

Äldres livssituation och behov av stöd i Karlsborgs kommun

Undersökning bland personer födda
år 1923 och 1928

Anita Boij

Rapport 2008:7

*Äldres livssituation och behov av stöd
i Karlsborgs kommun*

Rapport 2008:7
ISBN 978-91-976952-8-2
1:a upplagan 26 september 2008
© 2008 Anita Boij
A. BOIJ AB – Idé- och produktutveckling, Tranås .

Innehåll

Bakgrund.....	4
Undersökningen	4
De äldre	5
Boende, mat och hushållsarbete.....	6
Boendet	6
Maten.....	7
Övrigt hushållsarbete.....	7
Sysstättning och sociala relationer.....	9
Fysisk aktivitet	9
Aktiviteter och fritidssysstättningar	10
Sociala relationer.....	11
Hälsa och livskvalitet.....	12
Hälsa.....	12
Livskvalitet.....	13
Information och behov av stöd.....	15
Information.....	15
Kommunens träffpunkter för äldre.....	16
Behov av stöd.....	17
Fortsätta bedriva uppsökande verksamhet	17
Stöd av anhöriga/närstående.....	17
Sammanfattning och reflektioner	19
Sammanfattning	19
Reflektioner	20
Undersökningens metod.....	22
Metod och tillvägagångssätt.....	22
Bearbetning och analys	22
Bilaga 1. Enkäten	24
Tidigare rapporter	29

Bakgrund

Äldres livssituation och behov av stöd är en angelägen fråga att få besvarad för många olika aktörer i samhället. Inte bara för de äldre själva, utan också för anhöriga, allmänheten, politiker, kommunens lednings- och omsorgspersonal, tillsynsmyndigheter, samhällsplanerare med flera.

I Sverige, både nationellt och lokalt, har många undersökningar genomförts för att utifrån olika perspektiv belysa äldreområdet. Sådana undersökningar är genomförda av bland annat Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, högskolor, olika FoU-enheter och kommuner.

Karlsborgs kommun har beslutat att under våren 2008 bedriva uppsökande verksamhet bland äldre född 1923 och 1928 för att få kunskap om deras livssituation och behov av stöd. En liknande undersökning har också genomförts i Hjo kommun.

Undersökningen

Socialnämnden har gett A. Boij AB – Idé- och produktutveckling, med teologie doktor Anita Boij som utredare och forskare, uppdraget att ge vara behjälplig vid vissa moment i samband med den uppsökande verksamheten. I uppdraget ingick att i samverkan med uppdragsgivaren ta fram rutiner för förfarandet kring den uppsökande verksamheten, en enkät som skulle användas som underlag för individuella hembesök, bearbeta, analysera och sammanställa de insamlade enkäterna samt presentera resultaten i en skriftlig rapport.

En anställd inom äldreomsorgen har ansvarat för de individuella hembesöken, ifyllandet av enkäterna samt att de besvarade enkäterna översändes till utredaren. De har även fyllt i ett formulär med några neutrala uppgifter om de personer som avböjt till delta i undersökningen. Mer om undersökningens metod finns i det sista kapitlet.

Nästa kapitel handlar om de äldre som deltagit och inte deltagit i undersökningen. Därefter följer fyra kapitel om ”Boende, mat och hushållsarbete”, ”Sysselsättning och sociala relationer”, ”Hälsa och livskvalitet” samt ”Information och behov av stöd”. Sist kommer ett kapitel med sammanfattning och reflektioner.

De äldre

Alla invånare i Karlsborgs kommun som var födda år 1923 eller 1928 och som varken bodde i något särskilt boende eller hade något stöd från socialförvaltningen, har fått en förfrågan om att delta i undersökningen, totalt 65 personer. Därmed kan sägas att den undersökta gruppen består av de äldre som har en förhållandevis god hälsa och klarar det mesta av vardagen själv. De äldre som har en sämre hälsa och som har stöd av kommunen deltar alltså inte i undersökningen. Av de 65 personerna ville 53 personer delta i undersökningen och fick ett hembesök. Tabell 1 visar antalet tillfrågade och kön.

Tabell 1. De tillfrågade fördelat på kön. Antal.

	Kvinnor	Män
Deltagit	31	22
Inte deltagit	6	6
Totalt	37	28

Som synes var det fler kvinnor än män bland dem som deltagit i undersökningen. Bland dem som inte önskat delta är det lika många kvinnor som män. Svarsprocenten i undersökningen ligger på 82 %, vilket måste betraktas som ett mycket gott resultat.

För att få veta lite mer om dem som avböjt att medverka i undersökningen togs några uppgifter fram om dem. Sju av dem var födda 1928. Tre personer var ensamstående och sex personer var sammanboende.

Så över till dem som deltog i undersökningen. Drygt hälften av dem som fick ett hembesök var kvinnor (30 personer). Tabell 2 visar ålder och kön fördelat på de två åldersgrupperna.

Tabell 2. De svarandes ålder och kön fördelat på två åldersgrupper. Antal.

	Kvinnor	Män
Född 1923	11	8
Född 1928	19	14
Totalt	30	22

I båda åldersgrupperna var det något fler kvinnor än män. Två tredjedelar av kvinnorna (66 %) och en tredjedel av männen (34 %) var ensamstående. De övriga var sammanboende, oftast med make eller maka.

Boende, mat och hushållsarbete

Alla frågor i undersökningen var ställda på ungefär samma sätt. De äldre fick först svara på hur de hade det idag och sedan på vilka behov av stöd de hade. När det gäller boende, mat och hushållsarbete uppfattade de äldre att de hade en fungerande situation och deras behov av stöd var relativt litet.

Boendet

De som deltog i undersökningen hade olika former av boende. Totalt sett bodde hälften i villa och hälften i lägenhet. Tabell 3 visar de olika boendeformerna. Enkäten i sin helhet finns i bilaga 1.

Tabell 3. De svarandes boende. Antal.

Villa, två plan eller fler, tätort	5
Villa, två plan eller fler, utanför tätort	17
Villa, ett plan, utanför tätort	4
Lägenhet med trappa, tätort	11
Lägenhet med hiss, tätort	8
Lägenhet, bottenplan, utanför tätort	4
Lägenhet med trappa, utanför tätort	4
Totalt	53

De som bodde i villa bodde främst i flerplanshus och de som bodde i lägenhet bodde i huvudsak i hus med trappa. Nästan alla (49 av 53 svarande) ansåg att de hade ett boende som var ganska eller mycket väl anpassat till deras livssituation. Fyra personer hade svarat att deras boende var ganska dåligt anpassat till deras livssituation.

Analysen av resultaten visar att inga större skillnader mellan kvinnor och män, de två åldersgrupperna eller om de svarande bodde i villa alternativt lägenhet. Den enda större skillnaden var att det var vanligare att ensamstående bodde i lägenhet, 20 personer jämfört med 6 personer. Dessa resultat är signifikanta, det vill säga statistiskt säkerställda.

Sex personer trodde att de skulle behöva byta boende till en lägenhet med hiss eller till ett seniorboende inom en tvåårsperiod. Dessa resultat skiljer sig en del från resultaten av den liknande undersökningen som genomfördes i Hjo kommun. Där tillfrågades alla som var födda 1928 eller tidigare och som inte bodde på något äldreboende eller hade något stöd från kommunen. Det innebar att fler åldersgrupper deltog i undersökningen. Resultaten i den undersökningen visade att 40 personer trodde sig behöva byta bostad inom en tvåårsperiod. Hade man i Karlsborg haft med fler åldersgrupper i undersökningen hade säkerligen även där antalet som trodde sig behöva byta bostad varit högre.

Maten

De äldre fick svara på två frågor om mat. Den ena handlade om de vanligtvis lagade all mat själva och den andra om de skulle vilja ha hjälp med matlagningen. Diagram 1 visar fördelningen på frågan om man vanligtvis lagade all mat själva.

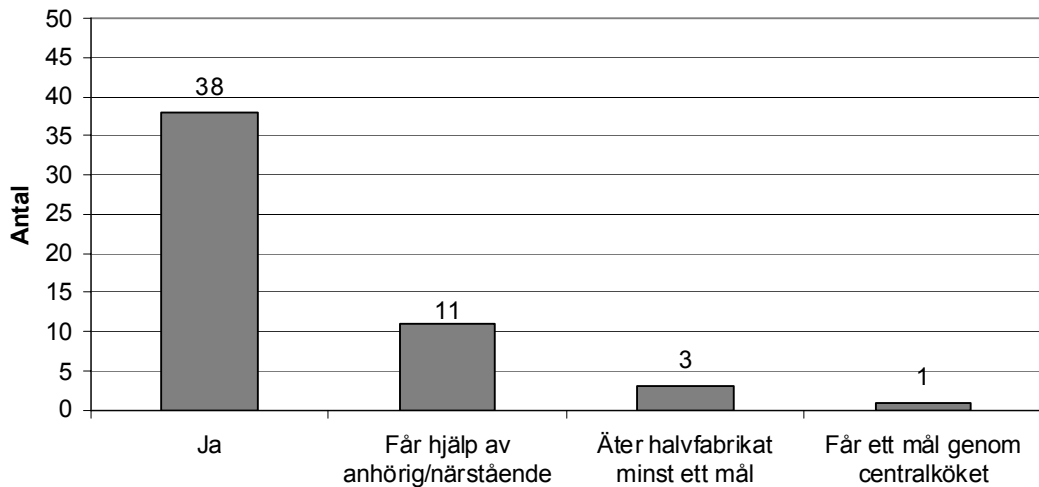


Diagram 1. Om de svarande vanligtvis lagar all mat själva. Antal

En stor majoritet av de svarande lagade maten själva (38 personer). En femtedel (11 personer) fick hjälp av anhöriga/närstående med matlagningen. Fyra personer ordnade maten på annat sätt genom att äta halvfabrikat eller få mat genom centralköket. Ingen av de svarande ville ha ytterligare hjälp med matlagningen.

Trots att svarsgruppen statistiskt sett är liten visar resultaten att flertalet kvinnor vanligtvis lagade maten själva och att flertalet män inte lagade maten själva. Det var framför allt de sammanboende männen som inte lagade maten själva. Skillnaderna är signifikanta.

Resultaten indikerar att denna anhöriga/närstående i de flesta fallen var en maka (kvinna) som stod för matlagningen även till sin make (mannen). Denna situation kan inte direkt betecknas som en anhörigvårdrelation, utan snarare är ett utslag av den fördelning av arbetet i hemmet som ofta förekommer i de äldre generationerna.

Övrigt hushållsarbete

När man blir äldre tar det ofta längre tid att göra övrigt hushållsarbete såsom städa, diska, tvätta och handla. Det kan också vara mer tröttande. Hur mycket hushållsarbete ansåg de som var med i undersökningen att de klarade av och vad skulle de vilja ha hjälp med? Svaren om hur mycket hushållsarbete man klarade av visade signifikanta skillnader mellan ensamstående och sammanboende.

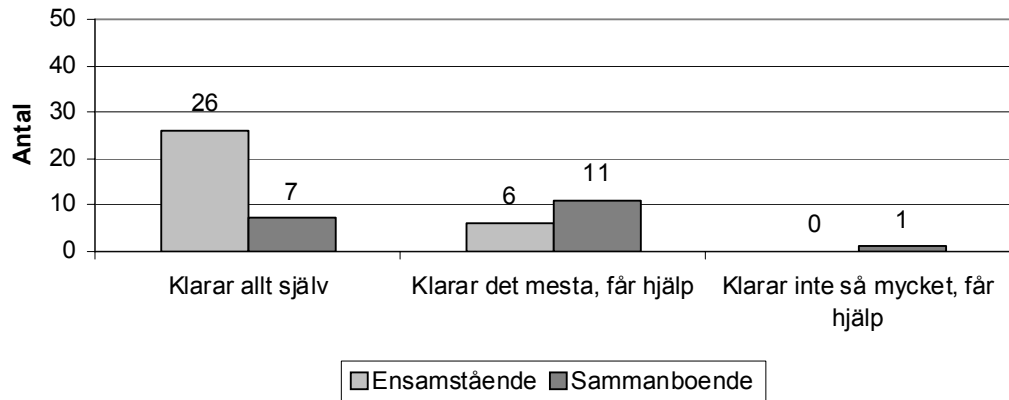


Diagram 2. Hur mycket hushållsarbete de svarande vanligtvis utförde fördelat på ensamstående och sammanboende. Antal

Diagram 2 visar att ensamstående i högre grad än de sammanboende klarade det övriga hushållsarbetet själva och att de inte fick så mycket hjälp. Medan sammanboende i lägre grad klarade sig själva och fick mer hjälp. Skillnaderna är statistiskt säkerställda. Resultaten kan på sätt och vis synas ganska självklara. Den som är ensamstående är tvungen att klara det mesta själv eller be utomstående om hjälp. Medan de sammanboende har en partner att dela hushållsarbetet med och då kan man hjälpa och stödja varandra utifrån hälsa och krafter.

Det är en sak hur mycket man klarar själv och hur mycket hjälp man får, medan det är en annan sak om man skulle behöva hjälp med något hushållsarbete. De äldre fick svara på vad de i första hand skulle behöva ha hjälp med.

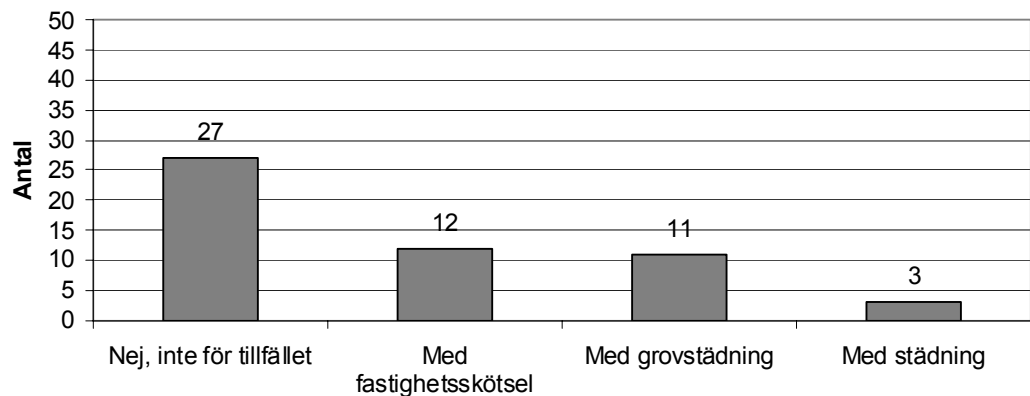


Diagram 3. Hushållsarbete som de svarande i första hand behövde ha hjälp med. Antal

Hälften av de äldre behövde ingen hjälp med något hushållsarbete. De som svarat att de behövde hjälp behövde främst hjälp med med fastighetsskötsel såsom klippa gräs och skotta snö samt grovstädning (putsa fönster, frosta av frysen, tvätta gardiner och dylikt). Det fanns signifikanta skillnader mellan kvinnor och mäns behov av hjälp med övrigt hushållsarbete. Kvinnorna behövde hjälp med grovstädning och fastighetsskötsel och männen med vanlig städning.

Sysselsättning och sociala relationer

Vardagslivet består ju inte bara av olika former av hushållsarbete, utan för att må bra behövs sysselsättning och andra människor att umgås med. De flesta äldre i den här undersökningen var fysiskt aktiva och knappt hälften deltog i aktiviteter som föreningar och kyrkor anordnade. Många sysselsatte sig dagligen med att läsa tidningar, lyssna på radio och titta på tv, handarbeta och andra olika sysselsättningar. Många hade släkt och vänner som de umgicks med och ett fåtal kände sig ensamma.

Fysisk aktivitet

De äldre fick svara på vilket sätt de främst var fysiskt aktiva och om de behövde hjälp för att bli mer fysiskt aktiva. Diagram 4 visar på vilket sätt de äldre var fysiskt aktiva.

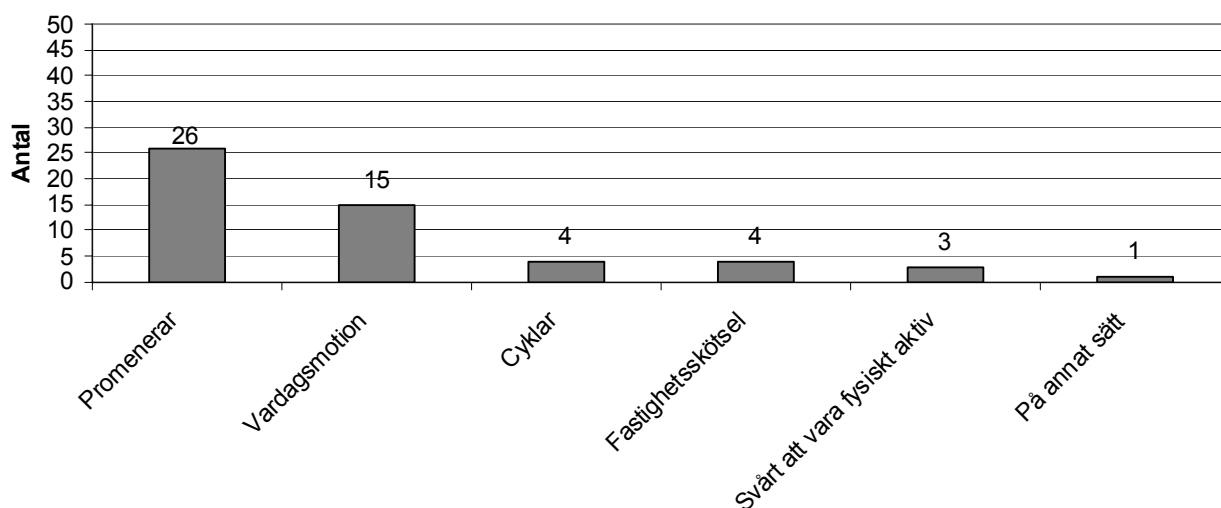


Diagram 4. Vilken fysisk aktivitet de äldre främst utövade. Antal

De flesta svarande ägnade sig åt någon form av fysisk aktivitet. Nästan hälften av de svarande promenerade (26 personer) och 15 personer ägnade sig åt vardagsmotion, till exempel städa och handla. Några cyklade och några ägnade sig åt fastighetsskötsel, såsom klippa gräs och skotta snö. En person svarade ”På annat sätt” och det handlade om vedhantering; hugga och bära in ved. Tre personer hade på grund av bristande hälsa svårt att vara fysiskt aktiva.

Resultaten visar också att det var fler kvinnor än män som ägnade sig åt vardagsmotion, medan det var enbart män som ägnade sig åt fastighetsskötsel som en del i att vara fysiskt aktiv.

Få äldre (4 personer) svarade att de behövde hjälp med att bli mer fysiskt aktiva. Tre personer skulle vilja komma i kontakt med någon sjukgymnast/arbetsterapeut och en person skulle vilja ha någon att exempelvis promenera med. Det var enbart sammanboende som ville ha hjälp med att bli mer fysiskt aktiva.

Aktiviteter och fritidssysselsättningar

Andra fritidssysselsättningar som man kan ägna sig åt är att delta i aktiviteter som olika föreningar och kyrkor anordnar.

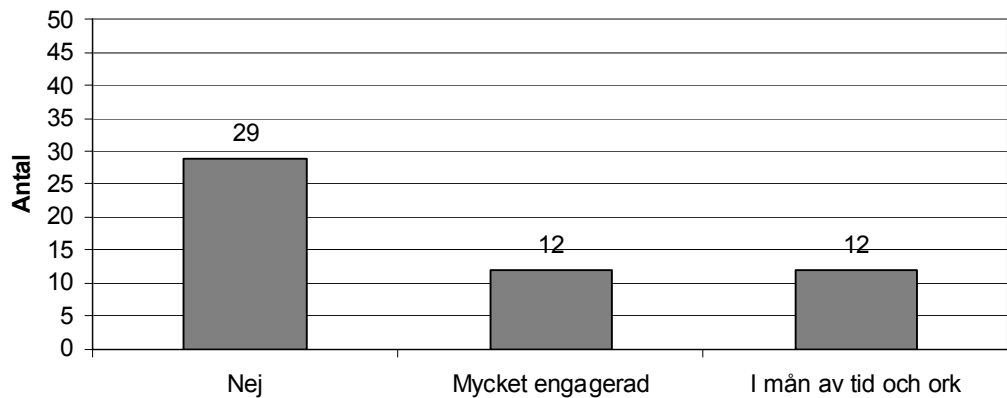


Diagram 5. Deltagande i föreningsaktiviteter och kyrkliga aktiviteter. Antal

Drygt hälften av de svarande (29 personer) deltog inte för tillfället i några aktiviteter som föreningar eller kyrkor arrangerade. I mån av tid och ork deltog 12 personer och 12 personer var mycket engagerade. Ingen hade svarat att hon/han skulle vilja veta mer om vilket utbud som finns i Karlsborg.

Utöver föreningar och kyrkor finns det mycket annat att ägna sig åt om dagarna och de äldre fick frågan om vad de vanligtvis gjorde. En del svar uppvisade skillnader mellan kvinnor och män, se diagram 6.

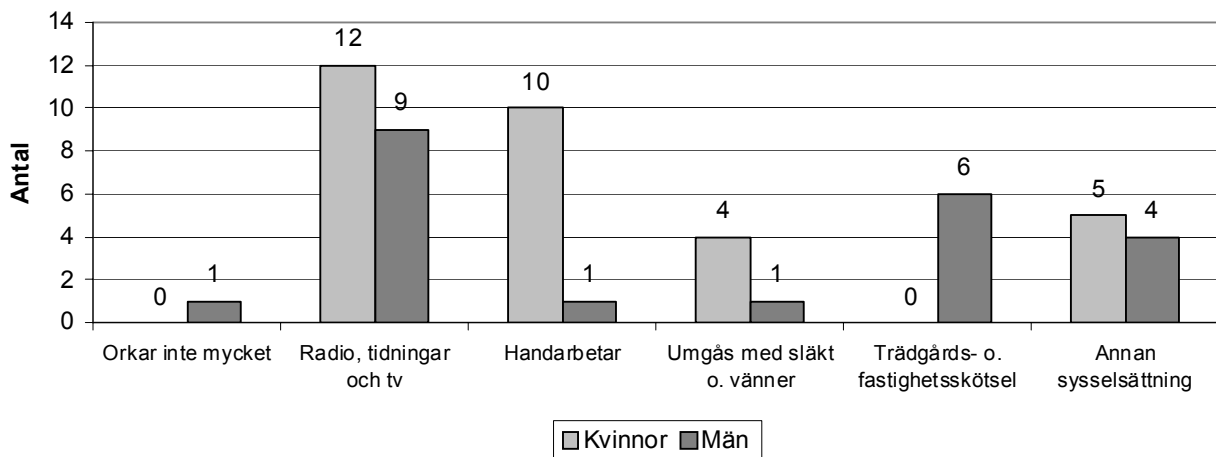


Diagram 6. Vad de svarande vanligtvis gör under dagarna fördelat på kvinnor och män.
Antal

En av de svarande uppgav att hon/han inte orkade göra så mycket. Den vanligaste sysselsättningen var att lyssna på radio, läsa tidningar och titta på tv. Därefter kom handarbete för kvinnor och trädgårds- och fastighetsskötsel för män. Till andra sysselsättningar hörde att snickra, göra fiskeredskap, måla, göra album, lösa korsord och promenera, arbeta med jordbruket, hålla på med bokföring samt föreningsliv.

Sociala relationer

Ett område som både hör till fritidssysselsättningar och det allmänna välmåendet är att ha människor att umgås med. De äldre fick svara på om de hade barn eller annan släkt som bodde nära eller långt bort, vänner och grannar som de träffade eller om de kände sig ensamma. De kunde ange flera svar, därav är det totala antalet svar större än antalet svarande.

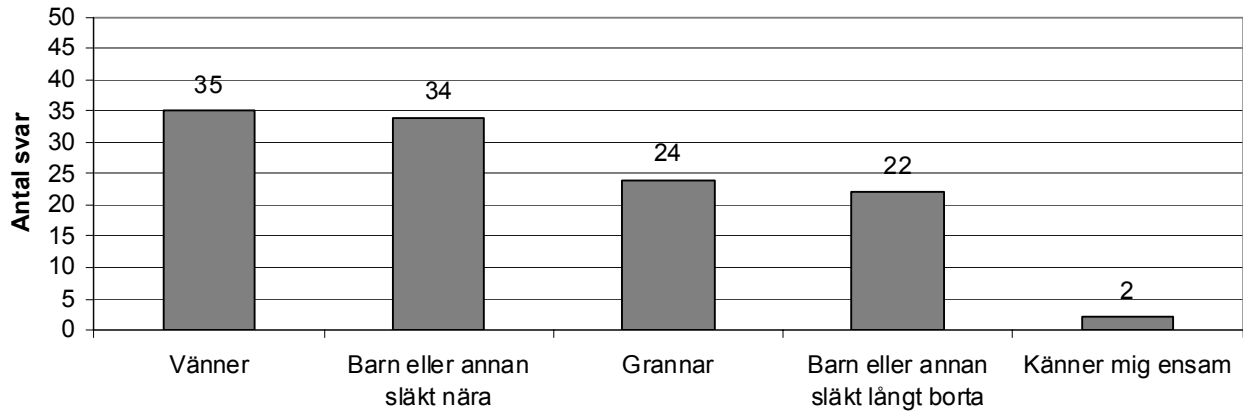


Diagram 7. De svarandes sociala relationer. Antal svar

Två tredjedelar av de svarande hade barn eller annan släkt som bodde nära och vänner som de träffade. Knappt hälften hade barn eller annan släkt som bodde långt bort och grannar som de umgicks med. Två personer kände sig ensamma.

Även om en person har flera sociala relationer, kan man ändå vilja ha fler kontakter, se diagram 8.

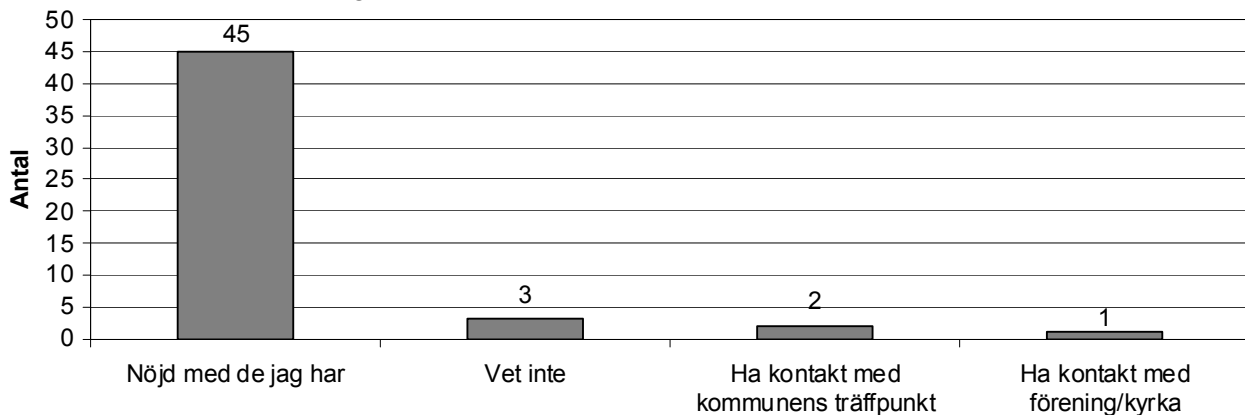


Diagram 8. De svarandes behov av fler kontakter. Antal

De allra flesta var nöjda med de kontakter som de hade. Tre personer skulle vilja ha någon ytterligare kontakt med kommunens träffpunkt för äldre, förening eller kyrka.

Hälsa och livskvalitet

Det är mycket som påverkar en människas hälsa och livskvalitet. Naturligtvis den faktiska hälsan, men också den upplevda hälsan, om livet känns meningsfullt och hur nöjd man är med sitt liv. Majoriteten av de äldre upplevde att de hade en bra hälsa, även om nästan alla hade något hälsoproblem. Flertalet äldre kände också att det dagliga livet var meningsfullt och att de var nöjda med sina liv.

Hälsa

De äldre fick både svara på hur de upplevde sin hälsa och vilka hälsoproblem de hade. Diagram 9 visar den upplevda hälsan.

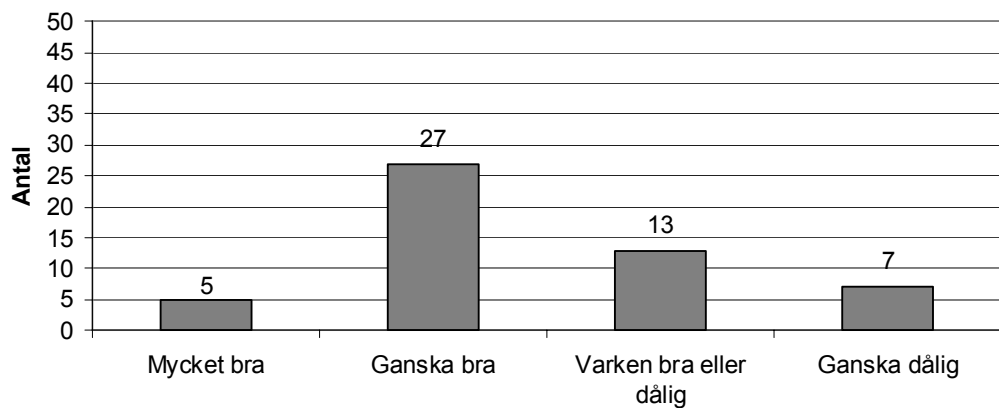


Diagram 9. De svarandes upplevda hälsa. Antal

Som synes i diagram 9 upplevde en majoritet av de äldre att deras upplevda hälsa var ganska eller mycket bra (32 personer). En fjärdedel upplevde att hälsan varken var bra eller dålig och sju personer svarade att de ansåg att deras hälsa var ganska eller mycket dålig.

När det gäller den upplevda hälsan fanns några skillnader mellan kvinnor och män. Det var främst kvinnor som svarade att de upplevde sin hälsa som mycket god och främst män som angav att de upplevde sin hälsa som ganska dålig.

De äldre fick också frågan om vilket hälsoproblem som var störst för dem, se tabell 4.

Tabell 4. De svarandes största hälsoproblem. Antal.

Inga hälsoproblem	7
Rörelseapparaten	13
Hjärta, blodkärl o. lungor	9
Syn	8
Hörsel	4
Flera som tillsammans är stora	4
Yrsel	2
Flera som tillsammans inte är så stora	2
Cancer, diabetes, struma	1
Inkontenens, prostatabesvär	1
Epilepsi	1
Smärtproblem	1
Totalt	53

Ett fåtal hade svarat att de inte hade några hälsoproblem och att de kände sig friska, men i övrigt hade flertalet något hälsoproblem. En fjärdedel (13 personer) hade problem med rörelseapparaten, det vill säga ben, knän, armar, höfter eller rygg. Nästan en fjärdedel (9 personer) hade problem med hjärtat, blodkärlen och lungorna. Därefter följde problem med syn, hörsel och flera hälsoproblem som tillsammans var stora.

Livskvalitet

Livskvalitet kan både innebära många olika saker och mätas på olika sätt. I den här undersökningen ställdes en fråga om hur ofta de äldre kände att det dagliga livet var meningsfullt och en fråga om hur nöjda de var med sina liv.

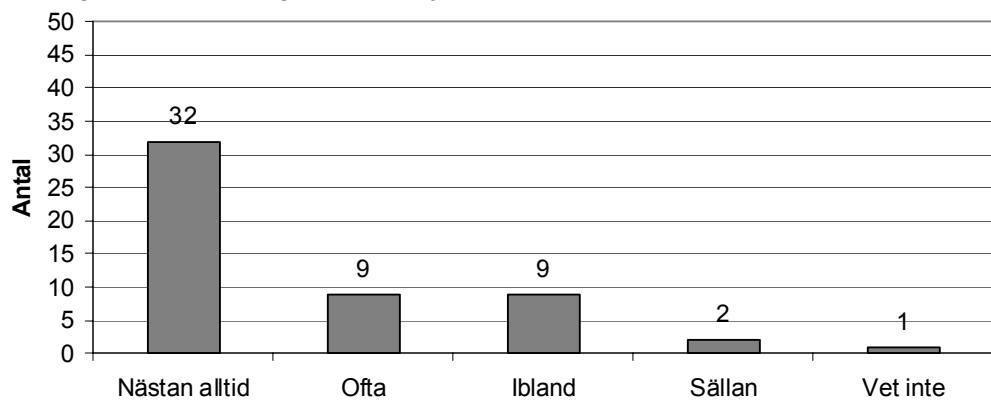


Diagram 10. De svarandes upplevelse att det dagliga livet kändes meningsfullt. Antal

Överlag upplevde flertalet av de äldre att det dagliga livet nästan alltid eller ofta var meningsfullt. Det var få som sällan upplevde det dagliga livet som meningsfullt. Diagram 11 visar hur nöjda de äldre var med livet.

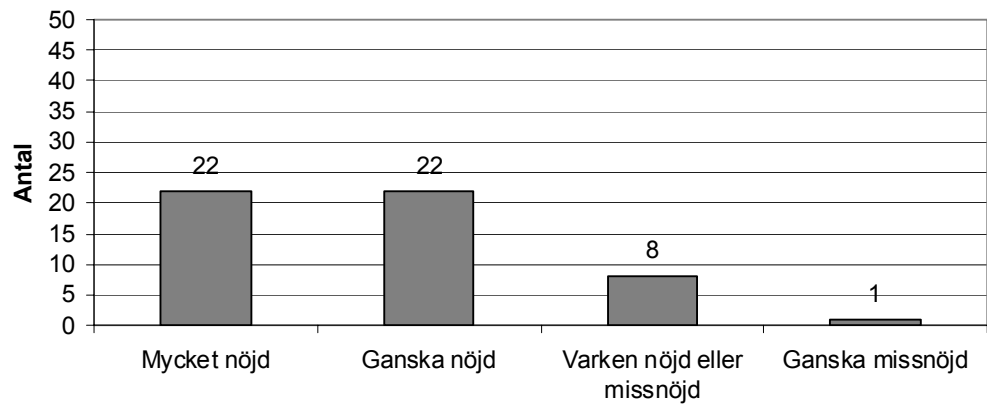


Diagram 11. Hur nöjda de svarande var med sina liv. Antal

De allra flesta av de svarande var ganska eller mycket nöjda med sina liv. Åtta personer var varken nöjda eller missnöjda och en person var ganska missnöjda med sitt liv.

Information och behov av stöd

För alla medborgare är det betydelsefullt att veta vilket stöd som samhället vid behov kan ge och vid hembesöken ställdes några frågor om detta. En tredjedel av de äldre var nöjda med den information de hade om kommunens stöd och service till äldre. En tredjedel kände inte till kommunens träffpunkter för äldre. Många ansåg att det var viktigt med ett telefonnummer på socialförvaltningen som de kunde ringa för att få information om stöd och service. Nästan alla ansåg att det var viktigt att kommunen fortsatte med en liknade uppsökande verksamhet för äldre. Tre fjärdedelar av de äldre hade inget behov av ytterligare stöd än det som tidigare omnämnts i undersökningen. Ett fåtal hade behov av stöd och hjälp för att klara sin vardag och ett litet antal var också så kallade anhängigvårdare, det vill säga att de hade någon anhörig eller närstående som bodde hemma och som på grund av sjukdom, ålder och/eller handikapp inte klarade vardagen på egen hand och som de hjälpte och stöttade. Anhörigvårdarna efterfrågade kontakt med samordnaren för anhörigstödet och behövde avlösning i korttidsvård/växelvård.

Information

Det ingår i kommunens uppdrag att ge information om vilket stöd och service den kan ge till sina äldre invånare, men vad tyckte de svarande om informationen? Den fråga som ställdes var allmänt hållen och det innebär att de äldre kunde ha fått information genom vårdcentraler, socialförvaltningen, broschyrer, tidningar, vänner med mera. Information behövde alltså inte ha kommit från kommunen, utan från andra med större eller mindre kunskap om kommunens verksamhet.

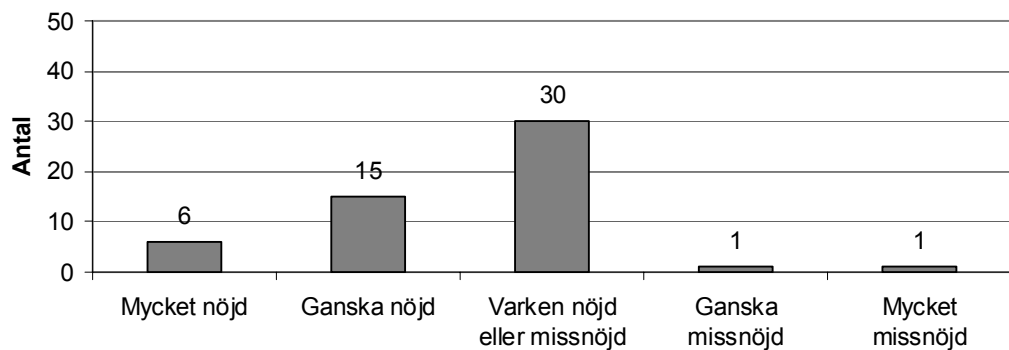


Diagram 12. Hur nöjda de svarande var med den information de hade om kommunens stöd och service. Antal

Drygt en tredjedel av de svarande (21 personer) var nöjda med den information som de hade och drygt hälften (30 personer) var varken nöjda eller missnöjda. Två personer var ganska eller mycket missnöjda.

Ett sätt att få saklig och uppdaterad information är om det finns möjlighet att ringa till kommunens socialförvaltning för att få svar på frågor om stöd och service. Det är genom socialförvaltningen som bland annat äldre kan få del av kommunens sjukvård, äldre- och handikappomsorg, särskilda boenden, färdtjänst, anhörigstöd med mera.

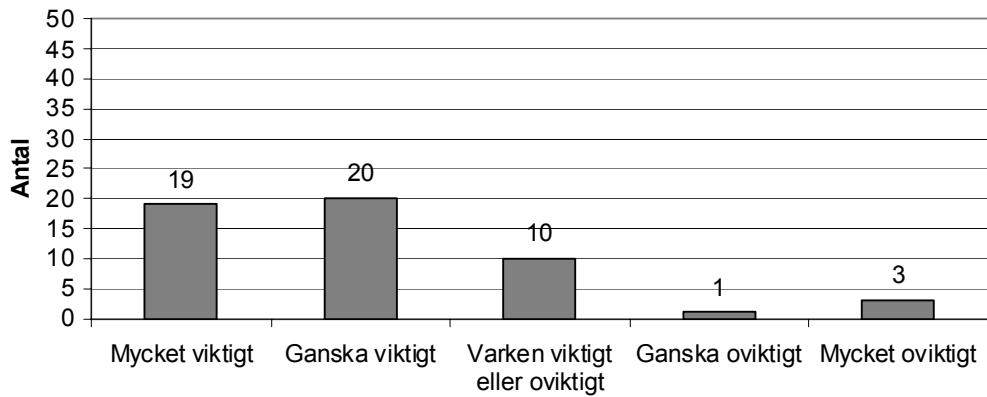


Diagram 13. Hur viktigt de svarande ansåg att det var med ett telefonnummer att ringa till med frågor om stöd och service. Antal

En majoritet av de äldre (39 personer) ansåg att det var ganska eller mycket viktigt att det fanns ett samlat telefonnummer att ringa till på socialförvaltningen med olika frågor om stöd och service. En knapp femtedel (10 personer) tyckte att det varken var viktigt eller oviktigt. Fyra personer ansåg att det var ganska eller mycket oviktigt.

Kommunens träffpunkter för äldre

I Karlsborgs kommun finns tre träffpunkter för äldre; en på Furugården i Mölltorp och en på Klockarstigen i Undenäs. Känner de svarande till dessa träffpunkter? I undersökningen angavs att det också fanns en träffpunkt på Ringvägen 9 i Karlsborg. Det visade sig dock i efterhand att den enbart var biståndsprövad. Det vill säga att äldre kunde bara gå dit om de hade fått det beviljat som en insats från kommunen. I diagram 14 redovisas de svarsalternativ som någon angett. Det fanns dock ytterligare två svarsalternativ som ingen angett och de var ”Ja, jag känner till dem och skulle gärna vilja gå dit om tillfälle ges” samt ”Ja, jag känner till dem, men det är inget som passar mig”.

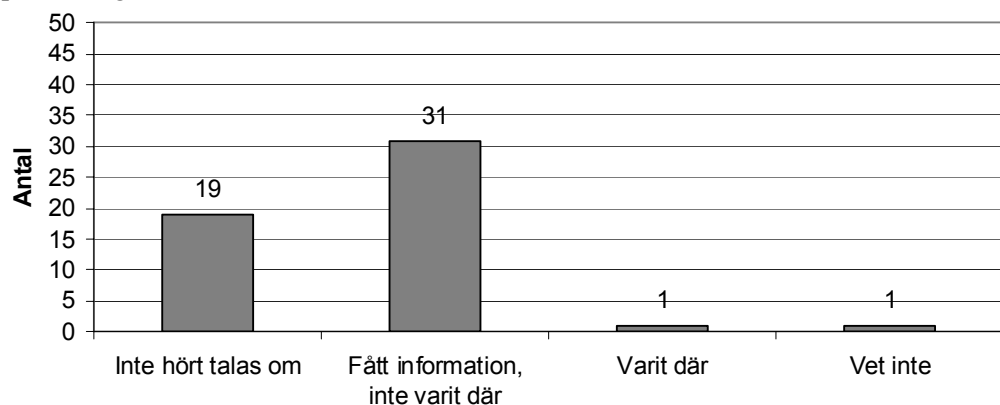


Diagram 14. Om de svarande kände till kommunens träffpunkter för äldre. Antal

Diagram 14 visar att en tredjedel av de svarande (19 personer) inte kände till träffpunkterna. Över hälften av de äldre hade fått information om dem, men inte varit där. Endast en person hade varit där.

Behov av stöd

Även om många frågor ställts i enkäten om de äldres behov av stöd, fanns det möjlighet att ytterligare besvara om det fanns något mer stöd man behövde.

Tabell 5. De svarandes behov av ytterligare stöd. Antal.

Nej	39
Fotvård	6
Färdtjänst	6
Läkarkontakt	1
Hörcentralen	1
Totalt	53

Tabell 5 visar att flertalet (39 personer) inte behövde mer stöd, utöver det som redan beskrivits. En fjärdedel ansåg att de skulle behöva mer stöd av olika slag, främst fotvård och färdtjänst. Det var enbart män som var i behov av fotvård, utöver det fanns inga större skillnader mellan olika grupper av svarande.

Fortsätta bedriva uppsökande verksamhet

I Karlsborgs kommun är det nytt att bedriva uppsökande verksamhet för äldre genom hembesök och de svarande fick frågan om de ansåg att det var viktigt att kommunen fortsatte med att bedriva liknande verksamhet.

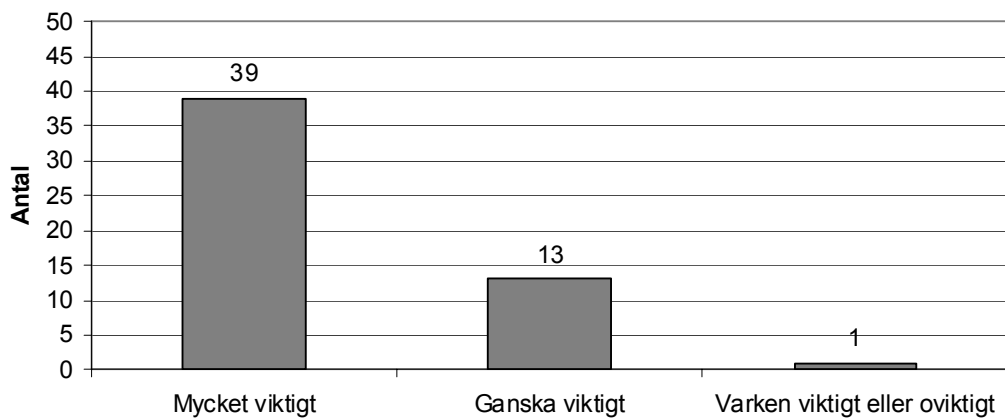


Diagram 15. Hur viktigt de svarande ansåg att det var att kommunen fortsatte bedriva liknande verksamhet bland äldre. Antal

Som synes i diagram 15 ansåg nästan alla av de svarande att det var ganska eller mycket viktigt att kommunen fortsatte med liknande verksamhet.

Stöd av anhöriga/närstående

Mycket av stöd och service ges främst av anhöriga/närstående. Deltagarna i undersökningen fick svara på om de själva hade någon som vårdade och tog hand om dem för att de på grund av sjukdom, ålder eller funktionshinder behövde hjälp för att klara sin vardag. De fick också svara på om de hade någon anhörig eller närstående som

de på grund av sjukdom, ålder och/eller handikapp inte klarade vardagen på egen hand och som de hjälpte och stöttade. Först följer svaret på om de själva hade stöd i vardagen, se tabell 6.

Tabell 6. Om de svarande fick hjälp och stöd av någon anhörig/närstående. Antal.

Nej	40
Make/maka	9
Annan släkting	3
Vän	1
Totalt	53

Tre fjärdedelar av de svarande behövde ingen hjälp av någon anhörig/närstående. De som behövde hjälp fick det främst av sin make eller maka. Resultaten visar också att med ökande ålder ökade behovet av stöd. Det var fler bland dem som var födda 1923 som fick hjälp och stöd än bland dem som var födda 1928.

Tretton personer fick alltså stöd i sin vardag av någon anhörig eller närstående, men hur många av de svarande gav hjälp till någon anhörig eller närstående?

Tabell 7. Om de svarande hjälpte och stöttade någon anhörig/närstående. Antal.

Nej	45
Make/maka	4
Annan släkting	1
Annan person	1
Totalt	51

Ungefär en tiondel av alla svarande (6 personer) var, vad man ofta benämner som, anhörig/närståendevårdare, främst till make eller maka. Med anhörigvårdare åsyftas att de hjälpte och stöttade någon anhörig eller närstående som bodde hemma och som på grund av sjukdom, ålder och/eller handikapp inte klarade vardagen på egen hand. Flertalet hade ingen som de behövde ge extra hjälp och stöd.

De personer som angav att de gav hjälp och stöd till någon anhörig/närstående (6 personer) fick också frågan om de i sin tur skulle behöva något stöd som anhörig/närståendevårdare. Fyra personer svarade på frågan. En person svarade att hon/han inte behövde något stöd. Två personer svarade av dem behövde kontakt med samordnaren för anhörigstödet och en person svarade att hon/han behövde avlösning i korttidsvård/växelvård.

Sammanfattning och reflektioner

Det är dags att sammanfatta och reflektera kring de resultat som framkommit. Syftet med undersökningen var att genom uppsökande verksamhet bland äldre få ökad kunskap om deras livssituation och behov av stöd.

Sammanfattning

Totalt 53 av kommunens 65 invånare som var födda 1923 eller 1928 har genom ett hembesök deltagit i undersökningen. De som deltagit 31 kvinnor och 22 män har svarat på de frågor som ställts.

När det gäller *boendet* bodde ungefär hälften av de äldre i villa och hälften i lägenhet. Nästan alla (49 av 53 personer) ansåg att de hade ett boende som var ganska eller mycket väl anpassat till deras livssituation. Sex personer trodde att de skulle behöva byta boende inom en tvåårsperiod.

Flertalet kvinnor lagade vanligtvis *maten* själva och flertalet män lagade inte maten själva. Det var framför allt de sammanboende männen som inte lagade maten själva. Ingen ville ha ytterligare hjälp med matlagningen.

De ensamstående klarade i högre grad än de sammanboende *det övriga hushållsarbetet* (exempelvis städa, diska, handla och tvätta. Matlagning har redovisats för sig) själva och att de fick inte så mycket hjälp. Medan sammanboende i lägre grad klarade sig själva och också fick mer hjälp. Hälften av de äldre behövde ingen hjälp med det övriga hushållsarbetet. De som svarat att de behövde hjälp behövde främst hjälp med med fastighetsskötsel såsom klippa gräs och skotta snö samt grovstädning (putsa fönster, frosta av frysen, tvätta gardiner och dylikt).

De flesta svarande ägnade sig åt någon form av *fysisk aktivitet*. Nästan hälften av de svarande promenerade (26 personer) och 15 personer ägnade sig åt vardagsmotion, till exempel städa och handla. Några cyklade och några ägnade sig åt fastighetsskötsel, såsom klippa gräs och skotta snö. Tre personer hade på grund av bristande hälsa svårt att vara fysiskt aktiva. Ett fåtal äldre (4 personer) svarade att de behövde hjälp med att bli mer fysiskt aktiva.

Knappt hälften av de svarande (24 personer) deltog *aktiviteter som föreningar eller kyrkor arrangerade*. Den vanligaste *sysselsättningen* var att lyssna på radio, läsa tidningar och titta på tv. Därefter kom handarbete för kvinnor och trädgårds- och fastighetsskötsel för män. En person orkade inte göra så mycket.

I fråga om *sociala relationer* hade två tredjedelar av de svarande hade barn eller annan släkt som bodde nära och vänner som de träffade. Knappt hälften hade barn eller annan släkt som bodde långt bort och knappt hälften hade grannar som de umgicks med. Två personer kände sig ensamma. De allra flesta var nöjda med de kontakter som de hade, men tre personer skulle vilja ha någon ytterligare kontakt med kommunens träffpunkt för äldre, förening eller kyrka.

En majoritet av de äldre ansåg att *deras upplevda hälsa* var ganska eller mycket bra (32 personer). En fjärdedel upplevde att hälsan varken var bra eller dålig och sju personer svarade att de ansåg att deras hälsa var ganska eller mycket dålig. Ett fåtal hade svarat att de inte hade några hälsoproblem och att de kände sig friska, men i övrigt hade flertalet något hälsoproblem. En fjärdedel (13 personer) hade problem med

rörelseapparaten, det vill säga ben, knän, armar, höfter eller rygg. Nästan en fjärdedel (9 personer) hade problem med hjärtat, blodkärlen och lungorna.

Överlag upplevde flertalet att det *dagliga livet nästan alltid eller ofta var meningsfullt*. Det var få som sällan upplevde det dagliga livet som meningsfullt. Totalt sett var de allra flesta svarande ganska eller mycket nöjda med sina liv. Åtta personer var varken nöjda eller missnöjda och en person var ganska missnöjd med sitt liv.

Drygt en tredjedel av de svarande (21 personer) var nöjda med den *information* som de hade om kommunens stöd och service och drygt hälften (30 personer) var varken nöjda eller missnöjda. Två personer var ganska eller mycket missnöjda. En majoritet av de äldre (39 personer) ansåg att det var ganska eller mycket viktigt att det fanns ett telefonnummer att ringa till på omvårdnadsförvaltningen med olika frågor om stöd och service. En knapp femtedel (10 personer) tyckte att det varken var viktigt eller oviktigt. Fyra personer ansåg att det var ganska eller mycket oviktigt.

En tredjedel av de svarande (19 personer) kände inte till *kommunens träffpunkter för äldre*. Över hälften av de äldre hade fått information om dem, men inte varit där. Endast en person hade varit där.

Flertalet (39 personer) behövde inte *mer stöd*, utöver det som redan beskrivits. En fjärdedel ansåg att de skulle behöva mer stöd av olika slag, främst fotvård och färdtjänst. Nästan alla av de svarande ansåg att det var ganska eller mycket viktigt att kommunen *fortsatte med liknande uppsökande verksamhet*.

Tre fjärdedelar av de svarande (13 personer) behövde ingen *hjälp av någon anhörig/närstående*. De som behövde hjälp fick det främst av sin make eller maka.

Ungefär en tiondel (6 personer) av alla svarande var, vad man ofta benämner, *anhörig/närståendevårdare*, främst till make/maka eller annan släkting. Tre anhörig/närståendevårdare svarade att de hade olika behov av stöd, såsom kontakt med samordnaren för anhörigstödet och avlösning i korttidsvård/växelvård.

Reflektioner

Den sammantagna bilden av kommunens 80- och 85-åringar (som inte bor i något äldreboende och som inte har något stöd från socialförvaltningen) är att de vid undersökningstillfället hade en *påfallande god livssituation och litet behov av ytterligare stöd*. Ofta målas i massmedia en bild av äldre människor som mycket vårdkrävande, skröpliga och tärande på samhällets resurser. De äldre som deltagit i den här undersökningen hade visserligen hälsoproblem, men den upplevda hälsan var ändå god. Flertalet upplevde att livet var meningsfullt, att de hade ett boende som var anpassat till deras livssituation, de klarade mestadels sina vardagsbestyr gällande matlagning och hushållsarbete. Flertalet av de äldre var fysiskt aktiva, de ägnade sig åt olika sysselsättningar och kände sig sällan ensamma.

Finns det då inget som kommunen behöver stödja med eller tänka på *inför framtida planering*? Några resultat visar på områden där eventuellt ytterligare stöd och planering behövs. Ett sådant område är möjligheten att enkelt få hjälp med en del hushållsarbete såsom grovstädning, fastighetsskötsel, städning och liknande. Den möjligheten finns visserligen redan idag genom biståndsbeslut av kommunens socialförvaltning där en prövning sker av den enskildes behov av stöd. Eventuellt behövs enklare vägar till stöd, som nödvändigtvis inte går genom biståndsprövning utan utgår från den äldres egna önskemål. Ett annat område att ta fasta på är att tillgången till och spridandet av information. Bara en tredjedel av de äldre var nöjda med kom-

munens information om det stöd och den service kommunen kan erbjuda sina äldre invånare. Visserligen har de som deltog i undersökning fått en hel del information vid hembesöket, men det finns säkerligen ett informationsbehov hos de äldre som inte haft något hembesök. Dessutom behöver information ofta vara återkommande för att medborgaren vid behov ska veta vart den kan vända sig. När så någon behöver information och kontakt med kommunen ansåg många av dem som deltog i undersökningen att det var viktigt att det fanns ett lättillgängligt telefonnummer på socialförvaltningen dit man kunde ringa för att få svar på frågor om stöd och service. För fortsatt information till kommuninvånarna och särskilt till dem som är i behov av kommunens stöd och service är lättillgänglig information mycket värdefullt. Ett samlat telefonnummer kan vara ett av sätten att kunna ge uppdaterad och korrekt information.

Det kan också vara bra att göra *några jämförelser med undersökningen som genomfördes i Hjo kommun*. Överlag är resultaten ganska samstämda när det gäller det nuvarande boendet, hur de äldre klarade av matlagning och övrigt hushållsarbete, de äldres fysiska aktivitet, sysselsättning med mera. Den stora skillnaden är den, som redan nämnts, om eventuellt behov av att byta bostad inom en tvåårsperiod. Att det var färre i Karlsborg som trodde sig behöva byta bostad beror säkerligen på att urvalsgruppen var mindre. Hade fler åldersgrupper deltagit hade säkerligen antalet också ökat. Därför är det en fråga som man behöver ha med i sin framtida planering, även om den här undersökningen inte visade på något större behov. Övriga skillnader var att i Hjo kommun fanns fler skillnader mellan olika svarsgrupper såsom kvinnor och män, olika åldersgrupper samt mellan ensamstående och sammanboende. Statistiskt sett tydliggörs oftare gruppsskillnader i en större svarsgrupp än i en mindre. Hade fler omfattats av undersökningen hade troligtvis också skillnader mellan olika svarsgrupper ökat. Den sammantagna bilden är dock att när man tillfrågar likvärdiga grupper av äldre finns överlag en samstämmighet i deras livssituation och behov av stöd, vilket innebär att det inte finns några större skillnader mellan äldre i Karlsborg och Hjo.

Till sist kan sägas att även om de här resultaten visar livssituationen och behovet av stöd bland äldre som är 80 och 85 år, *kan resultaten inte automatiskt överföras till hela gruppen ålderspensionärer från 65 år och uppåt*. Mycket av forskning tyder på att befolkningens behov, åsikter och önskemål sakta förändras från generation till generation. Med en generation menas ofta ett åldersspann på ungefär 20 år. Det innebär att barnen har delvis andra önskemål än sina föräldrar som i sin tur delvis har andra önskemål än sina föräldrar. Befolkningsgruppen ålderspensionärer rymmer, åtminstone teoretiskt sett, två generationer och det innebär att de yngsta ålderspensionärerna kan vara barn till de äldsta ålderspensionärerna. Utifrån ett sådant perspektiv är det osäkert om 65-åringarnas behov kommer att vara desamma som 85-åringarnas behov är idag. Den här undersökningen speglar den faktiska livssituationen och behovet av stöd för åldersgrupperna 80 och 85 år. Om exempelvis åldersgruppen 65–70 år kommer att ha liknande behov och livssituation när de kommer över 80-årsstrecket går inte att uttala sig om. Det är dock av stort värde att de undersökta grupperna, får det stöd och den service som de behöver för att kunna uppleva att livet är meningsfullt och att hälsan är tillfredställande.

Undersökningens metod

I all forskning, från enkla lokala undersökningar till stora, komplexa internationella studier, finns metodfrågor som åtminstone ur ett forskningsperspektiv behöver besvaras och diskuteras. Dessa frågor kan gälla undersökningens syfte, uppläggning, metod, urval, bearbetning, resultatpresentation med mera. Beroende på en undersökningens syfte och målgrupp kan metoddiskussionen vara mer eller mindre utförlig. I det här kapitlet görs en beskrivning och diskussion av metod och genomförande för den forskningsintresserade läsaren.

Syftet med den här undersökningen var, som tidigare nämnts, att få kunskap om livssituationen och behovet av stöd bland kommuninvånarna i Karlsborg födda år 1923 och 1928.

Metod och tillvägagångssätt

I samråd med uppdragsgivaren, socialförvaltningen i Karlsborgs kommun, beslutades att utredaren skulle med utgångspunkt i en redan befintlig enkät med liknande syfte, anpassa den till behoven i Karlsborg för att den skulle kunna bli ett underlag för individuella hembesök. Hembesöken skulle göras av personal på socialförvaltningen. Därefter skulle utredaren bearbeta, analysera och sammanställa resultaten i en skriftlig rapport.

Innehållet i enkäten har fått några utvecklande justeringar och informationsbrev om undersökningen arbetats fram tillsammans med uppdragsgivaren. Enkäten är på fyra sidor, se bilaga 1, och innehåller frågor om boende, mat, hushållsarbete, fysisk aktivitet, deltagande i aktiviteter och fritidssysselsättningar, hälsa och livskvalitet samt information och behov av stöd.

Utredaren har också tagit fram *råd och frågor att tänka på inför hembesöken* som varit underlag för samtal med den personal som genomfört intervjuerna. Under våren 2008 genomförde en anställd hembesöken. Inför själva hembesöken har samtal förts med uppdragsgivaren om tillvägagångssätt innan och under hembesöken. Innan hembesöken har de äldre först fått ett informationsbrev. Inom två veckor efter brevvets utskickande har den som skulle göra hembesöket ringt den tillfrågade. Om de önskat ett hembesök har dag och tidpunkt bestämts. Om de avböjt medverkan har ett par frågor ställts om de ville meddela någon orsak. Vid själva hembesöket har personalen haft med sig legitimation som kunde styrka deras identitet. Hembesöken tog som regel mellan en halvtimme och en timme. Intervjuerna genomfördes under perioden februari – maj 2008.

Bearbetning och analys

Enkäterna bearbetades i huvudsak kvantitativt. Enkätsvaren har matats in i programmet Excel för att sedan analyseras med hjälp av statistikprogrammet SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Överlag har enkla beräkningar genomförts med hänsyn till det statistiskt sett lilla antalet enkäter. En riktlinje är ofta att när ett datamaterial innehåller färre än hundra enheter, i det här fallet enkätsvar, bör man

vara försiktig med att räkna i procent. Orsaken till det är att varje enskilt svar motsvarar mer än en procent och att små skillnader i antal kan ge stora skillnader i procent. Det finns då en risk för att procentangivelser visar stora skillnader som i sin tur kan leda till alltför långt dragna slutsatser. I och med att en försiktighet bör iakttas med procentberäkningar blir också en mängd statistiska metoder uteslutna just för att de bygger på procentberäkningar och medelvärden.

I kvantitativa undersökningar är ofta frågor om *urval och bortfall* viktiga och svåra. I och med att enkäten var tänkt som en totalundersökning, det vill säga att alla inom målgruppen tillfrågades, är inte urvalsfrågan problematisk. Svarsprocenten för undersökningen var på 82 %, vilket får betecknas som ett mycket gott resultat. Den bortfallsanalys som gjorts visar att det inte verkar vara någon viss grupp av äldre som inte deltagit, till exempel de som har en ganska dålig hälsa, snarare var det äldre som upplevde att de hade en fungerade vardag som avböjde att medverka. Det svaret skiljer sig dock inte nämnvärt från resultaten som visade att de som deltog i undersökningen överlag hade en bra livssituation och ett litet behov av stöd. Andra skäl som att man inte hade tid angavs också. Med utgångspunkt från att bortfallet inte var speciellt stort i jämförelse med vad som är vanligt i den här typen av undersökningar samt att bortfallsanalysen inte visar på några större skillnader mellan de som svarat och inte svarat, kan man säga att undersökningen ger en rättvisande bild av målgruppens livssituation och behov av stöd.

Bilaga 1. Enkäten

(För att spara utrymme har en del extra radbrytningar och rader att skriva på samt logotyper tagits bort)

Våren 2008

Till kommuninvånare födda 1923 och 1928

ÄLDRES LIVSSITUATION OCH EVENTUELLA BEHOV AV STÖD

Bakgrundsfrågor

1. Kön

1. Kvinna
 2. Man

2. Födelseår: 19_____

3. Civilstånd

1. Ensamstående 2. Sammanboende

Boendet

4. Boendet idag

1. Villa med två eller flera plan i tätorten (Karlsborgs centrum)
 2. Villa i ett plan i tätorten
 3. Lägenhet i bottenvåningen i tätorten
 4. Lägenhet i hus med hiss i tätorten
 5. Lägenhet i hus med enbart trappa i tätorten

 6. Villa med två eller flera plan utanför tätorten
 7. Villa i ett plan utanför tätorten
 8. Lägenhet i bottenvåningen utanför tätorten
 9. Lägenhet i hus med enbart trappa utanför tätorten

5. Hur anpassat anser du att ditt boende är till din nuvarande livssituation?

1. Det är mycket väl anpassat
 2. Det är ganska väl anpassat
 3. Det är ganska dåligt anpassat
 4. Det är mycket dåligt anpassat

6. Tror du att du kommer att behöva byta boende inom två år?

1. Nej
 2. Ja, till en lägenhet med hiss
 3. Ja, till ett seniorboende/servicelägenhet
 4. Ja, till ett äldreboende
 5. Annat, nämligen: _____
 6. Jag vet inte

Maten

7. Lagar du vanligtvis all mat själv?

- 1. Ja
- 2. Nej, jag får hjälp av anhöriga/närstående med tillagningen av ett eller flera mål
- 3. Nej, jag äter halvfabrikat till minst ett mål
- 4. Nej, jag går ut och äter flera gånger i veckan

8. Skulle du vilja ha hjälp med matlagningen?

- 1. Nej, inte för tillfället
- 2. Ja, att få ett mål dagligen genom centralköket (varm mat)
- 3. Ja, genom att få mat från centralköket att värma
- 4. Ja, gå ut och äta
- 5. Jag vet inte

Hushållsarbete

9. Hur mycket hushållsarbete (städa, diska, tvätta, handla) utför du vanligtvis?

- 1. Jag klarar allt själv
- 2. Jag klarar det mesta själv och får hjälp med det jag inte klarar
- 3. Jag klarar det mesta själv, men får ingen hjälp med det jag inte klarar
- 4. Jag klarar inte så mycket själv och får hjälp med det jag inte klarar
- 5. Jag klarar inte så mycket själv, men får för lite hjälp med det jag inte klarar

10. Finns det något hushållsarbete som du i första hand skulle behöva hjälp med?

- 1. Nej, inte för tillfället
- 2. Med städning (damma, dammsuga, tvätta golv)
- 3. Med grovstädning (putsa fönster, frosta av frysen, tvätta gardiner)
- 4. Med att veckohandla
- 5. Med enstaka handlande
- 6. Med fastighetsskötsel (klippa gräs, skotta snö)
- 7. Med tvätt och strykning
- 8. Annat, nämligen: _____

Fysisk aktivitet

11. På vilket sätt har du främst möjlighet att vara fysiskt aktiv?

- 1. Min bristande hälsa gör att jag har svårt att vara fysiskt aktiv
- 2. Jag promenerar
- 3. Jag cyklar
- 4. Jag badar/simmar
- 5. Genom vardagsmotion (städar, handlar)
- 6. Genom fastighetsskötsel (klippa gräs, skotta snö)
- 7. Jag rör mig på annat sätt: _____

12. Skulle du behöva någon hjälp för att bli mer fysiskt aktiv?

- 1. Nej, jag är så fysiskt aktiv som jag kan vara
- 2. Jag skulle behöva få kontakt med någon sjukgymnast/arbetsterapeut
- 3. Jag skulle vilja ha någon att exempelvis promenera med
- 4. Jag skulle behöva tips på olika former av fysisk aktivitet
- 5. Jag vet inte

Deltagande i aktiviteter och fritidssysselsättningar

13. Deltar du regelbundet i några aktiviteter inom föreningar eller kyrka?

- 1. Nej, inte för tillfället
- 2. Nej, men jag skulle gärna vilja veta mer om vilket utbud som finns i Karlsborg
- 3. Ja, jag är mycket engagerad
- 4. Ja, i mån av tid och ork

14. Vad gör du vanligtvis om dagarna?

- 1. Jag orkar inte göra så mycket
- 2. Jag lyssnar på radio, läser tidningar eller tittar på TV
- 3. Jag handarbetar
- 4. Jag musicerar
- 5. Umgås med släkt och vänner
- 6. Jag har andra fritidssysselsättningar som: _____

Sociala relationer

15. Vilka sociala relationer har du? Markera med ett eller flera kryss

- 1. a. Jag har barn eller annan släkt som bor nära
- 1. b. Jag har barn eller annan släkt, men de bor långt bort
- 1. c. Jag har vänner som jag träffar
- 1. d. Jag har grannar som jag träffar
- 1. e. Jag känner mig ensam

16. Skulle du vilja ha fler kontakter?

- 1. Jag är nöjd med de kontakter som jag har
- 2. Jag skulle vilja ha kontakt med någon förening eller kyrka
- 3. Jag skulle vilja ha kontakt med någon av kommunens träffpunkter för äldre
- 4. Jag vet inte

Hälsa och livskvalitet

17. Hur upplever du din hälsa just nu?

- 1. Den är mycket bra
- 2. Den är ganska bra
- 3. Den är varken bra eller dålig
- 4. Den är ganska dålig
- 5. Den är mycket dålig

18. Vilket hälsoproblem är störst för dig idag?

- 1. Hjärta, kärl och lungor
- 2. Syn
- 3. Hörsel
- 4. Rörelseapparaten
- 5. Cancer, diabetes, struma
- 6. Inkontinens, prostatabesvär
- 7. Yrsel
- 8. Buk
- 9. Psykiska besvär
- 10. Har flera hälsoproblem som tillsammans är stora
- 11. Annat: _____

19. Hur ofta känner du att ditt dagliga liv är meningsfullt?

- 1. Nästan alltid
- 2. Ofta
- 3. Ibland
- 4. Sällan
- 5. Vet inte

20. Hur nöjd är du med ditt liv?

- 1. Mycket nöjd
- 2. Ganska nöjd
- 3. Varken nöjd eller missnöjd
- 4. Ganska missnöjd
- 5. Mycket missnöjd

Information och behov av stöd**21. Det ingår i kommunens uppdrag att ge information om vilket stöd och service den kan erbjuda sina äldre invånare. Hur nöjd är du med informationen?**

- 1. Mycket nöjd
- 2. Ganska nöjd
- 3. Varken nöjd eller missnöjd
- 4. Ganska missnöjd
- 5. Mycket missnöjd

22. Skulle det vara viktigt att det finns ett telefonnummer på kommunens socialförvaltning dit du främst kan vända dig med olika frågor om stöd och service?

- 1. Mycket viktigt
- 2. Ganska viktigt
- 3. Varken viktigt eller oviktigt
- 4. Ganska oviktigt
- 5. Mycket oviktigt

23. I kommunen finns flera träffpunkter för äldre, känner du till någon av dem?

- 1. Nej, dem har jag inte hört talas om
- 2. Ja, jag har fått information om dem, men inte varit där
- 3. Ja, jag har varit där
- 4. Ja, jag känner till dem och skulle gärna vilja gå dit om tillfälle ges
- 5. Ja, jag känner till dem, men det är inget som passar mig
- 6. Jag vet inte

24. Finns det något stöd som du inte har idag, men som du främst anser att du skulle behöva (utöver det som redan omnämnts)?

- 1. Nej
- 2. Läkarkontakt
- 3. Fotvård
- 4. Optiker
- 5. Hörcentralen
- 6. Färdtjänst
- 7. Biståndshandläggare
- 8. Samordnare för anhörigstöd
- 9. Annat behov: _____

25. Det är nytt för Karlsborgs kommun att bedriva uppsökande verksamhet för äldre genom hembesök. Hur viktigt anser du att det är att kommunen fortsätter med en liknande verksamhet?

- 1. Mycket viktigt
- 2. Ganska viktigt
- 3. Varken viktigt eller oviktigt
- 4. Ganska oviktigt
- 5. Mycket oviktigt

26. Har du idag någon anhörig eller närstående som vårdar och tar hand om dig på grund av att du genom sjukdom, ålder eller funktionshinder behöver hjälp för att klara din vardag?

- 1. Nej
- 2. Ja, make/maka
- 3. Ja, dotter/son
- 4. Ja, annan släkting
- 5. Ja, vän
- 6. Ja, granne
- 7. Ja, annan

27. Har du idag någon anhörig eller närstående som du vårdar och tar hand om och som på grund av sjukdom, ålder eller funktionshinder behöver din hjälp för att klara vardagen?

- 1. Nej

Enkäten slutar här. Tack för din medverkan!

- 2. Ja, make/maka
- 3. Ja, dotter/son
- 4. Ja, annan släkting
- 5. Ja, vän
- 6. Ja, granne
- 7. Ja, annan

Gå vidare till fråga 28

28. Vilken form av stöd skulle du behöva som anhörig/närståendevårdare?

Markera med ett eller flera kryss

- 1. a. Jag behöver inget stöd
- 1. b. Avlösning i korttidsvård/växelvård
- 1. c. Avlösning i dagverksamhet
- 1. d. Kontakt med samordnare för anhörigstöd
- 1. e. Samtalsstöd
- 1. f. Delta i någon samtalsgrupp
- 1. g. Kunna gå till någon träffpunkt för anhöriga
- 1. h. Information/utbildning
- 1. i. Kontakt med anhörigförening
- 1. j. Annat stöd nämligen: _____

TACK FÖR DIN MEDVERKAN!

Tidigare rapporter

Om inte annat anges är Anita Boij ensam författare till nedanstående rapporter.

Arbetsmiljö, kvalitetsarbete och organisationsförändringar

- *Församlingsammansgåenden i Visby stift.* Utvärdering av klockares, ordförandes, kyrkoherdars och stiftslednings åsikter
- *Kvalitetsarbete som nödvändighet.* Slutrapport från utvärderingen av det BRUK-baserade kvalitetsarbetet i förskola och grundskola, Vänersborgs kommun
- *Kvalitetsarbete som process eller tvång.* Delrapport 2 från utvärderingen av det BRUK-baserade kvalitetsarbetet inom förskola och grundskola i Vänersborg
- *Kvalitetsarbete i förskola och grundskola, Vänersborg.* Delrapport 1 av det påbörjade BRUK-baserade kvalitetsarbetet
- *Ljudmiljön inom förskolan.* Kartläggning av två förskolor i Skövde kommun inför ett pedagogiskt pilotprojekt

Drogförebyggande arbete

- *Att arbeta tobakspreventivt med ungdomar.* Utvärdering av tre projekt som delvis finansierats av Statens folkhälsoinstitut
- *Compass.* Slutrapport från ett förebyggande skolprojekt. Anita Boij & Zelma Fors
- *Förebygga utifrån och integrera inåt.* Delrapport från utvärderingen av projektet Compass i Lidköping. Anita Boij & Zelma Fors
- *Skolelevers tobaksvanor.* Baslinjemätning inför utvärdering av två tobaksförebyggande projekt
- *Ungdomars hälsa och drogvanor i Töreboda.* En undersökning bland niondeklassare år 2003
- *Ungdomars hälsa och drogvanor.* En undersökning bland niondeklassare i sex kommuner i Skaraborg år 2002

Folkhälsa

- *En meningsfull ålderdom.* Undersökning i Skövde kommun av äldres tankar kring boende, omvårdnad och IT-teknologi
- *Folkhälsoakademin.* Utvärdering av ett samarbetsprojekt mellan Västra Götalandsregionen i Sverige och Zemgale planeringsregion i Lettland. Anita Boij med flera
- *Hälsofrämjande fysisk aktivitet.* Kartläggning av sådan verksamhet i grundskola och gymnasium på Gotland
- *Livsstil och hälsa.* Utvärdering av ett pilotprojekt inriktat på elever, skolpersonal och föräldrar i grundskolans år 5–7
- *Matstart.* Utvärdering av en matutbildning för småbarnsföräldrar. Anita Boij & Agneta Zetterlund
- *Smarta Matval.* Utvärdering av matutbildningar för småbarnsföräldrar samt personal i förskolan inom Uppsala län

Skola och utbildning

- *Att leva med både diabetes och celiaki.* Undersökning om familjernas livssituation och tankar kring en föräldrautbildning i Västra Götaland
- *Stödet till familjer med barn som har både diabetes och celiaki.* Undersökning om familjernas samhällsstöd och tankar kring en nationell föräldrautbildning

- *Att stärka föräldraskapet.* Uppföljning av insatser riktade till föräldrar med barn i grundskolans år 7, Gotlands kommun
- *Barnmatsinformation på teckenspråk.* Utvärdering av en matutbildning för barndomsdöva föräldrar
- *Delutvärdering av Mateko.* En satsning för ökat användande av ekologiska livsmedel i storhushåll. Joacim Andersson & Anita Boij
- *Föräldrautbildning om mat för överkänsliga barn.* Utvärdering av deltagares och projektlednings åsikter om utbildningen
- *Salladsbar och samåkning.* Sammanställning av två kursutvärderingar från ”Det hållbara pusslet”, Hushållningssällskapet i Västra Götaland. Utbildningen ingår i projektet Näreko
- *Skolmaten i Hjo kommun.* Elevers matvanor och åsikter om skolmaten i år 3, 6 och 9
- *Skolmatsundersökning.* Elevers matvanor och åsikter om skolmaten i en 6–9 skola i Töreboda
- *Studerandes trivsel och lärande.* Sammanställning av en studerandeenkät genomförd vid Vuxenutbildningen i Falköping
- *Vad betyder livsmedelsmärkningen?* Utvärdering av en regional försöksstudie för småbarnsföräldrar med invandrarbakgrund
- *Äta för livet.* Undersökning av uppfattningar om skolmaten bland elever, lärare och föräldrar i Skövde kommun

Socialtjänst, omsorg, omvårdnad och rehabilitering

- *Att få Chansen igen.* Slutrapport från utvärderingen av samverkansprojektet Chansen i Falköping
- *Boendetrappan i Lidköping.* Sammanställning av resultaten från den första och andra utvärderingsperioden, år 2007 och 2008
- *Iakttagelser och reflektioner från det första och andra utvärderingstillfället av projektet Anhörig/närståendestöd i Skaraborg.* År 2007 och 2008
- *Livet blir bättre.* Utvärdering av verksamheten med personliga ombud i Skaraborg år 2002–2006
- *Rehabilitering på väg.* En pilotstudie av effekterna av rehabilitering för individer med stressrelaterade symtom vid Mössebergs Rehabcenter i Falköping. Hugo Westerlund & Anita Boij
- *Stöd till anhörig/närståendevårdare i Falköpings, Grästorps, Hjo och Tidaholms kommuner.* Iakttagelser och reflektioner från den första utvärderingsdelen av fyra kommunala projekt om anhörig/närståendestöd
- *Äldres livssituation och behov av stöd.* Undersökning i Hjo kommun bland personer födda år 1928 eller tidigare

Anita Boij är teologie doktor i religionssociologi. Sedan 2002 har Anita Boij, som biträdande forskningschef på Forskningsstation Mösseberg, arbetat med utvärderingar, utredningar och undersökningar inom samhällets välfärdsområde. Från och med 2005 arbetar Anita Boij bland annat som projektanställd utredare och forskare hos A. BOIJ AB. Under åren har uppdragsgivarna varit Västra Götalandsregionens folkhälsokommitté, Statens Folkhälsoinstitut, Hushållningssällskapet, Skaraborgs Kommunalförbund (tidigare Skaraborgssamverkan FoU Socialtjänst), olika kommuner i framför allt Skaraborg med flera.

A. BOIJ AB ägs och drivs av Arne Boij som har cirka femtio års erfarenhet av företagande inom teknik och idéproduktion, främst som konstruktör och ledningsansvarig för en liten småföretagsgrupp. Vid sidan av nämnda försörjningsinriktade verksamhet har Arne Boij i mer än femtio år systematiskt studerat och forskat i frågor som avser de rättsgrundande momenten för etik, normgivningsmakt och rättstillämpning av enskild och allmännyttig betydelse. Företaget har på så sätt ett brett kontaktnät av sakkunniga inom olika samhällsvetenskapliga områden.

A. BOIJ AB
Chef: Arne Boij
Telefon: 0140-180 15
Postadress: Box 178
573 22 Tranås
Kontor och besöksadress: Skogsgatan 7

Organisationsnummer: 556311-1136
Innehar F-skattsedel

Utredare / forskare: **Anita Boij**
Telefon: 0500-42 15 14
Mobiltelefon: 0708-42 15 14
Post- och besöksadress: Skattegården, Hallum
541 94 Skövde
E-post: anita@boij.net

Äldres livssituation och behov av stöd i Karlsborgs kommun

Karlsborgs kommun har beslutat att under våren 2008 bedriva uppsökande verksamhet bland äldre födda 1923 och 1928 för att få kunskap om deras livssituation och behov av stöd. Under hembesök, genomförda av personal inom socialförvaltningen har information samlats in. Anita Boij, utredare och forskare, har i samråd med uppdragsgivaren tagit fram enkäten, bearbetat och analyserat resultaten. Totalt deltog 53 personer av 65 möjliga i undersökningen.

När det gäller boende, mat och hushållsarbete uppfattade de äldre att de hade en fungerande situation och deras behov av ytterligare stöd var litet. Sex personer trodde att de skulle behöva byta boende inom en tvåårsperiod. Hälften (26 personer) av de äldre behövde hjälp med något hushållsarbete utöver matlagning. De behövde främst hjälp med grovstädning (putsa fönster, frosta av frysen, tvätta gardiner och dylikt) och fastighetsskötsel.

De flesta äldre i den här undersökningen var fysiskt aktiva och knappt hälften deltog i aktiviteter som föreningar och kyrkor anordnade. En tredjedel kände inte till kommunens olika träffpunkter för äldre. Många sysselsatte sig dagligen med att läsa tidningar, lyssna på radio och titta på tv, handarbete samt trädgårdsskötsel. Flertalet hade släkt och vänner som de umgicks med och få kände sig ensamma.

Majoriteten av de äldre upplevde att de hade en bra hälsa, även om nästan alla hade något hälsoproblem. Flertalet äldre kände också att det dagliga livet var meningsfullt och att de var nöjda med sina liv.

En tredjedel av de äldre var nöjda med den information de hade om kommunens stöd och service. Många ansåg att det var viktigt med ett telefonnummer på socialförvaltningen som de kunde ringa för att få information om stöd och service. Nästan alla ansåg att det var viktigt att kommunen fortsatte med en liknande uppsökande verksamhet för äldre. Tre fjärdedelar av de äldre hade inget behov av ytterligare stöd än det som tidigare omnämnts i undersökningen. Få hade behov av stöd och hjälp för att klara sin vardag och ett fåtal var också så kallade anhängvårdare, det vill säga att de hade någon anhörig eller närstående som bodde hemma och som på grund av sjukdom, ålder och/eller handikapp inte klarade vardagen på egen hand och som de hjälpte och stöttade. Anhörigvårdarna efterfrågade kontakt med samordnaren för anhörigstödet och behövde avlösning i korttidsvård/växelvård.

Några resultat visar på områden där eventuellt ytterligare stöd och planering behövs. Ett sådant område är möjligheten att enkelt få hjälp med en del hushållsarbete såsom veckostädning, grovstädning, fastighetsskötsel, och liknande. Den möjligheten finns visserligen redan idag genom biståndsbeslut av kommunens omvårdnadsförvaltning där en prövning sker av den enskildes behov av stöd. Eventuellt behövs enklare vägar till stöd, som nödvändigtvis inte går genom biståndsprövning utan utgår från den äldres egna önskemål. Ett annat område att ta fasta på är att tillgången till och spridandet av information. För fortsatt information till kommuninvånarna och särskilt till dem som är i behov av kommunens stöd och service är lättillgänglig information mycket värdefullt. Ett samlat telefonnummer kan vara ett av stöden för medborgaren att kunna inhämta uppdaterad och korrekt information.

Den sammantagna bilden av kommunens 80- och 85-åringar (som inte bor i något äldreboende och som inte har något stöd från socialförvaltningen) är att de vid undersökningstillfället hade en påfallande god livssituation och litet behov av ytterligare stöd. Med ytterligare stöd och framtidsplanering kan de äldres behov av stöd och service säkerligen väl tillgodoses.

A. BOIJ AB
Idé- och produktutveckling

ISBN 978-91-976952-8-2