

SAMMANFATTNING

Resultaten av RAI-bedömningar från de 24 särskilda boendena visade att det finns såväl omfattande fysiska som kognitiva funktionsnedsättningar hos de 719 personerna, 75 år eller äldre. Efter 12 månader hade 26 % avlidit. En statistiskt säkerställd försämring kunde ses hos de kvarboende 503 personerna i flera variabler.

Vad gäller kvarvarande förmågor hos de 719 vid första mätningen (M1), för hela länet, rapporterades intakt kognitiv förmåga eller borderline hos 33 %, adekvat hörsel hos 62 % och adekvat syn hos 37 %. Siffran för förmåga att alltid förstå andra var 43 % och att göra sig förstådd var 61 %. Att helt oberoende fatta egna beslut angavs för 29 %. Olika former av dagligt eller under veckan återkommande svårartat beteende (motsätter sig vård, vandrar, aggressivitet och socialt avvikande beteende) förekom i stor omfattning vid såväl M1 som andra mätningen (M2). För en hög andel var viktförhållandena oklara, 27 %, men andelen hade minskat vid M2 till 20 %. Såväl under- som överviktiga registrerades. Rapporterade matningar visade en splittrad bild mellan kommunerna. Andelen inom länet som klarade sig själva för att äta var 54 %, för toalettbesök 36 %, för personlig hygien och av- respektive påklädning var 28 %. Hjälpbehovet hade ökat vid M2 och det mest markanta var behovet av två vårdare i stället för en efter ett år.

Av de 719 vid första mätningen (M1), hade 93 % inga trycksår, 39 % bedömdes inte ha smärta och inga fall hade inträffat under de sista tre månaderna hos 87 %. Användningen av bälte och stol med uppresningsskydd förekom i ringa omfattning. I genomsnitt användes närmare sju läkemedel och var tredje person hade fler än åtta. De vanligaste läkemedlen var diuretika (52 %) följt av analgetika (45 %). Mer än var tredje vårdtagare var ordinerade anti-depressiva läkemedel. Ökningen efter ett år för samtliga läkemedel var i genomsnitt 0,5 preparat. Hypnotika och analgetika hade ökat mest.

En stor databas har skapats och nationella och internationella jämförelser kan göras. Probleområden liksom vård av god kvalitet har identifierats. Efter ett år är de kvarboende betydligt sämre, har i stor omfattning behov av två vårdare, har svårartade beteenden som t. ex. aggressivitet vilket bidrar till en mer krävande vårdssituation. Läkarmedverkan i särskilda boenden är angelägen så att adekvat behandling ges. Resultaten kan tas tillvara för utveckling av vårdkvaliteten, inför fortbildning samt vid fördelning av resurser.