

## SAMMANFATTNING

**B**aslinjemätningen i SNAC-Nordanstigs vårdssystemdel återspeglar situationen i februari 2001. Undersökningen omfattar personer 65 år och äldre som då erhöll varaktiga insatser från den kommunala äldreomsorgen i Nordanstigs Kommun eller hemsjukvården samt rehabilitering i hemmet inom primärvården i Nordanstig (331 personer). Bortfallet var litet (2% för kommunen, 16% för hemsjukvården och inget inom rehabiliteringen). Den kommunala verksamheten var av störst omfattning, knappt 90% av individerna i studien. Andelen som bor i SÄBO utgör 7,6% av ålderspensionärerna (65+) i Nordanstig. Av studiepopulationen bodde 46% i särskilt boende (SÄBO). En mängd deskriptiva data har erhållits. Knappt 80% av de boende i SÄBO hade någon form av kognitiv störning att jämföra med 20% i ordinärt boende. 22% hade måttligt-svåra smärtor (16% i ordinärt boende, 29% i SÄBO); 11% var nedstämda (5% i ordinärt boende, 17% i SÄBO); 34% var urininkontinenta (18% i ordinärt boende, 52% i SÄBO); ADL-förmåga (aktiviteter i dagliga livet) mätt med olika mått (t ex s k SNAC-index, Katz-ADL-index, antal ADL-aktiviteter som klaras) visade påtagliga skillnader mellan pensionärer i ordinärt boende och SÄBO. I ordinärt boende hade bostadsanpassning genomförts i varierande grad. I 60% av bostäderna var trösklar borttagna och i 41% var badrummen tillgängliga för rullstol. I 74% av bostäderna var badkaret ersatt med dusch. Bostadslarm fanns hos ca 10% (men 39% hade kroppsburet larm). I SÄBO hade 94% enbäddsrum, 91% hade egen WC och dusch och 84% hade kokmöjligheter. Hemtjänstinsatsen var i genomsnitt 7 tim/vecka (8 tim/vecka hos de som faktiskt hade hemtjänst). 41% hade hemtjänst också på kvällen och 12% på natten. Motsvarande siffror för hemsjukvården 4 tim/månad, varav 90% hade insatser dagtid, 18% på kvällen och 3% nattetid. 30% av hemsjukvårdspatienterna hade en allvarlig kroppslig sjukdom och hos 8% användes avancerad medicinsk teknik. Medicinska insatser gavs till 42% av de som bodde i ordinärt boende, där läkemedelsdelning var den vanligaste åtgärden. 93% hade hjälpmedel i någon form. I ordinärt boende var förflyttningshjälpmedel det vanligaste hjälpmedlet (77%). 90% hade någon form av informell insats (96% i ordinärt boende och 83% i SÄBO). Den vanligaste informelle hjälparen beträffande IADL (Instrumentell ADL, dvs serviceinsatser) i absoluta tal var barn (32%), medan make/maka var den vanligaste stödpersonen (50%) när sådan fanns (många äldre är änkor/änkemän). För personlig ADL (t ex hygien, klä sig) var make/maka den vanligaste hjälparen både i absoluta (11%) och relativa

(46%) termer. 88% hade någon form av annan social kontakt än besök (t ex telefon) flera gånger per månad eller mer. 23% hade nyttjat sluten vård under första halvåret 2001 (25% av de i ordinärt boende och 21% av de i SÄBO) Antalet vårddagar per person var 2,7 för hela studiepopulationen (3,6 dagar för de i ordinärt boende, 1,6 för de i SÄBO). Motsvarande siffror för de som faktiskt nyttjat sluten vård var 11,9 vårddagar (14,7 för de i ordinärt boende och 7,9 för de i SÄBO). Medelvårdtiden var 7,5 dagar (8,7 för de i ordinärt boende och 5,9 för de i SÄBO). En kostnadsmodell har också tagits fram, beräknad på årsbasis. Medelkostnaden var ca 265 000 kr (ca 110 000 för de i ordinärt boende och 450 000 för de i SÄBO). Drygt 90% av kostnaderna ligger inom den kommunala verksamheten. Det fanns ett samband mellan kostnaderna och funktionsförmåga.