

SAMMANFATTNING

Mätningarna i SNAC-Nordanstigs vårdsystemdel återspeglar situationen i februari 2001 samt mars 2002. Undersökningen omfattar personer 65 år och äldre som då erhöll varaktiga insatser från den kommunala äldreomsorgen eller hemsjukvården samt rehabilitering i Nordanstig. 331 personer och 297 personer undersöktes 2001 respektive 2002. Bortfallet var litet. Den kommunala verksamheten var av störst omfattning.

2001 hade knappt 80 % av de boende i SÄBO och knappt 20 % i ordinärt boende någon form av kognitiv störning. 2002 var motsvarande siffror ca 72 % i SÄBO och 26 % i ordinärt boende. I ordinärt boende var det framför allt andelen med kraftigt nedsatt kognitiv förmåga som ökat, från 0 till 5 %. I SÄBO hade det skett en minskning av andelen med lätt nedsatt kognitiv förmåga, från 40 % till 27 %. Däremot hade andelen med kraftigt nedsatt kognitiv förmåga ökat från 14 % till 21 %. Personer som hade besvär med yrsel har i ordinärt boende ökat från 3 % till 9 %. I ordinärt boende har även andelen personer som kände oro/otrygghet ökat från 5 % till 12 %. Samma ökning sågs även när det gäller andelen personer som kände sig nedstämda i ordinärt boende. Även i SÄBO visade resultaten en ökning av andelen med oro/otrygghet och nedstämdhet, däremot visades en minskning när det gäller andelen med yrsel. Dessa förändringar var dock mindre än i ordinärt boende och ej statistiskt säkerställda. Andelen personer med avföringsinkontinens var fortfarande mycket hög, speciellt i SÄBO, knappt 32 %. Problem med smärta var också vanligt förekommande (ca 19 % i ordinärt boende och 23 % i SÄBO). Omfattningen av hemtjänst var oförändrat, i genomsnitt 7 – 8 tim/vecka. Inga större förändringar har skett i hur SOL-tjänsten nyttjas. 2001 hade ca 41 % hemtjänst på kvällen och 12 % på natten. Motsvarande siffror 2002 var 46 % med hemtjänst på kvällen och 14 % på natten. Antalet personer med hemsjukvårdsinsatser var 2002 liksom 2001 betydligt färre än antalet personer med hemtjänst. Insatsen hos dessa personer har ej förändrats nämnvärt. För särskilda vårdinsatser har det skett vissa förändringar. Andelen med omfattande smärtbehandling har minskat i ordinärt boende från 12 % 2001 till 3 % 2002. I SÄBO har andelen med injektioner ökat från 3 % till 9 %. Den vanligaste särskilda vårdinsatserna var fortfarande läkemedelshantering, 50 % i ordinärt boende och 94 % i SÄBO. Andelen personer med hjälpmedel i någon form var i stort sett oförändrat (94 %). I SÄBO hade alla någon form av hjälpmedel. De flesta hade en informell service/IADL insats i någon form, som oftast utfördes av make/maka eller av barnen (svärdöttrar/svärsöner). Nyttjandet av slutenvård hade minskat mellan 2001 och 2002. I ordinärt boende hade antalet vård dagar hos de i studiepopulationen som nyttjat slutenvård 2002 minskat påtagligt, från 18 till 10 vård dagar. I SÄBO hade det ej skett någon förändring. Förutom tendens till minskning av slutenvårdsnnyttjandet hade också personer med kognitiv nedsättning en tendens till lägre nyttjande av slutenvård, speciellt i ordinärt boende.