårt att få kontakt med personalen. Inga nämnvärda skillnader finns mellan särskilt boende och hemtjänst, varken för sammanboende eller ensamboende. För länen varierar andelen otrygga som upplever att det är svårt att få kontakt med personalen mellan 30 och 48 procent. Otrygga upplever i högre grad 2016 än 2013 att det är svårt att få kontakt mer personalen.

På särskilt boende är det 52 procent av de som känner sig otrygga som upplever att måltiderna inte är en trivsam stund på dagen. Av dem som känner sig trygga är andelen 6 procent. Variationen mellan länen är 32–77 procent.

Mellan 2013 och 2016 har andelen som upplever att måltiderna inte är en trivsam stund på dagen ökat bland dem som känner sig otrygga på särskilt boende.

Äldre med äldreomsorg

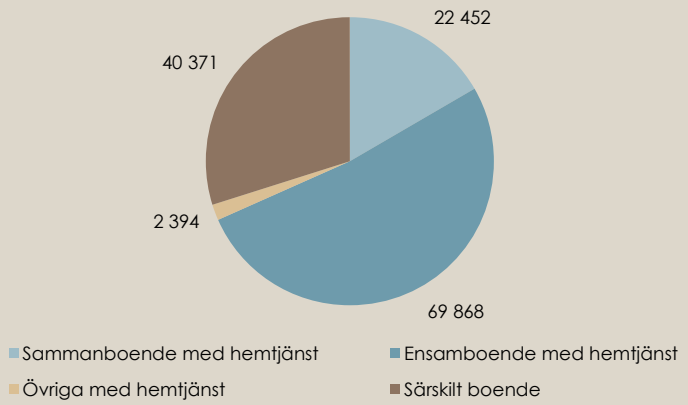
Sammanfattning

- Totalt 62 procent av de äldre med äldreomsorg har besvarat enkäten, varav 68 procent kvinnor och 32 procent män, vilket motsvarar könsfördelningen i äldreomsorgen.
- Av de svarande är 59 procent 85 år eller äldre.
- De flesta med äldreomsorg är ensamboende med hemtjänst.
- Personer som är 85 år eller äldre uppger i lägre grad än dem under 85 år att deras hälsotillstånd är dåligt
- Andelen som inte kan eller har stora svårigheter att förflytta sig inomhus är betydligt lägre bland ensamboende med hemtjänst än bland både sammanboende med hemtjänst och äldre i särskilt boende.

Sedan 2013 ges samtliga äldre med äldreomsorg möjlighet att besvara enkäten *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen*. I årets undersökning skickades enkäten ut till 217 587 äldre och den besvarades av 135 085 äldre, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 62 procent. Av dem som besvarade enkäten 2016 har 94 714 äldre hemtjänst, varav 22 452 uppgav att de är sammanboende och 69 868 att de är ensamboende. I särskilt boende bor 40 371 äldre av de svarande (figur 26). Svarsfrekvensen var 65 procent för hemtjänst och 56 procent för särskilt boende.

Figur 26. Boendeform

Antal svarande äldre med äldreomsorg per boendekategori 2016



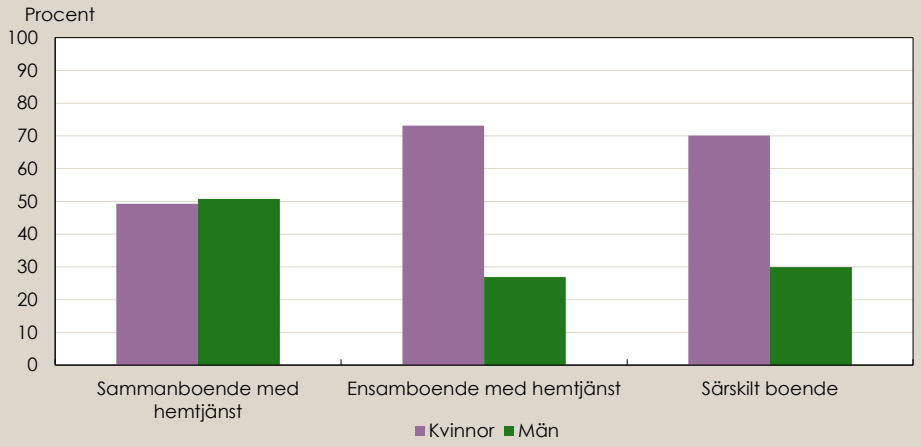
Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Stor andel i äldreomsorgen är kvinnor 85–94 år

Av dem som besvarade enkäten 2016 är 68 procent kvinnor och 32 procent män, vilket i stort sett motsvarar könsfördelningen i äldreomsorgen. Det motsvarar fördelningen mellan kvinnor och män i äldreomsorgen. För hemtjänsten är könsfördelningen i stort sett densamma som för äldreomsorgen i stort men fördelningen skiljer sig åt mellan sammanboende och ensamboende med hemtjänst. För sammanboende med hemtjänst är fördelningen mellan kvinnor och män lika medan de ensamboende till övervägande del är kvinnor; där är fördelningen 73 procent kvinnor och 27 procent män. I särskilt boende är fördelningen ungefär som för ensamstående med hemtjänst – 70 procent kvinnor och 30 procent män (figur 27).

Figur 27. Kön och boendeform

Könsfördelning per boendekategori 2016, procent

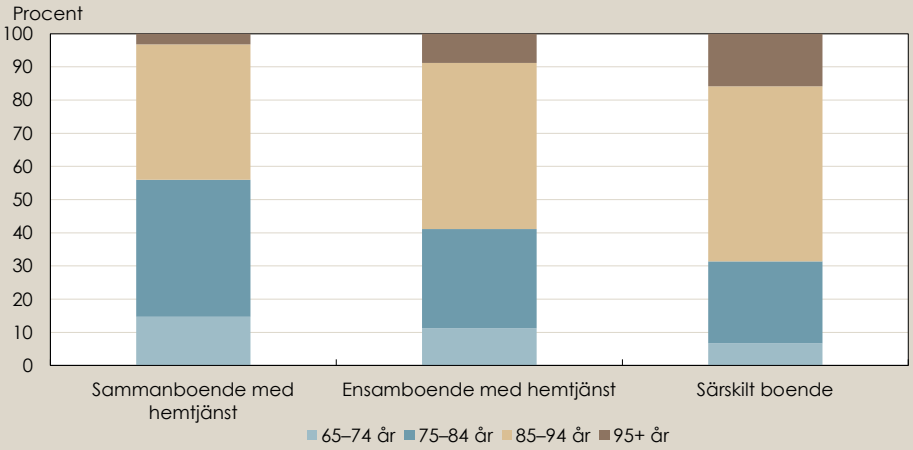


Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Totalt 59 procent av äldre som besvarat enkäten är 85 år eller äldre (figur 28). Det är en något högre andel än andelen äldre inom äldreomsorgen totalt sett, där drygt hälften är 85 år eller äldre. Det innebär att det finns en överrepresentation av de äldre åldersgrupperna i undersökningen. Åldersfördelningen i undersökningen skiljer sig som förväntat åt mellan hemtjänst och särskilt boende. De äldre i särskilt boende har en högre andel i åldersgruppen 85 år eller äldre, 69 procent, än de äldre med hemtjänst där andelen är 55 procent. Fördelningen skiljer också mellan sammanboende och ensamboende med hemtjänst, där 44 procent av de sammanboende är 85 år eller äldre medan 59 procent av de ensamboende är 85 år eller äldre.

Figur 28. Ålder och boendeform

Åldersfördelning per boendekategori 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

De äldsta upplever generellt ett bättre allmänt hälsotillstånd än yngre äldre

På frågan *Hur upplever du ditt allmänna hälsotillstånd?* uppger ungefär lika stor andel att det allmänna hälsotillståndet är bra som att det är dåligt. Totalt 45 procent uppger att det allmänna hälsotillståndet är någorlunda. Med bra allmänt hälsotillstånd avses de som har svarat mycket gott eller ganska gott allmänt hälsotillstånd och med dåligt avses de som har svarat ganska dåligt eller mycket dåligt allmänt hälsotillstånd.

Det är en högre andel äldre i särskilt boende som upplever att det allmänna hälsotillståndet är dålig jämfört med äldre med hemtjänst. Ensamboende med hemtjänst upplever som grupp att det allmänna hälsotillståndet är bättre än vad sammanboende och äldre i särskilt boende gör (figur 29). Inga märkbara skillnader finns mellan kvinnors och mäns upplevda hälsotillstånd.

Ju äldre en person är, desto bättre upplevs det allmänna hälsotillståndet av dem som besvarat enkäten (figur 30). Det kan bero på den äldres förväntningar. Vid 65 års ålder räknar de flesta med att vara vid god hälsa och inte behöva äldreomsorg medan man i de äldre åldrarna snarare förväntar sig ett sämre hälsotillstånd och att man behöver hjälp av äldreomsorgen. Det upplevda hälsotillståndet har inte heller något större samband med det faktiska hälsotillståndet [26]. I åldersgruppen 65–74 år upplevde 27 procent bra allmänt hälsotillstånd medan andelen är 31 procent i åldersgruppen 95 år och äldre procent. Detta förhållande gäller samtliga boendekategorier.

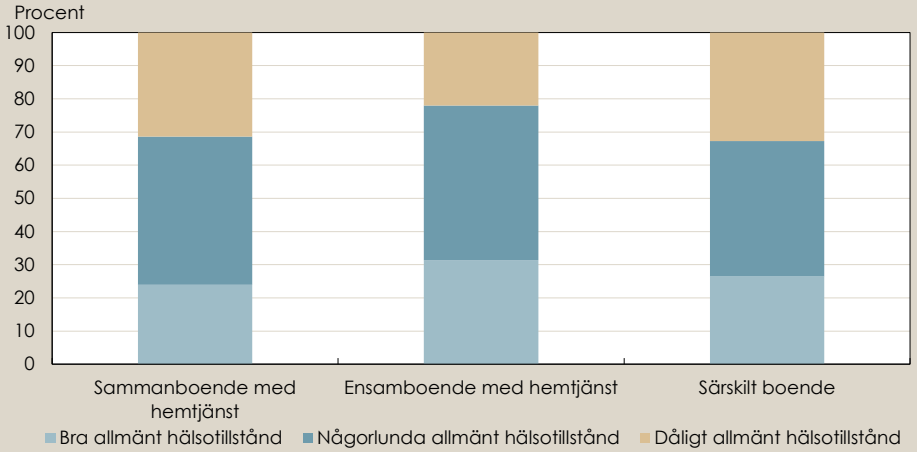
Sämre allmänt hälsotillstånd innebär naturligt att den äldre kan behöva hjälp att besvara enkäten. Därför är det upplevda hälsotillståndet olika beroende på vem som har besvarat enkäten – den äldre själv, den äldre tillsammans med någon annan eller när någon annan svarat åt den äldre.

Av de äldre som själva besvarade enkäten upplever 19 procent att det allmänna hälsotillståndet är dåligt. Motsvarande andel för de äldre som besvarat

enkäten tillsammans med någon annan är 24 procent och för de äldre där enkäten besvarats helt av någon annan är andelen 33 procent.

Figur 29. Allmänt hälsotillstånd och boendeform

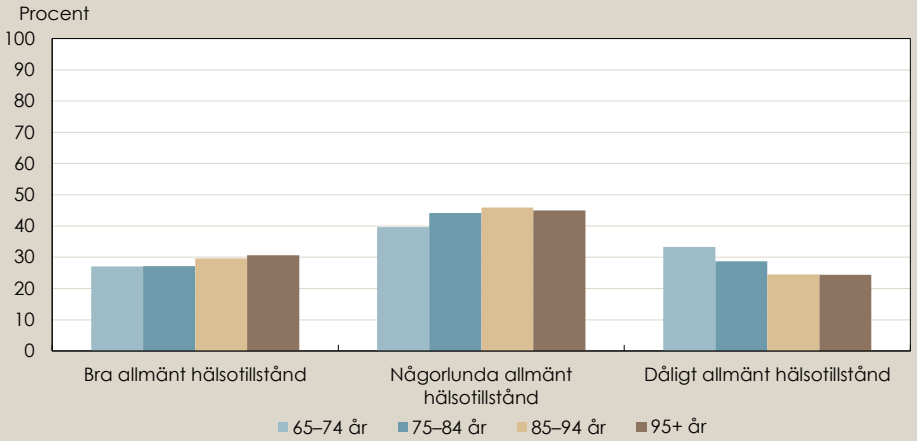
Upplevt allmänt hälsotillstånd per boendekategori 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Figur 30. Allmänt hälsotillstånd och ålder

Åldersfördelning per upplevt allmänt hälsotillstånd 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

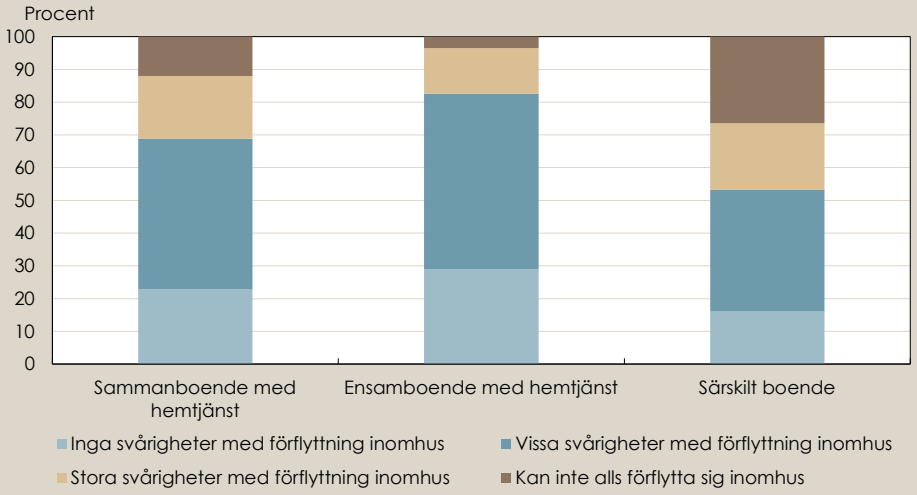
Färre ensamboende har svårigheter att förflytta sig inomhus

Även frågan *Hur är din rörlighet inomhus?* berör hur äldre upplever sin hälsa. Av de äldre som bor i särskilt boende uppger 46 procent att de inte kan eller har stora svårigheter att förflytta sig inomhus (figur 31). För äldre med hemtjänst är andelen 21 procent. Det finns också skillnader mellan sammanboende med hemtjänst och ensamboende med hemtjänst. Andelen som inte kan eller har stora svårigheter att förflytta inomhus sig är 31 procent för

sammanboende med hemtjänst och 17 procent för ensamboende. Det finns inga märkbara skillnader mellan kvinnor och män avseende förmågan att förflytta sig inomhus.

Figur 31. Rörlighet inomhus och boendeform

Rörlighet inomhus per boendekategori 2016, procent

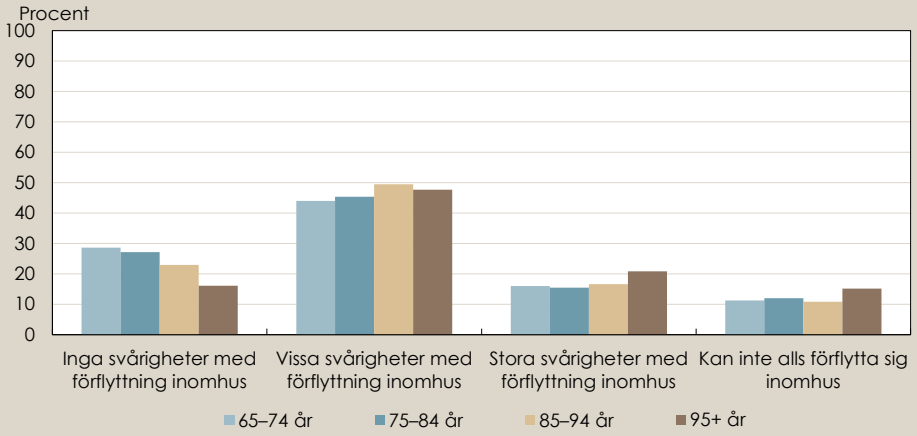


Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Ju högre ålder, desto fler äldre uppger att de inte kan eller har stora svårigheter med förflyttning inomhus (figur 32). I åldersgruppen 65–74 år uppger 27 procent att de inte kan eller har stora svårigheter att förflytta sig inomhus, i åldersgruppen 95 år eller äldre var andelen 36 procent. Detta förhållande gäller oberoende av boendekategori.

Figur 32. Rörlighet inomhus och ålder

Rörlighet inomhus per åldersgrupp 2016, procent



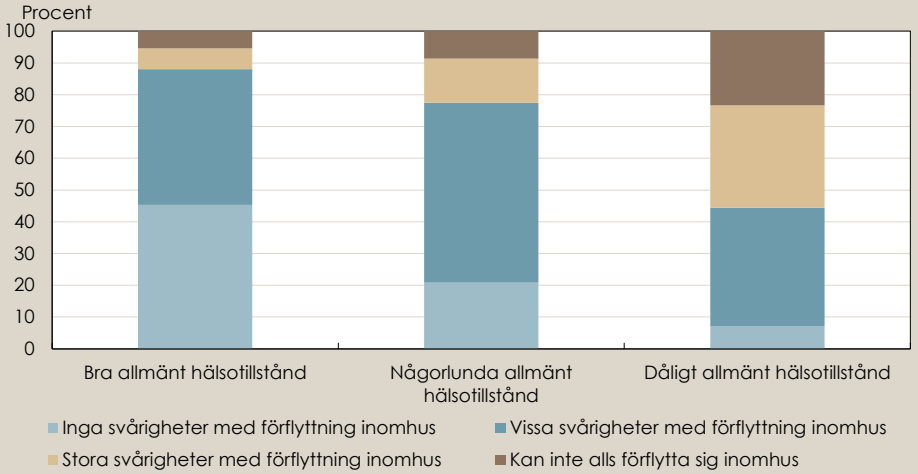
Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Mer än hälften, 56 procent, av dem som upplever att det allmänna hälsotillståndet är dåligt uppger att de inte kan eller har svårigheter att förflytta sig

inomhus (figur 33). Av dem som upplever att deras hälsotillstånd är bra är andelen 12 procent.

Figur 33. Rörlighet inomhus och allmänt hälsotillstånd

Rörlighet inomhus per upplevt allmänt hälsotillstånd 2016, procent



Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Referenser

1. Direktiv för - underlag för nationell strategi om demenssjukdomar. Socialstyrelsen; 2016.
2. Nationalencyklopedin. Välbefinnande. Hämtad 2016-08-25 från www.ne.se
3. Prop. 2009/10:116 Värdigt liv i äldreomsorgen.
4. Nationell värdegrund för äldreomsorgen - ett vägledningsmaterial. Socialstyrelsen; 2012.
5. FASS. Depression hos äldre. Hämtad 2016-08-31 från www.fass.se
6. Se tecken och ge rätt stöd - vägledning för att uppmärksamma äldre med psykisk ohälsa inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen; 2013.
7. Ökat stöd till äldre med psykisk ohälsa. Slutrapport. Socialstyrelsen; 2013.
8. Varför drabbas kvinnor oftare av oro, ångest och depression? Statens Folkhälsoinsitut; 2009.
9. Kunskapsguiden.se. Psykisk hälsa hos äldre personer. Hämtad 2016-09-05 från www.kunskapsguiden.se/aldre/Teman/Psykiskohalsa/
10. Utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade vid särskilda boenden. Statens Folkhälsoinstitut; 2005.
11. Kunskapsguiden.se. Bemötande. Hämtad 2016-09-02 från www.kunskapsguiden.se/aldre/Teman/Bemotande/
12. Kunskapsguiden.se. God kvalitet i vård och omsorg. Hämtad 2016-09-05 från www.kunskapsguiden.se/aldre/Teman/mest-sjuka-aldre-god-kvalitet-i-vard-och-omsorg/
13. Utvärdering av "Första hjälpen till psykisk hälsa med inriktningen äldre personer" En före- och efterstudie. Centrum för Evidensbaserade Psykosociala Insatser (CEPI), Medicinska fakulteten, Lunds universitet; 2014.
14. Äldres behov av psykiatrisk vård och stöd. Socialstyrelsen; 2012.
15. Larsson M, Rundgren Å. Geriatriska sjukdomar. Lund: Studentlitteratur; 2010.
16. Dahlberg L. Risk för ensamhet. Äldre i Centrum 2013; (3).
17. Lund A. Ensamhet - ett hot mot vår hälsa. Medicinsk Vetenskap 2015; (1).
18. Borell L, Iwarsson S. Aktivitet och rehabilitering kan ge hälsosamt åldrande. Läkartidningen. 2013; 110:CHPE.
19. S Teeri, M Välimäki, J Katajisto, Leino-Kilpi, H. Nurses Perceptions of Older Patients Integrity in Long-Term Institutions. J Caring Sciences. 2007; (21):490–9.
20. Randers I, Mattiasson A-C. Autonomy and Integrity: Uppholding Older Adult Patient' Dignity. J Advanced Nursing. 2004; 45:63–71.
21. SOSFS 2012:3 Värdegrunden om socialtjänstens omsorg om äldre.
22. Måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter. Förslag till indikatorer. Socialstyrelsen; 2014.

23. Mattson Sydner Y. Den viktiga maten och den sociala måltiden. Äldre i Centrum 2015; (1).
24. Österman J, Hols Salén L. Beskrivning av bortfallet i undersökningen "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" på särskilt boende i Stockholms län. Stockholm: Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum; 2013.
25. Folkhälsomyndigheten. 1. Delaktighet och inflytande i samhället. Hämtad 2016-09-02 från www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/folkhalsans-utveckling-malomraden/delaktighet-och-inflytande-i-samhallet/
26. Berg AI. "Bara jag får behålla hälsan" - fysisk ohälsa och välbefinnande under åldrandet. Äldre i Centrum 2010; (4).

Bilaga 1. Undersökningens frågor per område för värdigt liv

I undersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen* ställs en rad frågor till de äldre. Frågorna skiljer lite åt mellan hemtjänst och särskilt boende. Resultaten och analysen i denna rapport har indelat undersökningens frågor i områdena som avser värdigt liv och som presenteras i *Nationell värdegrund för äldreomsorgen* [1]:

- självbestämmande, delaktighet och individanpassning
- respekt för privatliv och personlig integritet
- gott bemötande
- god kvalitet.

Ett värdigt liv är en förutsättning för välbefinnande. Flera frågor kan höra till flera områden men har här fått endast en tillhörighet.

I denna bilaga beskrivs de olika områdena och frågornas indelning för denna rapport redovisas.

Självbestämmande, delaktighet och individanpassning

Självbestämmande och delaktighet handlar om att ha möjlighet att välja, att ha medinflytande och att ha kontroll över och förstå sin situation [1]. Självbestämmande är en rättighet som äldre har, trots behov av vård och omsorg [2]. Delaktighet handlar om samspel, ett gemensamt ansvar och en ömsesidig påverkan. Det handlar om att skapa en dialog där den äldre får göra självständiga val och själv får bestämma över sitt liv [3]. Om möjligheten till delaktighet och inflytande inte finns kan det påverka hälsan negativt [4].

Behov, önskemål och intressen ser olika ut för olika individer. Varje persons unika förutsättningar och behov behöver uppmärksammas och förstås innan beslut om en insats tas. Annars finns en risk att insatsen sätter en gräns för anpassningen till den enskilde [1, 5]. Det ställer krav på variation, valfrihet och flexibilitet i äldreomsorgens insatser [5].

Flera frågor som de äldre i äldreomsorgen har fått besvara handlar om självbestämmande, delaktighet och individanpassning. Frågorna redovisas i tabell 1.

Tabell 1. Frågor om självbestämmande, delaktighet och individanpassning

Hemtjänst	Särskilt boende
Är handläggarens beslut anpassat efter dina behov?	
Fick du välja utförare av hemtjänsten?	Fick du plats på det äldreboende som du ville bo på?
Vet du vart du ska vända dig om du vill framföra synpunkter eller klagomål på hemtjänsten?	Vet du vart du ska vända dig om du vill framföra synpunkter eller klagomål på äldreboendet?
Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?	Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?
Brukar du kunna påverka vid vilka tider som personalen kommer?	Brukar du kunna påverka vid vilka tider du får hjälp?
Fick du möjlighet att vara delaktig i val av hjälpmedel?	
	Trivs du med ditt rum eller din lägenhet?
	Hur nöjd eller missnöjd är du med de aktiviteter som erbjuds på ditt äldreboende?
	Är möjligheterna att komma utomhus bra eller dåliga?

Respekt för privatliv och personlig integritet

I omsorgsarbetet är det av största vikt att värna och respektera de äldres rätt till privatliv och integritet [1]. Med det menas bl.a. att bostaden ska respekteras som den äldres hem, att hänsyn och diskretion ska visas i omsorgssituationer och att personalen inte ger obefogade kommenterar om den äldres personliga uppfattningar [5, 6]. Den äldre står i beroendeställning till personalen i äldreomsorgen och därmed uppstår en obalans ur ett maktperspektiv. En förutsättning för att den äldre ska känna sig respekterad är att personalen förmedlar att den lyssnar, är intresserad och vill förstå [1].

I undersökningen får de äldre svara på flera påståenden och frågor som rör respekt för privatliv och personlig integritet. Påståendena och frågorna redovisas i tabell 2.

Tabell 2. Påståenden och frågor om respekt för privatliv och personlig integritet

Hemtjänst	Särskilt boende
Har under det senaste året upplevt att personalen har visat brist på respekt för min integritet genom att t.ex. inte ringa på dörren innan de kliver in i mitt hem.	Har under det senaste året upplevt att personalen har visat brist på respekt för min integritet genom att t.ex. inte ringa på dörren innan de kliver in i mitt rum eller min lägenhet.
Har under det senaste året upplevt att personalen har kommenterat mig, mina saker eller mitt hem negativt.	Har under det senaste året upplevt att personalen har kommenterat mig, mina saker eller mitt rum/lägenhet negativt.
Har under det senaste året upplevt att personalen har behandlat mig respektlöst genom ordval, tilltal eller gester.	Har under det senaste året upplevt att personalen har behandlat mig respektlöst genom ordval, tilltal eller gester.
Har under det senaste året upplevt att personalen talat förminskande till mig, t.ex. som om jag vore ett barn.	Har under det senaste året upplevt att personalen talat förminskande till mig, t.ex. som om jag vore ett barn.
Har under det senaste året upplevt att personalen har nonchalerat mina önskemål i samband med den hjälp jag får.	Har under det senaste året upplevt att personalen har nonchalerat mina önskemål i samband med den hjälp jag får.
	Har under det senaste året upplevt att personalen har ignorerat mina önskemål i samband med måltidssituationen.
Har under det senaste året upplevt att personalen inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning.	Har under det senaste året upplevt att personalen inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning.
Har under det senaste året upplevt att personalen har varit hårdhänt i samband med t.ex. toalettbesök, dusch eller påklädning.	Har under det senaste året upplevt att personalen har varit hårdhänt i samband med t.ex. toalettbesök, dusch eller påklädning.
Har under det senaste året upplevt att personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad.	Har under det senaste året upplevt att personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad.
Har under det senaste året upplevt att personalen på annat sätt har agerat olämpligt.	Har under det senaste året upplevt att personalen på annat sätt har agerat olämpligt.
Har under det senaste året inte upplevt något av ovanstående från personalen.	Har under det senaste året inte upplevt något av ovanstående från personalen.
Känner du förtroende för personalen som kommer hem till dig?	Känner du förtroende för personalen på ditt äldreboende?

Gott bemötande

Alla människor har rätt till ett gott bemötande och det förutsätter kunnighet, lyhördhet och empati hos personalen. Ett gott bemötande innebär bl.a. att personalen presenterar sig, lyssnar till den äldre, tar sig tid att samtala med ett språk som den äldre förstår, ger besked i god tid och håller överenskomna tider [5, 6]. Bemötande är förknippat med övriga förhållanden för värdigt liv som kan förstärka välbefinnandet [1].

I tabell 3 redovisas de frågor i enkäterna som berör gott bemötande.

Tabell 3. Frågor om gott bemötande

Hemtjänst	Särskilt boende
Brukar personalen komma på avtalad tid?	
Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar?	Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar?

Insatser av god kvalitet

En annan aspekt av värdigt liv är att vårdens och omsorgens insatser sker med god kvalitet. Med insatser av god kvalitet avses bl.a. att det ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet, att näringsriktiga måltider kan intas i lugn och ro och att kvaliteten på insatserna regelbundet och systematiskt utvecklas och säkras [5, 6]. Det kan också handla om hur verksamheten är organiserad eller hur personalen arbetar förebyggande [1].

I tabell 4 redovisas de frågor som rör insatser av god kvalitet.

Tabell 4. Frågor om insatser av god kvalitet

Hemtjänst	Särskilt boende
Hur tycker du att personalen utför sina uppgifter?	
Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?	Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?
Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov?	Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov?
	Är det trivsamt i de gemensamma utrymmena?
	Är det trivsamt runt ditt boende?
	Hur brukar maten smaka?
	Upplever du att måltiderna på ditt äldreboende är en trevlig stund på dagen?
	Hur lätt eller svårt är det att få träffa en sjuksköterska vid behov?
	Hur lätt eller svårt är det att få träffa en läkare vid behov?

Referenser

1. Nationell värdegrund för äldreomsorgen - ett vägledningsmaterial Socialstyrelsen; 2012.
2. Europeisk deklaration om äldres rättigheter och skyldigheter då de är i behov av vård och omsorg. Daphne; 2010.
3. Blennberger E, Johansson B. Värdigt liv och välbefinnande. Äldreomsorgens värdegrund och brukarinflytande i tolkning och praktik. Tidningen
4. Var med och bestäm! Delaktighet och inflytande - en förutsättning för hälsosamt åldrande. Statens folkhälsoinstitut; 2008.
5. Prop. 2009/10:116 Värdigt liv i äldreomsorgen.
6. SOSFS 2012:3 Värdegrunden om socialtjänstens omsorg om äldre.

Bilaga 2. Metodbeskrivning

Undersökningen 2016 genomfördes på i stort sett samma sätt som tidigare år. Majoriteten deltog genom att besvara en postenkät. I enkäten framgick att respondenterna hade möjlighet att ta del av och besvara frågorna i form av en webbenkät på flera olika språk (svenska, engelska, finska och arabiska). Årets enkätformulär publiceras som separata bilagor på Socialstyrelsens hemsida. Institutet för kvalitetsindikatorer i Göteborg AB (Indikator) samlade in uppgifterna och genomförde undersökningen på uppdrag av Socialstyrelsen.

Målpopulation

Undersökningens målpopulation är samtliga personer som fyllt 65 år senast den 31 december 2015 och som hade hemtjänst i ordinärt boende eller bodde i permanent särskilt boende den 31 december 2015.

Målpopulation – hemtjänst

I målpopulationen äldre med hemtjänst ingår personer som

- fyllt 65 år senast den 31 december 2015
- bodde i ordinärt boende och hade ett verkställt biståndsbeslut om hemtjänst enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL) den 31 december 2015 för minst en av insatserna service, personlig omvårdnad, ledsagning eller avlösning av anhörig i hemmet
- inte enbart hade matdistribution och/eller trygghetslarm
- kommunen hade ett uppföljningsansvar för och som fick hemtjänstinsatser från ett utförarkontor i en annan kommun eller stadsdel

Målpopulation – särskilt boende

I målpopulationen äldre i särskilt boende ingår personer som

- fyllt 65 år senast den 31 december 2015
- hade ett verkställt biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § SoL den 31 december 2015 om permanent särskilt boende enligt 5 kap 5 § SoL
- kommunen hade ett uppföljningsansvar för och som bodde i ett särskilt boende i en annan kommun eller stadsdel

Rampopulation

Undersökningen har två rampopulationer – äldre med hemtjänst och äldre i särskilt boende – och så långt möjligt ska undersökningens resultat vara möjliga att redovisa på verksamhetsnivå. För att få en komplett förteckning över verksamheterna uppmanas kommunerna inför varje år att uppdatera informationen om de utförare som verkar i respektive kommun och koppla personerna i målpopulationen till respektive verksamhet. Representanter för Vårdföretagarna och Famna deltar också i arbetet för att säkerställa att alla enskilda utförare kommer med i undersökningen. Majoriteten, 288 av 290 kommuner, uppdaterade informationen för 2016. För de två kommuner som

Socialstyrelsen inte kunde erhålla uppgifter hämtades individuppgifter per den 31 december 2015 från Socialstyrelsens register över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning.

Det förekommer att personer byter utförare. Om kommunen vid uppgiftslämnandet kände till den nya utföraren angavs denna. I de fall kommunen visste att ett byte skulle komma att ske men inte visste till vilken utförare, eller om personen bytte senare under våren, angavs den utförare som var aktuell per den 31 december 2015 alternativt angavs ”okänd utförare”. Svaren från de personer som inte kunnat knytas till en utförare har lagts till kommunens totala resultat.

Inför enkätutskicken samkördes personuppgifterna med Skatteverkets avisering av befolkningsuppgifter för att få fram adressuppgifter till de äldre. Följande personer exkluderades från undersökningen innan enkäterna skickades ut:

- personer som hade avlidit
- personer som hade emigrerat efter den 1 januari 2016
- personer med hemtjänst som hade flyttat till en annan kommun efter den 1 januari 2016
- personer i särskilt boende som hade bytt bostadsadress efter den 1 januari 2016.

Datainsamling

Indikator har genomfört datainsamling och registrering på uppdrag av Socialstyrelsen. Insamlingen gjordes via postenkäter. Som alternativ till postenkäten kunde respondenterna delta via en webbenkät.

Enkäterna skickades ut mellan mitten av mars 2016 och slutet av maj 2016. Två påminnelser skickades ut under perioden. Med tanke på undersökningens storlek delades utskicken upp på ett flertal dagar för att underlätta den praktiska hanteringen. Dataregistreringen gjordes maskinellt i en så kallad skanner. De inskickade och besvarade enkäterna kontrollerades översiktligt i samband med datainsamlingen.

Tillförlitlighet

Bortfallet är troligen skevt och de som svarade är med största sannolikhet friskare än de som inte svarade på enkäten. Det kan påverka resultatet om de som svarar därmed är mer positiva till sin äldreomsorg än de som inte svarar. En annan möjlig felkälla är att någon annan hjälper till att fylla i enkäten eller besvarar enkäten åt den äldre. Då kan det bli hjälparens, inte den äldres, åsikt som registreras. Det finns också en risk för att äldre med demenssjukdom eller andra svåra sjukdomar inte representeras med sina åsikter i undersökningen, om de själva inte kan besvara enkäten och inte heller har möjlighet att få hjälp av någon.

Ramtäckning

För att kvalitetsbedöma en undersökning är det viktigt att ta hänsyn till hur väl rampopulationen stämmer överens med målpopulationen, dvs. hur väl man har nått de personer vars upplevelser ska mätas. Täckningsfel i form av

under- respektive övertäckning innebär att urvalsramen och populationen inte helt stämmer överens.

Övertäckning innebär att personer ingår i ramen trots att de inte ska göra det. Exempelvis hade vissa kommuner svårt att exkludera personer som enbart hade larm och/eller matdistribution inom hemtjänsten eller som har korttidsplatser på särskilt boende. Socialstyrelsen har förhoppning om att minska den övertäckningen i framtida undersökningar i samarbete med kommunerna.

Undertäckning innebär att personer inte ingår i ramen trots att de borde göra det.

Mätfel

Det är möjligt att äldre anger att de är nöjda med den vård och omsorg de har, trots att de inte är det. Vissa äldre kan känna sig tacksamma och ger därför ett för högt omdöme medan andra kanske försöker anpassa sig till ett förväntat svar.

Den äldre har möjlighet att antingen få hjälp med att fylla i enkäten eller låta någon annan svara för sig. I första hand ska då en anhörig, vän eller bekant hjälpa den äldre. Detta är dock en källa till mätfel, för om en anhörig eller annan person hjälper till finns risken att den äldre anpassar sin åsikt efter vad den hjälpande personen vill höra. Vissa äldre kan inte heller själva uttrycka sin åsikt, t.ex. vissa personer med demenssjukdom, och i sådana situationer är det naturligtvis svårt för någon annan att veta vad den äldre tycker.

Bilaga 3. Tabeller

Tabellförteckning

Tabeller om besvär av ängslan, oro eller ångest

- Tabell 1a–b.
  Besvär av ängslan, oro eller ångest bland äldre med äldreomsorg – antal och andel
- Tabell 2.
  Äldres besvär av ängslan, oro eller ångest i äldreomsorgen och i befolkningen
- Tabell 3.
  Besvär av ängslan, oro eller ångest och kön
- Tabell 4.
  Besvär av ängslan, oro eller ångest per län
- Tabell 5a–c.
  Besvär av ängslan, oro eller ångest och självbestämmande, delaktighet och individanpassning – äldreomsorg, särskilt boende och hemtjänst
- Tabell 6a–c.
  Besvär av ängslan, oro eller ångest och respekt för privatliv och personlig integritet – äldreomsorg, särskilt boende och hemtjänst
- Tabell 7.
  Besvär av ängslan, oro eller ångest och gott bemötande
- Tabell 8a–c.
  Besvär av ängslan, oro eller ångest och insatser av god kvalitet – äldreomsorg, särskilt boende och hemtjänst

Tabeller om besvär av ensamhet

- Tabell 9a–b.
  Besvär av ensamhet bland äldre med äldreomsorg – antal och andel
- Tabell 10.
  Besvär av ensamhet och kön
- Tabell 11.
  Besvär av ensamhet per län
- Tabell 12a–c.
  Besvär av ensamhet och självbestämmande, delaktighet och individanpassning – äldreomsorg, särskilt boende och hemtjänst
- Tabell 13a–c.
  Besvär av ensamhet och respekt för privatliv och personlig integritet – äldreomsorg, särskilt boende och hemtjänst
- Tabell 14.
  Besvär av ensamhet och gott bemötande
- Tabell 15a–c.
  Besvär av ensamhet och insatser av god kvalitet – äldreomsorg, särskilt boende och hemtjänst

Tabeller om trygghet

- Tabell 16a–b.
  Trygghet bland äldre med äldreomsorg – antal och andel
- Tabell 17.
  Trygghet och kön
- Tabell 18.
  Trygghet per län
- Tabell 19a–c.
  Trygghet och självbestämmande, delaktighet och individanpassning – äldreomsorg, särskilt boende och hemtjänst
- Tabell 20a–c.
  Trygghet och respekt för privatliv och personlig integritet – äldreomsorg, särskilt boende och hemtjänst
- Tabell 21.
  Trygghet och gott bemötande
- Tabell 22a–c.
  Trygghet och insatser av god kvalitet – äldreomsorg, särskilt boende och hemtjänst

Tabeller om undersökningens deltagare

- Tabell 23a–b.
  Boendeform – antal och andel
- Tabell 24.
  Ålder, allmänt hälsotillstånd och rörlighet inomhus
- Tabell 25.
  Rörlighet inomhus och allmänt hälsotillstånd

Tabeller om besvär av ängslan, oro eller ångest

Tabell 1a. Besvär av ängslan, oro eller ångest bland äldre med äldre-omsorg – antal

Antal svarande efter grad av besvär av ängslan, oro eller ångest per boendekategori, kön och åldersgrupper 2016

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest	Svarande, totalt
Äldreomsorg	62 793	57 842	11 327	131 962
Särskilt boende	15 027	18 550	4 822	38 399
Hemtjänst	47 766	39 292	6 505	93 563
Sammanboende med hemtjänst	10 812	9 647	1 748	22 207
Ensamboende med hemtjänst	35 788	28 760	4 606	69 154
Kvinnor	40 878	40 632	8 297	89 807
Män	21 915	17 210	3 030	42 155
65–74 år	6 124	5 980	1 696	13 800
75–84 år	18 730	17 659	3 616	40 005
85–94 år	31 488	28 530	5 047	65 065
95+ år	6 451	5 673	968	13 092

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 1b. Besvär av ängslan, oro eller ångest bland äldre med äldre-omsorg – andel

Andel äldre med äldreomsorg efter grad av besvär av ängslan, oro eller ångest per boendekategori, kön och åldersgrupper 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest	Svarande, totalt
Äldreomsorg	48	44	9	100
Särskilt boende	39	48	13	100
Hemtjänst	51	42	7	100
Sammanboende med hemtjänst	49	43	8	100
Ensamboende med hemtjänst	52	42	7	100
Kvinnor	46	45	9	100
Män	52	41	7	100
65–74 år	44	43	12	100
75–84 år	47	44	9	100
85–94 år	48	44	8	100
95+ år	49	43	7	100

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 2. Äldres besvär av ängslan, oro eller ångest i äldreomsorgen och i befolkningen

Andel äldre med besvär av ängslan, oro eller ångest i äldreomsorgen 2016 och i befolkningen generellt 2014-2015 per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest och upplevd hälsa, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest	Totalt
Äldre i äldreomsorgen				
Bra upplevd hälsa	69	29	1	100
Någorlunda upplevd hälsa	47	49	5	100
Dålig upplevd hälsa	25	52	23	100
Äldre i befolkningen, generellt				
Bra upplevd hälsa	87	11	2	100
Någorlunda upplevd hälsa	76	19	5	100
Dålig upplevd hälsa	58	20	23	100

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen och ULF 2014-2015, SCB

Tabell 3. Besvär av ängslan, oro eller ångest och kön

Andel äldre med äldreomsorg per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest och kön för boendekategori och åldersgrupp 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest	Totalt
Kvinnor				
Särskilt boende	38	49	14	100
Hemtjänst	49	44	7	100
Sammanboende med hemtjänst	45	46	9	100
Ensamboende med hemtjänst	50	43	7	100
65–74 år	41	45	14	100
75–84 år	45	45	10	100
85–94 år	46	45	8	100
95+ år	47	45	8	100
Män				
Särskilt boende	43	47	10	100
Hemtjänst	55	39	6	100
Sammanboende med hemtjänst	52	41	7	100
Ensamboende med hemtjänst	57	37	6	100
65–74 år	48	42	11	100
75–84 år	50	42	8	100
85–94 år	54	40	6	100
95+ år	59	36	4	100

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 4. Besvär av ängslan, oro eller ångest per län

Andel äldre med äldreomsorg per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest och län 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest	Totalt
01 Stockholms län	47	44	10	100
03 Uppsala län	49	43	8	100
04 Södermanlands län	47	44	8	100
05 Östergötlands län	47	44	9	100
06 Jönköpings län	49	44	6	100
07 Kronobergs län	48	44	8	100
08 Kalmar län	49	44	7	100
09 Gotlands län	51	42	7	100
10 Blekinge län	48	44	8	100
12 Skåne län	46	45	9	100
13 Hallands län	49	43	8	100
14 Västra Götalands län	47	44	9	100
17 Värmlands län	46	45	9	100
18 Örebro län	45	45	9	100
19 Västmanlands län	49	43	9	100
20 Dalarnas län	48	44	8	100
21 Gävleborgs län	47	44	8	100
22 Västernorrlands län	49	44	7	100
23 Jämtlands län	50	44	6	100
24 Västerbottens län	53	42	5	100
25 Norrbottens län	51	42	7	100
Riket	**48**	**44**	**9**	**100**

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 5a. Besvär av ängslan, oro eller ångest och självbestämmande, delaktighet och individanpassning – äldreomsorg

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest för negativa svarsalternativ i frågor om självbestämmande, delaktighet och individanpassning 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest
Handläggarens beslut är inte anpassat efter behovet (hemtjänst)	2	3	10
Fick inte välja utförare eller boende	29	29	31
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	16	18	26
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	3	5	11
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	19	22	33
Fick inte vara delaktig i val av hjälpmedel (hemtjänst)	9	8	11
Trivs inte med sitt rum eller sin lägenhet (särskilt boende)	1	3	11
Är missnöjd med de aktiviteter som erbjuds (särskilt boende)	8	13	24
Möjligheterna att komma utomhus är dåliga (särskilt boende)	19	29	41

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 5b. Besvär av ängslan, oro eller ångest och självbestämmande, delaktighet och individanpassning – särskilt boende

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest för negativa svarsalternativ i frågor om självbestämmande, delaktighet och individanpassning 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest
Fick inte välja utförare eller boende	9	13	20
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	23	24	31
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	4	6	14
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	14	21	36
Trivs inte med sitt rum eller sin lägenhet	1	3	11
Är missnöjd med de aktiviteter som erbjuds	8	13	24
Möjligheterna att komma utomhus är dåliga	19	29	41

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 5c. Besvär av ängslan, oro eller ångest och självbestämmande, delaktighet och individanpassning – hemtjänst

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest för negativa svarsalternativ i frågor om självbestämmande, delaktighet och individanpassning 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest
Hemtjänst			
Handläggarens beslut är inte anpassat efter behovet	2	3	10
Fick inte välja utförare eller boende	36	36	38
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	14	15	22
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	3	4	10
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	20	23	32
Fick inte vara delaktig i val av hjälpmedel	9	8	11
Sammanboende äldre med hemtjänst			
Handläggarens beslut är inte anpassat efter behovet	2	3	10
Fick inte välja utförare eller boende	32	31	32
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	12	13	18
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	2	3	6
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	15	17	22
Fick inte vara delaktig i val av hjälpmedel	7	7	10
Ensamboende äldre med hemtjänst			
Handläggarens beslut är inte anpassat efter behovet	2	3	10
Fick inte välja utförare eller boende	37	38	41
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	14	16	23
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	3	5	11
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	22	25	35
Fick inte vara delaktig i val av hjälpmedel	9	9	11

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 6a. Besvär av ängslan, oro eller ångest och respekt för privatliv och personlig integritet – äldreomsorg

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest för negativa svarsalternativ i frågor om respekt för privatliv och personlig integritet 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	5	7	10
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	1	2	5
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	2	4	8
Personalen har talat förminskande till den äldre	2	4	8
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	3	6	13
Personalen har ignorerat önskemål i samband med måltidssituationen (särskilt boende)	1	2	4
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	1	2	6
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	2	3	7
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	1	2
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	2	4	8
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	11	19	31
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	6	12	25

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 6b. Besvär av ängslan, oro eller ångest och respekt för privatliv och personlig integritet – särskilt boende

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest för negativa svarsalternativ i frågor om respekt för privatliv och personlig integritet 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	5	8	12
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	1	3	6
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	2	5	12
Personalen har talat förminskande till den äldre	3	6	12
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	4	7	16
Personalen har ignorerat önskemål i samband med måltidssituationen	3	6	10
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	2	4	9
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	3	6	12
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	1	1	2
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	2	5	10
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	15	25	39
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	7	15	29

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 6c. Besvär av ängslan, oro eller ångest och respekt för privatliv och personlig integritet – hemtjänst

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest för negativa svarsalternativ i frågor om respekt för privatliv och personlig integritet 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest
Hemtjänst			
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	5	7	9
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	1	2	4
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	2	3	6
Personalen har talat förminskande till den äldre	2	3	6
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	2	5	11
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	1	2	4
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	1	2	4
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	1	2
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	2	3	7
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	10	16	26
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	6	11	22
Sammanboende äldre med hemtjänst			
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	1	1	2
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	0	0	1
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	0	1	1
Personalen har talat förminskande till den äldre	0	1	1
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	0	1	2
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	0	0	1
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	0	1	1
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	0	0
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	0	1	1
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	2	3	5
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	4	9	16

Forts. Tabell 6c.

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest
Ensamboende äldre med hemtjänst			
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	4	5	7
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	1	2	3
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	1	2	5
Personalen har talat förminskande till den äldre	1	3	5
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	2	4	9
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	1	1	3
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	1	1	3
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	0	2
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	1	3	6
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	8	12	20
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	6	12	25

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 7. Besvär av ängslan, oro eller ångest och gott bemötande

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest för negativa svarsalternativ i frågor om gott bemötande 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest
Äldreomsorg			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	4	5	10
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	18	23	34
Särskilt boende			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	-	-	-
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	25	31	46
Hemtjänst			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	4	5	10
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	16	19	27
Sammanboende med hemtjänst			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	3	4	7
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	13	16	20
Ensamboende med hemtjänst			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	4	5	11
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	16	20	29

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 8a. Besvär av ängslan, oro eller ångest och insatser av god kvalitet – äldreomsorg

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest för negativa svarsalternativ i frågor om insatser av god kvalitet 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest
Tycker att personalen utför sina arbetsuppgifter dåligt (hemtjänst)	2	3	9
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	5	10	22
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	5	8	16
Det är inte trivsamt i de gemensamma utrymmena (särskilt boende)	3	6	13
Det är inte trivsamt utomhus runt boendet (särskilt boende)	4	7	12
Maten brukar smaka dåligt (särskilt boende)	5	8	15
Måltiderna är sällan eller aldrig en trevlig stund på dagen (särskilt boende)	7	10	23
Det är svårt att vid behov få träffa en sjuksköterska (särskilt boende)	6	8	17
Det är svårt att vid behov få träffa en läkare (särskilt boende)	13	19	31

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 8b. Besvär av ängslan, oro eller ångest och insatser av god kvalitet – särskilt boende

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest för negativa svarsalternativ i frågor om insatser av god kvalitet 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	6	11	24
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	2	5	11
Det är inte trivsamt i de gemensamma utrymmena	3	6	13
Det är inte trivsamt utomhus runt boendet	4	7	12
Maten brukar smaka dåligt	5	8	15
Måltiderna är sällan eller aldrig en trevlig stund på dagen	7	10	23
Det är svårt att vid behov få träffa en sjuksköterska	6	8	17
Det är svårt att vid behov få träffa en läkare	13	19	31

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 8c. Besvär av ängslan, oro eller ångest och insatser av god kvalitet – hemtjänst

Andel svar per grad av besvär av ängslan, oro eller ångest för negativa svarsalternativ i frågor om insatser av god kvalitet 2016, procent

	Inga besvär av ängslan, oro eller ångest	Lätta besvär av ängslan, oro eller ångest	Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest
Hemtjänst			
Tycker att personalen utför sina arbetsuppgifter dåligt	2	3	9
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	5	9	20
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	6	10	19
Sammanboende äldre med hemtjänst			
Tycker att personalen utför sina arbetsuppgifter dåligt	1	2	5
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	4	7	13
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	5	8	12
Ensamboende äldre med hemtjänst			
Tycker att personalen utför sina arbetsuppgifter dåligt	2	3	10
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	6	10	23
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	7	11	22

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabeller om besvär av ensamhet

Tabell 9a. Besvär av ensamhet bland äldre med äldreomsorg – antal

Antal svarande efter grad av ensamhet per boendekategori, kön och åldersgrupp 2016

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet	Svarande, totalt
Äldreomsorg	52 310	52 703	18 297	123 310
Särskilt boende	12 157	16 879	6 332	35 368
Hemtjänst	40 153	35 824	11 965	87 942
Sammanboende med hemtjänst	13 123	5 790	1 260	20 173
Ensamboende med hemtjänst	26 142	29 203	10 464	65 809
Kvinnor	34 014	37 065	13 382	84 461
Män	18 296	15 638	4 915	38 849
65–74 år	5 882	5 185	1 812	12 879
75–84 år	16 805	15 289	4 988	37 082
85–94 år	25 002	26 630	9 400	61 032
95+ år	4 621	5 599	2 097	12 317

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 9b. Besvär av ensamhet bland äldre med äldreomsorg – andel

Andel äldre med äldreomsorg efter grad av ensamhet per boendekategori, kön och åldersgrupp 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet	Svarande, totalt
Äldreomsorg	42	43	15	100
Särskilt boende	34	48	18	100
Hemtjänst	46	41	14	100
Sammanboende med hemtjänst	65	29	6	100
Ensamboende med hemtjänst	40	44	16	100
Kvinnor	40	44	16	100
Män	47	40	13	100
65–74 år	46	40	14	100
75–84 år	45	41	13	100
85–94 år	41	44	15	100
95+ år	38	45	17	100

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 10. Besvär av ensamhet och kön

Andel äldre med äldreomsorg per grad av ensamhet och kön för boendekategori och åldersgrupp 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet	Totalt
Kvinnor				
Särskilt boende	34	48	18	100
Hemtjänst	43	42	15	100
Sammanboende med hemtjänst	62	31	7	100
Ensamboende med hemtjänst	39	44	16	100
65–74 år	45	41	15	100
75–84 år	43	43	14	100
85–94 år	39	45	16	100
95+ år	36	46	18	100
Män				
Särskilt boende	36	47	17	100
Hemtjänst	51	38	11	100
Sammanboende med hemtjänst	68	26	5	100
Ensamboende med hemtjänst	41	44	14	100
65–74 år	47	40	13	100
75–84 år	49	39	12	100
85–94 år	46	41	13	100
95+ år	43	42	14	100

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 11. Besvär av ensamhet per län

Andel äldre med äldreomsorg per grad av ensamhet och län 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet	Totalt
01 Stockholms län	44	41	15	100
03 Uppsala län	45	41	14	100
04 Södermanlands län	43	42	15	100
05 Östergötlands län	42	43	15	100
06 Jönköpings län	41	45	14	100
07 Kronobergs län	40	45	14	100
08 Kalmar län	40	46	15	100
09 Gotlands län	42	45	13	100
10 Blekinge län	42	44	15	100
12 Skåne län	42	43	16	100
13 Hallands län	44	42	14	100
14 Västra Götalands län	43	42	15	100
17 Värmlands län	39	45	16	100
18 Örebro län	40	44	16	100
19 Västmanlands län	43	43	14	100
20 Dalarnas län	43	43	14	100
21 Gävleborgs län	41	44	15	100
22 Västernorrlands län	44	42	14	100
23 Jämtlands län	46	42	13	100
24 Västerbottens län	43	44	13	100
25 Norrbottens län	38	45	17	100
Riket	**42**	**43**	**15**	**100**

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 12a. Besvär av ensamhet och självbestämmande, delaktighet och individanpassning – äldreomsorg

Andel svar per grad av ensamhet för negativa svarsalternativ i frågor om självbestämmande, delaktighet och individanpassning 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet
Handläggarens beslut är inte anpassat efter behovet (hemtjänst)	2	3	7
Fick inte välja utförare eller boende	28	29	36
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	14	17	27
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	3	4	11
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	17	21	36
Fick inte vara delaktig i val av hjälpmedel (hemtjänst)	8	8	12
Trivs inte med sitt rum eller sin lägenhet (särskilt boende)	1	2	11
Är missnöjd med de aktiviteter som erbjuds (särskilt boende)	5	11	32
Möjligheterna att komma utomhus är dåliga (särskilt boende)	14	27	50

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 12b. Besvär av ensamhet och självbestämmande, delaktighet och individanpassning – särskilt boende

Andel svar per grad av ensamhet för negativa svarsalternativ i frågor om självbestämmande, delaktighet och individanpassning 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet
Fick inte välja utförare eller boende	7	13	23
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	19	23	35
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	3	5	17
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	11	19	39
Trivs inte med sitt rum eller sin lägenhet	1	2	11
Är missnöjd med de aktiviteter som erbjuds	5	11	32
Möjligheterna att komma utomhus är dåliga	14	27	50

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 12c. Besvär av ensamhet och självbestämmande, delaktighet och individanpassning – hemtjänst

Andel svar per grad av ensamhet för negativa svarsalternativ i frågor om självbestämmande, delaktighet och individanpassning 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet
Hemtjänst			
Handläggarens beslut är inte anpassat efter behovet	2	3	7
Fick inte välja utförare eller boende	34	37	42
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	13	14	23
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	3	3	8
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	18	22	34
Fick inte vara delaktig i val av hjälpmedel	8	8	12
Sammanboende äldre med hemtjänst			
Handläggarens beslut är inte anpassat efter behovet	2	3	10
Fick inte välja utförare eller boende	32	33	33
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	11	14	21
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	2	3	8
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	15	17	26
Fick inte vara delaktig i val av hjälpmedel	7	7	12
Ensamboende äldre med hemtjänst			
Handläggarens beslut är inte anpassat efter behovet	2	2	7
Fick inte välja utförare eller boende	35	38	44
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	13	15	23
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	3	4	8
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	20	24	35
Fick inte vara delaktig i val av hjälpmedel	9	9	12

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 13a. Besvär av ensamhet och respekt för privatliv och personlig integritet – äldreomsorg

Andel svar per grad av ensamhet för negativa svarsalternativ i frågor om respekt för privatliv och personlig integritet 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	5	6	12
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	1	2	4
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	2	3	8
Personalen har talat förminskande till den äldre	2	4	8
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	3	5	12
Personalen har ignorerat önskemål i samband med måltidssituationen (särskilt boende)	0	1	4
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	1	2	5
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	2	3	7
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	1	2
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	2	3	7
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	11	17	31
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	6	10	23

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 13b. Besvär av ensamhet och respekt för privatliv och personlig integritet – särskilt boende

Andel svar per grad av ensamhet för negativa svarsalternativ i frågor om respekt för privatliv och personlig integritet 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	5	7	16
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	1	2	6
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	2	4	13
Personalen har talat förminskande till den äldre	2	5	14
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	3	6	18
Personalen har ignorerat önskemål i samband med måltidssituationen	2	5	13
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	2	4	10
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	3	6	14
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	1	3
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	2	4	11
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	13	23	46
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	5	13	32

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 13c. Besvär av ensamhet och respekt för privatliv och personlig integritet – hemtjänst

Andel svar per grad av ensamhet för negativa svarsalternativ i frågor om respekt för privatliv och personlig integritet 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet
Hemtjänst			
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	5	6	10
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	1	2	3
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	2	3	5
Personalen har talat förminskande till den äldre	2	3	6
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	2	4	9
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	1	1	3
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	1	2	3
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	0	1
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	2	3	6
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	10	14	24
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	6	9	19
Sammanboende äldre med hemtjänst			
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	1	1	1
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	0	0	0
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	0	0	0
Personalen har talat förminskande till den äldre	1	0	1
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	1	1	1
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	0	0	0
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	0	0	0
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	0	0
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	1	0	0
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	3	2	3
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	5	10	17

Forts. Tabell 13c.

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet
Ensamboende äldre med hemtjänst			
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	3	5	8
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	1	2	3
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	1	2	4
Personalen har talat förminskande till den äldre	1	2	5
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	2	4	8
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	0	1	3
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	1	1	3
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	0	1
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	1	2	5
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	7	12	21
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	6	9	19

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 14. Besvär av ensamhet och gott bemötande

Andel svar per grad av ensamhet för negativa svarsalternativ i frågor om gott bemötande 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet
Äldreomsorg			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	4	4	9
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	16	21	37
Särskilt boende			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	-	-	-
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	21	29	53
Hemtjänst			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	4	4	9
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	15	18	29
Sammanboende med hemtjänst			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	3	5	7
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	13	17	21
Ensamboende med hemtjänst			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	4	4	9
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	16	18	30

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 15a. Besvär av ensamhet och insatser av god kvalitet – äldre-omsorg

Andel svar per grad av ensamhet för negativa svarsalternativ i frågor om insatser av god kvalitet 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet
Tycker att personalen utför sina arbetsuppgifter dåligt (hemtjänst)	2	3	7
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	5	8	22
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	5	7	16
Det är inte trivsamt i de gemensamma utrymmena (särskilt boende)	2	5	17
Det är inte trivsamt utomhus runt boendet (särskilt boende)	3	6	14
Maten brukar smaka dåligt (särskilt boende)	5	7	17
Måltiderna är sällan eller aldrig en trevlig stund på dagen (särskilt boende)	5	8	27
Det är svårt att vid behov få träffa en sjuksköterska (särskilt boende)	5	8	19
Det är svårt att vid behov få träffa en läkare (särskilt boende)	11	18	34

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 15b. Besvär av ensamhet och insatser av god kvalitet – särskilt boende

Andel svar per grad av ensamhet för negativa svarsalternativ i frågor om insatser av god kvalitet 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	5	8	28
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	2	4	14
Det är inte trivsamt i de gemensamma utrymmena	2	5	17
Det är inte trivsamt utomhus runt boendet	3	6	14
Maten brukar smaka dåligt	5	7	17
Måltiderna är sällan eller aldrig en trevlig stund på dagen	5	8	27
Det är svårt att vid behov få träffa en sjuksköterska	5	8	19
Det är svårt att vid behov få träffa en läkare	11	18	34

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 15c. Besvär av ensamhet och insatser av god kvalitet – hemtjänst

Andel svar per grad av ensamhet för negativa svarsalternativ i frågor om insatser av god kvalitet 2016, procent

	Inga besvär av ensamhet	Ibland besvär av ensamhet	Ofta besvär av ensamhet
Hemtjänst			
Tycker att personalen utför sina arbetsuppgifter dåligt	2	3	7
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	5	8	19
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	6	9	18
Sammanboende äldre med hemtjänst			
Tycker att personalen utför sina arbetsuppgifter dåligt	2	2	6
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	4	8	17
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	5	9	13
Ensamboende äldre med hemtjänst			
Tycker att personalen utför sina arbetsuppgifter dåligt	2	3	7
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	5	8	20
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	6	9	18

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabeller om trygghet

Tabell 16a. Trygghet bland äldre med äldreomsorg – antal

Antal svarande efter grad av trygghet per boendekategori, kön och åldersgrupp 2016

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg	Svarande, totalt
Äldreomsorg	107 582	12 067	5 126	124 775
Särskilt boende	33 720	2 901	1 438	38 059
Hemtjänst	73 862	9 166	3 688	86 716
Sammanboende med hemtjänst	17 911	1 850	538	20 299
Ensamboende med hemtjänst	54 334	7 103	3 067	64 504
Kvinnor	72 947	8 351	3 816	85 114
Män	34 635	3 716	1 310	39 661
65–74 år	11 075	1 368	579	13 022
75–84 år	32 494	3 594	1 469	37 557
85–94 år	53 166	5 942	2 527	61 635
95+ år	10 847	1 163	551	12 561

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 16b. Trygghet bland äldre med äldreomsorg – andel

Andel äldre med äldreomsorg efter grad av trygghet per boendekategori, kön och åldersgrupp 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg	Svarande, totalt
Äldreomsorg	86	10	4	100
Särskilt boende	89	8	4	100
Hemtjänst	85	11	4	100
Sammanboende med hemtjänst	88	9	3	100
Ensamboende med hemtjänst	84	11	5	100
Kvinnor	86	10	4	100
Män	87	9	3	100
65–74 år	85	11	4	100
75–84 år	87	10	4	100
85–94 år	86	10	4	100
95+ år	86	9	4	100

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 17. Trygghet och kön

Andel äldre med äldreomsorg per grad av trygghet och kön för boendekategori och åldersgrupp 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg	Totalt
Kvinnor				
Särskilt boende	88	8	4	100
Hemtjänst	84	11	5	100
Sammanboende med hemtjänst	87	10	3	100
Ensamboende med hemtjänst	84	11	5	100
65–74 år	84	11	5	100
75–84 år	86	10	4	100
85–94 år	86	10	4	100
95+ år	86	9	5	100
Män				
Särskilt boende	89	8	3	100
Hemtjänst	87	10	3	100
Sammanboende med hemtjänst	89	9	2	100
Ensamboende med hemtjänst	85	11	4	100
65–74 år	86	10	4	100
75–84 år	87	10	3	100
85–94 år	88	9	3	100
95+ år	88	9	3	100

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 18. Trygghet per län

Andel äldre med äldreomsorg per grad av trygghet och län 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg	Totalt
01 Stockholms län	84	11	5	100
03 Uppsala län	87	9	4	100
04 Södermanlands län	87	9	4	100
05 Östergötlands län	87	9	4	100
06 Jönköpings län	91	7	3	100
07 Kronobergs län	89	8	3	100
08 Kalmar län	89	8	3	100
09 Gotlands län	91	5	3	100
10 Blekinge län	88	9	3	100
12 Skåne län	86	10	4	100
13 Hallands län	89	8	3	100
14 Västra Götalands län	87	9	4	100
17 Värmlands län	89	8	3	100
18 Örebro län	88	9	3	100
19 Västmanlands län	87	9	4	100
20 Dalarnas län	89	8	3	100
21 Gävleborgs län	88	8	4	100
22 Västernorrlands län	88	8	4	100
23 Jämtlands län	89	8	3	100
24 Västerbottens län	89	8	3	100
25 Norrbottens län	85	10	5	100
Riket	**87**	**9**	**4**	**100**

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 19a. Trygghet och självbestämmande, delaktighet och individanpassning – äldreomsorg

Andel svar per grad av trygghet för negativa svarsalternativ i frågor om självbestämmande, delaktighet och individanpassning 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg
Handläggarens beslut är inte anpassat efter behovet (hemtjänst)	2	6	18
Fick inte välja utförare eller boende	27	41	48
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	15	26	33
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	2	13	28
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	17	39	55
Fick inte vara delaktig i val av hjälpmedel (hemtjänst)	8	13	15
Trivs inte med sitt rum eller sin lägenhet (särskilt boende)	1	12	29
Är missnöjd med de aktiviteter som erbjuds (särskilt boende)	8	33	54
Möjligheterna att komma utomhus är dåliga (särskilt boende)	22	54	68

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 19b. Trygghet och självbestämmande, delaktighet och individanpassning – särskilt boende

Andel svar per grad av trygghet för negativa svarsalternativ i frågor om självbestämmande, delaktighet och individanpassning 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg
Fick inte välja utförare eller boende	10	30	41
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	21	38	42
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	3	22	40
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	15	48	61
Trivs inte med sitt rum eller sin lägenhet	1	12	29
Är missnöjd med de aktiviteter som erbjuds	8	33	54
Möjligheterna att komma utomhus är dåliga	22	54	68

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 19c. Trygghet och självbestämmande, delaktighet och individanpassning – hemtjänst

Andel svar per grad av trygghet för negativa svarsalternativ i frågor om självbestämmande, delaktighet och individanpassning 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg
Hemtjänst			
Handläggarens beslut är inte anpassat efter behovet	2	6	18
Fick inte välja utförare eller boende	34	44	50
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	13	22	30
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	2	10	24
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	18	36	52
Fick inte vara delaktig i val av hjälpmedel	8	13	15
Sammanboende äldre med hemtjänst			
Handläggarens beslut är inte anpassat efter behovet	2	7	17
Fick inte välja utförare eller boende	30	42	48
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	10	20	29
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	1	9	25
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	14	31	47
Fick inte vara delaktig i val av hjälpmedel	7	11	16
Ensamboende äldre med hemtjänst			
Handläggarens beslut är inte anpassat efter behovet	2	6	18
Fick inte välja utförare eller boende	36	44	51
Vet inte vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål	13	22	30
Personalen tar sällan eller aldrig hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	2	10	23
Kan sällan eller aldrig påverka vid vilka tider som personalen kommer	20	38	53
Fick inte vara delaktig i val av hjälpmedel	8	13	15

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 20a. Trygghet och respekt för privatliv och personlig integritet – äldreomsorg

Andel svar per grad av trygghet för negativa svarsalternativ i frågor om respekt för privatliv och personlig integritet 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	5	13	22
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	1	5	10
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	2	8	17
Personalen har talat förminskande till den äldre	2	8	17
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	3	13	26
Personalen har ignorerat önskemål i samband med måltidssituationen (särskilt boende)	1	4	8
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	1	5	12
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvård-nad	2	6	13
Personalen har visat avsmak i samband med omvård-nad	0	2	5
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	2	8	18
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	13	34	53
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	6	33	54

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 20b. Trygghet och respekt för privatliv och personlig integritet – särskilt boende

Andel svar per grad av trygghet för negativa svarsalternativ i frågor om respekt för privatliv och personlig integritet 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	6	20	31
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	1	9	15
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	3	15	27
Personalen har talat förminskande till den äldre	4	16	28
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	5	21	36
Personalen har ignorerat önskemål i samband med måltidssituationen	3	16	28
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	2	12	24
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	4	17	26
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	4	8
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	3	14	28
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	17	56	74
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	8	48	70

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 20c. Trygghet och respekt för privatliv och personlig integritet – hemtjänst

Andel svar per grad av trygghet för negativa svarsalternativ i frågor om respekt för privatliv och personlig integritet 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg
Hemtjänst			
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	5	11	19
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	1	4	8
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	2	5	13
Personalen har talat förminskande till den äldre	2	6	13
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	2	10	22
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	1	3	8
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	1	3	7
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	1	4
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	2	7	15
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	11	27	46
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	5	28	47
Sammanboende äldre med hemtjänst			
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	1	2	3
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	0	1	1
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	0	1	2
Personalen har talat förminskande till den äldre	0	1	2
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	0	2	3
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	0	1	1
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	0	1	1
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	0	0
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	0	1	2
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	2	6	7
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	4	27	48

Forts. Tabell 20c.

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg
Ensamboende äldre med hemtjänst			
Personalen har visat brist på respekt för den äldres integritet	4	9	16
Personalen har kommenterat den äldre, dennes saker eller hem negativt	1	3	6
Personalen har behandlat den äldre respektlöst genom ordval, tilltal eller gester	1	4	10
Personalen har talat förminskande till den äldre	1	5	11
Personalen har nonchalerat önskemål i samband med hjälp	2	9	19
Personalen har inte visat respekt i samband med toalettbesök, dusch eller påklädning	1	2	7
Personalen har varit hårdhänt i samband med omvårdnad	1	2	6
Personalen har visat avsmak i samband med omvårdnad	0	1	3
Personalen har på annat sätt agerat olämpligt	1	5	13
Har upplevt olämpligt agerande från personalen	8	21	38
Känner förtroende för någon eller ingen i personalen	5	28	47

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 21. Trygghet och gott bemötande

Andel svar per grad av trygghet för negativa svarsalternativ i frågor om gott bemötande 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg
Äldreomsorg			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	3	11	20
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	17	40	56
Särskilt boende			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	-	-	-
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	25	64	74
Hemtjänst			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	3	11	20
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	14	33	49
Sammanboende med hemtjänst			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	3	11	20
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	12	31	49
Ensamboende med hemtjänst			
Personalen brukar sällan eller aldrig komma på avtalad tid (hemtjänst)	3	11	20
Personalen brukar sällan eller aldrig meddela i förväg om tillfälliga förändringar	15	34	50

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 22a. Trygghet och insatser av god kvalitet – äldreomsorg

Andel svar per grad av trygghet för negativa svarsalternativ i frågor om insatser av god kvalitet 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg
Tycker att personalen utför sina arbetsuppgifter dåligt (hemtjänst)	1	8	24
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	5	22	45
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	5	19	39
Det är inte trivsamt i de gemensamma utrymmena (särskilt boende)	3	20	37
Det är inte trivsamt utomhus runt boendet (särskilt boende)	5	17	25
Maten brukar smaka dåligt (särskilt boende)	6	19	34
Måltiderna är sällan eller aldrig en trevlig stund på dagen (särskilt boende)	6	30	52
Det är svårt att vid behov få träffa en sjuksköterska (särskilt boende)	6	19	36
Det är svårt att vid behov få träffa en läkare (särskilt boende)	15	37	54

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 22b. Trygghet och insatser av god kvalitet – särskilt boende

Andel svar per grad av trygghet för negativa svarsalternativ i frågor om insatser av god kvalitet 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	6	32	59
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	2	15	38
Det är inte trivsamt i de gemensamma utrymmena	3	20	37
Det är inte trivsamt utomhus runt boendet	5	17	25
Maten brukar smaka dåligt	6	19	34
Måltiderna är sällan eller aldrig en trevlig stund på dagen	6	30	52
Det är svårt att vid behov få träffa en sjuksköterska	6	19	36
Det är svårt att vid behov få träffa en läkare	15	37	54

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 22c. Trygghet och insatser av god kvalitet – hemtjänst

Andel svar per grad av trygghet för negativa svarsalternativ i frågor om insatser av god kvalitet 2016, procent

	Känner sig trygg	Känner sig varken trygg eller otrygg	Känner sig otrygg
Hemtjänst			
Tycker att personalen utför sina arbetsuppgifter dåligt	1	8	24
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	5	19	39
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	6	20	40
Sammanboende äldre med hemtjänst			
Tycker att personalen utför sina arbetsuppgifter dåligt	1	6	25
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	4	16	38
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	4	19	39
Ensamboende äldre med hemtjänst			
Tycker att personalen utför sina arbetsuppgifter dåligt	1	8	24
Personalen har sällan eller aldrig tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete	5	20	39
Det är svårt att vid behov få kontakt med personalen	6	21	40

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabeller om undersökningens deltagare

Tabell 23a. Boendeform – antal

Antal svar per boendekategori för kön, åldersgrupp, upplevt allmänt hälsotillstånd och rörlighet inomhus 2016

	Särskilt boende	Hemtjänst[1)]	Samman-boende med hemtjänst[1)]	Ensam-boende med hemtjänst[1)]	Totalt
Totalt	40 371	94 714	22 452	69 868	135 085
Kön					
Kvinnor	28 287	63 673	11 065	51 072	91 960
Män	12 084	31 041	11 387	18 796	43 125
Åldersgrupp					
65–74 år	2 702	11 365	3 304	7 818	14 067
75–84 år	9 974	30 949	9 262	20 906	40 923
85–94 år	21 310	45 362	9 166	34 997	66 672
95+ år	6 385	7 038	720	6 147	13 423
Upplevt hälsotillstånd					
Bra allmänt hälsotillstånd	10 297	27 904	5 355	21 793	38 201
Någorlunda allmänt hälsotillstånd	15 901	43 421	9 962	32 431	59 322
Dåligt allmänt hälsotillstånd	12 735	22 741	7 005	15 281	35 476
Rörlighet inomhus					
Inga svårigheter med förflyttning inomhus	6 262	25 846	5 086	20 119	32 108
Vissa svårigheter med förflyttning inomhus	14 494	48 546	10 262	37 119	63 040
Stora svårigheter med förflyttning inomhus	7 937	14 209	4 272	9 637	22 146
Kan inte förflytta sig inomhus	10 322	5 171	2 674	2 419	15 493

[1)] Summan av sammanboende och ensamboende med hemtjänst är inte lika med hemtjänst pga. internt bortfall för frågan om boendeform.

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 23b. Boendeform – andel

Andel svar per boendekategori för kön, åldersgrupp, upplevt allmänt hälsotillstånd och rörlighet inomhus 2016, procent

	Särskilt boende	Hemtjänst	Samman-boende med hemtjänst	Ensam-boende med hemtjänst	Totalt
Totalt	30	70	17	52	100
Kön					
Kvinnor	31	69	12	56	100
Män	28	72	26	44	100
Åldersgrupp					
65–74 år	19	81	23	56	100
75–84 år	24	76	23	51	100
85–94 år	32	68	14	52	100
95+ år	48	52	5	46	100
Upplevt hälsotillstånd					
Bra allmänt hälsotillstånd	27	73	14	57	100
Någorlunda allmänt hälsotillstånd	27	73	17	55	100
Dåligt allmänt hälsotillstånd	36	64	20	43	100
Rörlighet inomhus					
Inga svårigheter med förflyttning inomhus	20	80	16	63	100
Vissa svårigheter med förflyttning inomhus	23	77	16	59	100
Stora svårigheter med förflyttning inomhus	36	64	19	44	100
Kan inte förflytta sig inomhus	67	33	17	16	100

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 24. Ålder, allmänt hälsotillstånd och rörlighet inomhus

Andel svar per åldersgrupp för upplevt allmänt hälsotillstånd och rörlighet inomhus 2016, procent

	65-74 år	75-84 år	85-94 år	95+ år	Totalt
Upplevt hälsotillstånd					
Bra allmänt hälsotillstånd	10	29	51	11	100
Någorlunda allmänt hälsotillstånd	9	30	51	10	100
Dåligt allmänt hälsotillstånd	13	33	45	9	100
Rörlighet inomhus					
Inga svårigheter med förflyttning inomhus	12	34	47	7	100
Vissa svårigheter med förflyttning inomhus	10	29	51	10	100
Stora svårigheter med förflyttning inomhus	10	28	49	12	100
Kan inte förflytta sig inomhus	10	31	46	13	100

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen

Tabell 25. Rörlighet inomhus och allmänt hälsotillstånd

Andel svar per grad av rörlighet för upplevt allmänt hälsotillstånd 2016, procent

	Inga svårigheter med förflyttning inomhus	Vissa svårigheter med förflyttning inomhus	Stora svårigheter med förflyttning inomhus	Kan inte förflytta sig inomhus	Totalt
Bra allmänt hälsotill-stånd	45	43	7	5	100
Någorlunda allmänt hälsotillstånd	21	57	14	9	100
Dåligt allmänt hälsotillstånd	7	37	32	23	100
Totalt	24	48	17	12	100

Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2016, Socialstyrelsen