

# *Friskt vågat i Rengsjö, del 2*

*Uppföljande enkätundersökning bland äldre i  
Rengsjö och Växbo*



**Ingrid Nilsson**

**Karin Tillberg Mattsson**

**Arbetsrapport 2013:2**  
**FoU Vårld Region Gävleborg**  
Grafisk form: Baringo reklam & kommunikation, Gävle  
Tryck: Backman Info, Gävle

## Innehållsförteckning

Sammanfattning	4
Karta	5
Inledning	6
Rengsjöprojektets syfte och mål	6
Utvecklingsarbete som pågått och förändringar som skett sedan förra enkätstudien	7
Enkätundersökningen – syfte, metod och svarsfrekvens	8
Resultat del 1 – målgruppen 75 år och äldre	9
De fyra hörnpelarna för hälsa	9
Deltagande i aktiviteterna på Ringshög	10
Möjligheter att själv utföra vardagssysslor	12
Hälsotillstånd	12
Hälso- och sjukvård	13
Vilka kan kategoriseras som ”Mest sjuka äldre”?	13
Resultat ”Mest sjuka äldre”	15
Resultat ”Övriga – Friska 75 år och äldre”	18
Synpunkter på distriktssköterskemottagningen	19
Möjligheter att bo kvar hemma, även vid behov av mycket vård och omsorg	20
Övriga synpunkter från gruppen 75 år och äldre	21
Resultat del 2 – Målgruppen 65 - 74 år	22
Deltagande i aktiviteter på Ringshög	22
Motionsvanor	23
Hälsotillstånd	24
Möjligheter att själv utföra vardagssysslor	24
Möjligheter att bo kvar hemma; övriga synpunkter	25
Några avslutande reflektioner	25
Bilaga 1. Brev ”Till dig som bor i Rengsjö/Växbo och är 75 år och äldre”	
Bilaga 2. Brev ”Till dig som bor i Rengsjö/Växbo och är 65 år och äldre”	
Bilaga 3. Enkätundersökning	

## Sammanfattning

FoU Välfärd, Region Gävleborg fick under våren 2013 i uppdrag att göra en uppföljande enkätstudie bland personer 65 år och äldre boende i Rengsjö/Växbo. Uppdragsgivare var styrgruppen för det så kallade Rengsjöprojektet, som är en av 19 försöksverksamheter i Sveriges kommuner och landstings (SKL) satsning för att utveckla vården och omsorgen för de mest sjuka äldre. Under hösten 2011 gjorde FoU Välfärd den första enkätstudien som då riktade sig till personer i samma geografiska område, men som var födda 1936 och tidigare, dvs. 75 år och äldre. Syftet med den uppföljande studien var att belysa om det skett några förändringar beträffande målgruppens egna bedömningar av hälsoläget, kontakter med hälso- och sjukvården, social tillvaro, motionsvanor med mera. Skälet till att enkätundersökningen nu utökades till att omfatta även personer 65-74 år var att flera av insatserna, framför allt när det gäller friskvårdsaktiviteter, nu också riktade sig till den målgruppen.

Enkätfrågorna, samma som vid den första enkätstudien, skickades ut till 405 personer och besvarades av 331, vilket ger en svarsfrekvens på 82 %. För att kunna göra en jämförelse med den tidigare studien, har rapporten delats in i två delar. I Del 1 presenteras resultaten för personer 75 år och äldre, som till antalet var 111 respondenter, medan Del 2 avser åldersgruppen 65-74 år, 220 respondenter.

Projektet har sedan starten 2010 arbetat medvetet med att stimulera friskvård och goda matvanor. Ett nära samarbete mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst har också utvecklats för att förbättra vård- och omsorgsinsatser för de mest sjuka äldre.

När det gäller gruppen 75 år och äldre kan konstateras att en större andel upplever att de själva kan utföra sina vardagssysslor vid den uppföljande mätningen. Även när det gäller kontakten med hälso- och sjukvården är det en mindre andel som har sådana kontakter och fler upplever sin hälsa som ”god”. Beträffande motion märks en tydlig ökning, framför allt när det gäller män, som i högre utsträckning motionerar flera gånger per vecka. Den så kallade Måndagsgruppen, som ger möjligheter till fysiska aktiviteter kombinerat med bland annat hälsofrämjande information, har lockat fler deltagare och en fortsatt stor andel äter mat i restaurangen på Ringshög.

För de som betecknas som ”mest sjuka äldre”, dvs. de som skattat sitt hälsoläge som ”dåligt” eller ”mycket dåligt”, kan konstateras att den gruppen minskat jämfört med tidigare. Andelen inom gruppen mest sjuka äldre, som upplever ångest och oro, värk eller smärta har också minskat och färre saknar sociala kontakter. En osäkerhet föreligger dock i detta resultat, beroende på en lägre svarsfrekvens i den uppföljande mätningen. Underlaget är dessutom litet, varför resultaten får tolkas med stor försiktighet.

För den yngre åldersgruppen kan konstateras att de allra flesta klarar att själva utföra sina vardagssysslor (86 %). Två tredjedelar anser sig ha ett ”gott” eller ”mycket gott” hälsoläge, och en majoritet motionerar flera gånger i veckan eller dagligen. En dryg tiondel motionerar å andra sidan sällan eller aldrig. Cirka en tredjedel äter mat i restaurangen på Ringshög och en dryg tiondel deltar i Måndagsgruppens aktiviteter.



*Karta: Tätorter i Bollnäs kommun*

## Inledning

Hösten 2011 genomförde FoU Välfärd en enkätstudie riktad till personer födda 1936 och tidigare, boende i Rengsjö/Växbo, Bollnäs kommun. Uppdragsgivare var styrgruppen för Rengsjöprojektet, se nedan. Syftet med enkätstudien var att få en nulägesbild av målgruppens kännedom om projektet, deras egen bedömning av hälsoläget, kontakter med hälso- och sjukvården, social tillvaro, motionsvanor med mera. Resultatet är redovisat i en tidigare rapport från FoU Välfärd.<sup>1</sup>

Inför våren 2013 fick FoU Välfärd i uppdrag att göra en uppföljande enkätstudie. Denna gång till personer boende i Rengsjö/Växbo som är födda 1948 eller tidigare.

I Rengsjö/Växbo bor totalt 1654 personer (dec 2012). Av dessa är 257 personer mellan 65 och 74 år, och 148 personer är 75 år och äldre. Rengsjö ligger ca 1,3 mil från Bollnäs och mellan Rengsjö och Växbo är det ca 9 km. Majoriteten av befolkningen bor i egna hus/fastigheter utanför centralorten.



*Ringshög*

*Källa: Bollnäs kommuns hemsida*

Ringshög är ett trygghetsboende beläget inne i Rengsjö med 27 lägenheter, restaurang samt hemtjänstlokal och distriktssköterskemottagning. I samma huskropp fanns tidigare också demensboendet Ringslyckan, med plats för 6 boende. Ringslyckan lades ner under 2011 och de 6 lägenheterna omvandlades till ordinärt boende och ingår nu i Trygghetsboendet.

## Rengsjöprojektets syfte och mål

Rengsjöprojektet, som pågår åren 2010-2013, är ett av 19 försöksprojekt i Sveriges kommuner och landstings (SKL) satsning för att utveckla vården och omsorgen för de mest sjuka äldre.

---

<sup>1</sup> Nilsson, Ingrid och Tillberg Mattsson, Karin (2012). *Friskt vågat i Rengsjö – Enkätundersökning bland äldre i Rengsjö och Växbo*. Arbetsrapport 2012:1. FoU Välfärd, Region Gävleborg. Gävle.

Projektets syfte formuleras i projektplanen<sup>2</sup> som:

”Att utveckla en modell för ett äldrecentrum med förebyggande och stödjande aktiviteter, utifrån de äldres behov och önskemål, för att uppnå ett ökat välbefinnande och kvarboende i Rengsjö.

Syftet är också att arbeta utifrån en folkhälsoinriktad profil enligt svenska folkhälsoinstitutets fyra hörnpelare för hälsa, dvs.:

- Fysisk aktivitet
- Bra matvanor
- Social gemenskap
- Meningsfull sysselsättning”

Vidare beskrivs i projektplanen att genom att utveckla ett äldrecentrum på Ringshög i Rengsjö är målen att:

- ”1. De mest sjuka invånarna i Rengsjö, som är 75 år och äldre, har:
  - trygghet och välbefinnande
  - god tillgänglighet till primärvården
2. En samverkansmodell mellan primärvården genom Aleris (f.d. Mitt Hjärta), kommunen och de ideella föreningarna, för att skapa ett utbud av aktiviteter och främja hälsa för äldre i Rengsjö, är framtagen.
3. En modell för riktade insatser till de mest sjuka äldre och deras anhöriga finns, som bygger på de riskbedömningar som primärvården gjort.”<sup>3</sup>

## **Utvecklingsarbete som pågått och förändringar som skett sedan förra enkätstudien<sup>4</sup>**

### **Förebyggande aktiviteter**

Utbildning i vardagsrehabilitering för hemtjänstpersonal.

Sjukgymnast och arbetsterapeut har startat balansgrupp för personer med stor fallrisk.

Fortsatt rekrytering till Måndagsgruppen<sup>5</sup>.

Fler aktiviteter på Ringshög såsom boule, bowling med mera.

### **Hälso- och sjukvård - Socialtjänst**

Utvecklat teamarbete mellan hemtjänst och primärvård har införts.

Läkemedelsgenomgångar som resulterat i neddragning av antalet läkemedel per individ.

Samordnad individuell plan har upprättats i större omfattning.

Läkare, arbetsterapeut och sjukgymnast har knutits till projektet.

---

<sup>2</sup> Bollnäs kommun och Mitt Hjärta (2011-08-17). Projektplan Äldrecentrum i Rengsjö, s 4.

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Lägesrapporter om Äldrecenter i Rengsjö maj 2012 och december 2012.

<sup>5</sup> Måndagsgruppen erbjuder fysiska aktiviteter och föreläsningar med tonvikt på hälsa.

## Enkätundersökningen – syfte, metod och svarsfrekvens

Det huvudsakliga syftet med den uppföljande enkätundersökningen våren 2013 har varit att ge en bild av huruvida kännedomen om Rengsjöprojektet, den egna bedömningen av hälsoläget, kontakter med hälso- och sjukvården, social tillvaro, motionsvanor med mera har förändrats hos gruppen 75 år och äldre sedan 2011. Studien ska också belysa huruvida eventuella förändringar kan relateras till projektet.

I den uppföljande enkätundersökningen utvidgades urvalet till att omfatta även invånarna i Rengsjö/Växbo i åldern 65-74 år. Syftet med den delstudien är att få en nulägesbild framför allt av deras kännedom om projektet, motionsvanor, social tillvaro, hälsoläget och i vilken mån de deltar i de aktiviteter som skapats via projektet.

Enkätfrågorna (se Bilaga 3) har utformats i samarbete mellan medarbetare från FoU Valfärd och projektledaren, utifrån de områden undersökningen skulle belysa. Namn och adress på alla födda 1948 eller tidigare, boende i Rengsjö/Växbo (405 personer), hämtades via folkbokföringsregistret med hjälp av tjänsteman på Bollnäs kommun och skickades till FoU Valfärd. Under vecka 6 gjorde FoU Valfärd det första enkätutskicket, innehållande följebrev (se Bilaga 1 och 2), formulär och svarskuvert. En påminnelse sändes ut vecka 10. Enkätsvaren matades in i SPSS, ett dataprogram för statistisk analys.

Ålder	Population	Svarande	Svarsfrekvens
65-69	163	133	82 %
70-74 år	94	87	93 %
75-79 år	60	45	75 %
80-84 år	46	39	85 %
85-89 år	21	12	57 %
90-	20	15	75 %
Totalt	404	331	82 %

Tabell 1: Svarsfrekvens i de olika åldersgrupperna

	Population	Svarande	Svarsfrekvens
<b>Män</b>	198	157	79 %
<b>Kvinnor</b>	206	174	84 %

Tabell 2: Svarsfrekvens fördelad på män och kvinnor, alla åldersgrupper

Totalt skickades alltså 405 enkäter ut, varav 148 avsåg åldersgruppen 75 år och äldre och 257 personer mellan 65 och 74 år. En mottagare avled innan svaret kunde avges och räknas därför inte med i populationen. Två mottagare har återsänt formuläret utan att fylla i några svar, och ett svar gick inte att använda på grund av att avsändaren utelämnat grundläggande information som inte gick att härröra. Efter påminnelsen hade 331 svar inkommit, vilket innebär en svarsfrekvens på 82%.



För att få ett jämförande material med enkätstudien 2011 har en uppdelning mellan åldersgrupperna gjorts. Del 1 i rapporten avser resultaten för gruppen 75 år och äldre, och i del 2 presenteras svaren från personerna mellan 65 och 74 år.

## Resultat del 1 – målgruppen 75 år och äldre

Den totala svarsfrekvensen för åldersgruppen 75 år och äldre uppgick till 75 % år 2013, att jämföras med 2011 då svarsfrekvensen var 84 %. Av Tabell 3 framgår svarsfrekvensen för män respektive kvinnor.

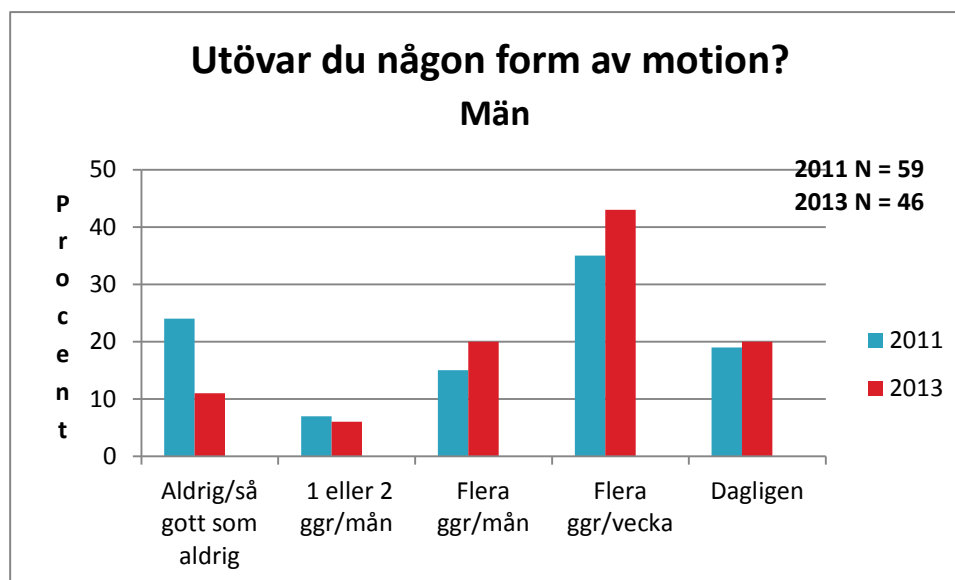
	Population	Svarande	Svarsfrekvens
<b>Män</b>	66 (71)	48 (60)	73 % (85 %)
<b>Kvinnor</b>	82 (87)	63 (73)	77 % (84 %)

Tabell 3: Svarsfrekvens för män och kvinnor 75 år och äldre 2013. 2011 års siffror inom parentes

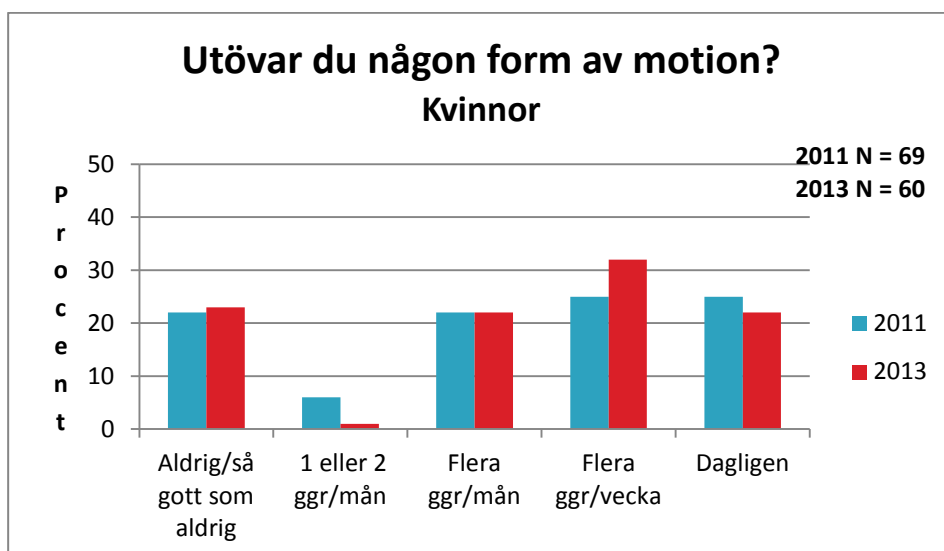
### De fyra hörnpelarna för hälsa

Ett syfte med projektet är som nämnts att arbeta utifrån en folkhälsoinriktad profil enligt svenska folkhälsoinstitutets fyra hörnpelare för hälsa, nämligen fysisk aktivitet, bra matvanor, social gemenskap och meningsfull sysselsättning.

Svaren på frågorna om motionsvanor, samt deltagande i aktiviteter på Ringshög, ger intressant information som anknyter till dessa hörnpelare. Här nedan görs en jämförelse mellan åren 2011 och 2013. Även frågan huruvida man äter på restaurangen på Ringshög har viss relevans i sammanhanget.



Figur 1 a. Motionsvanor 2011 resp. 2013 avseende män, 75 år och äldre.



Figur 1 b. Motionsvanor 2011 resp. 2013 avseende kvinnor, 75 år och äldre.

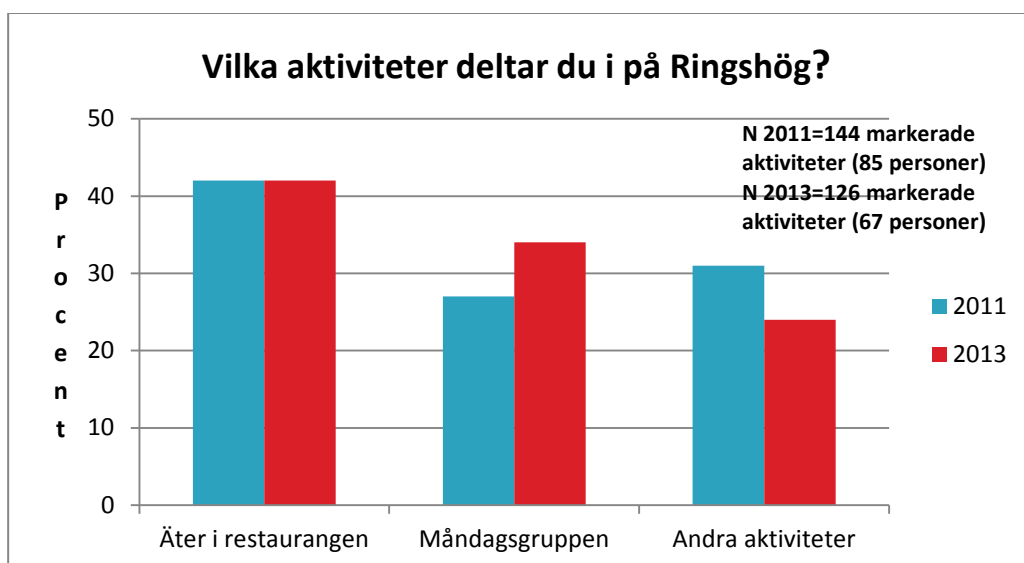
Av Figur 1 a och b framgår att framförallt männen har förändrat sina motionsvanor jämfört med 2013. En större andel män motionerar flera gånger i veckan vid mätningen 2013 (9 % fler). Andelen män som angivit att de aldrig eller så gott som aldrig motionerar har minskat med 13 %. Även bland kvinnorna kan en viss ökning noteras bland de som motionerar flera gånger i veckan, medan andelen som motionerar dagligen minskat något. De kvinnor som enbart motionerar 1 eller 2 gånger i månaden har blivit något färre, medan andelen som motionerar aldrig/så gott som aldrig är ungefär lika som 2011.

### Deltagande i aktiviteterna på Ringshög

Enkäten hade också till syfte att ta reda på om de äldre i Rengsjö/Växbo deltar i aktiviteterna som erbjuds på Ringshög.

År 2011 var det totalt sett 16 % av de svarande som var bosatta på Ringshög eller Ringslyckan. Bland dem som bodde i andra delar av området, svarade 70 % ja på frågan om de brukar besöka Ringshög. År 2013 bodde 18 % av de svarande på Ringshög. Bland de som bodde i andra delar av området svarade 56 % ja på frågan om de brukar besöka Ringshög. En trolig förklaring till minskningen av besök är att Ringslyckan nu lagts ner och att anhöriga som besökte sina närstående där nu fallit bort. De tomma lägenheter som uppstod efter nedläggningen är inte uthyrda fullt ut.

På liknande sätt har andelen som svarat att de brukar delta i aktiviteter på Ringshög minskat något mellan åren 2011 (64 %) och 2013 (60 %). Diagrammet i Figur 2 visar fördelningen på olika aktiviteter. De svarande kunde kryssa i fler än en aktivitet. Observera att figuren visar hur stor andel av det totala antalet *aktiviteter* som en enskild aktivitet utgör.



Figur 2: Besökta aktiviteter på Ringshög 2011 resp. 2013, gruppen 75 år och äldre

Den vanligaste aktiviteten som de som besöker eller bor på Ringshög utövar är att äta mat i restaurangen. Restaurangbesöken utgör en lika stor andel av det totala antalet aktiviteter år 2013 som de gjorde 2011. Måndagsgruppens andel av aktiviteterna på Ringshög har däremot ökat. Även sett till hur stor andel av de svarande som deltar i Måndagsgruppen, har det skett en ökning. I 2011 års mätning uppgav 25 % av de svarande att de deltar i Måndagsgruppen, medan det år 2013 är 31 %.

Av Figur 2 framgår också att ”andra aktiviteter” utgör en mindre andel av det totala antalet aktiviteter på Ringshög nu, jämfört med 2011. Exempel på sådana är att besöka vänner och anhöriga, spela spel, delta i studiecirkel, delta vid trivselkvällar med mera eller hämta matlåda i restaurangen. Denna relativa minskning beror på att Måndagsgruppen ökat ännu mer. Sett till andelen av de svarande som deltar i ”Andra aktiviteter”, har det skett en liten ökning mellan åren, från 33 % till 37 %.

### Måndagsgruppen den 16 januari 2012, ca 40 deltagare



Uppvärmning med stavar inför promenaden

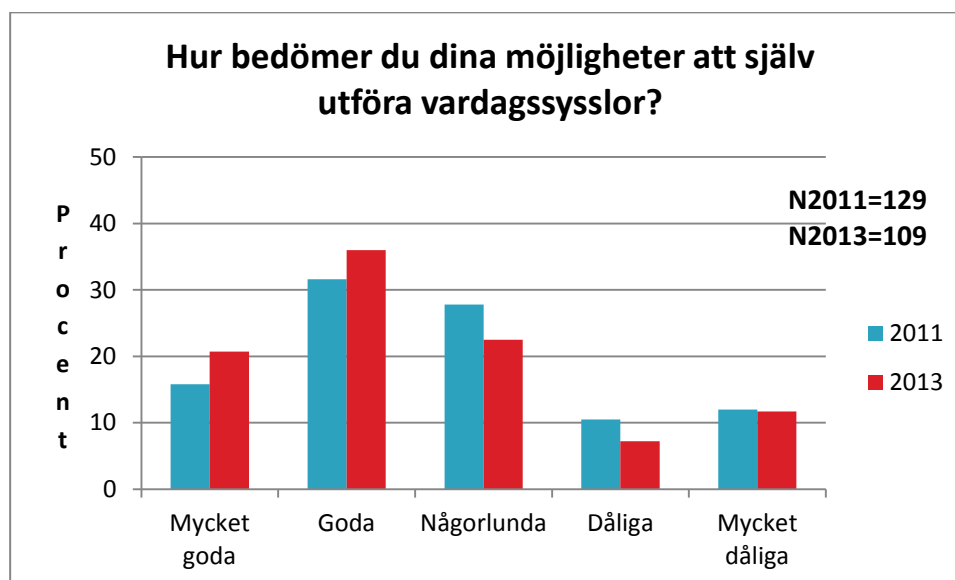


Flera valde spark istället för stavar

Foto: Cathrine Ugglå

### Möjligheter att själv utföra vardagssysslor

En fråga gällde personernas egna skattningar av att kunna utföra vardagssysslor.

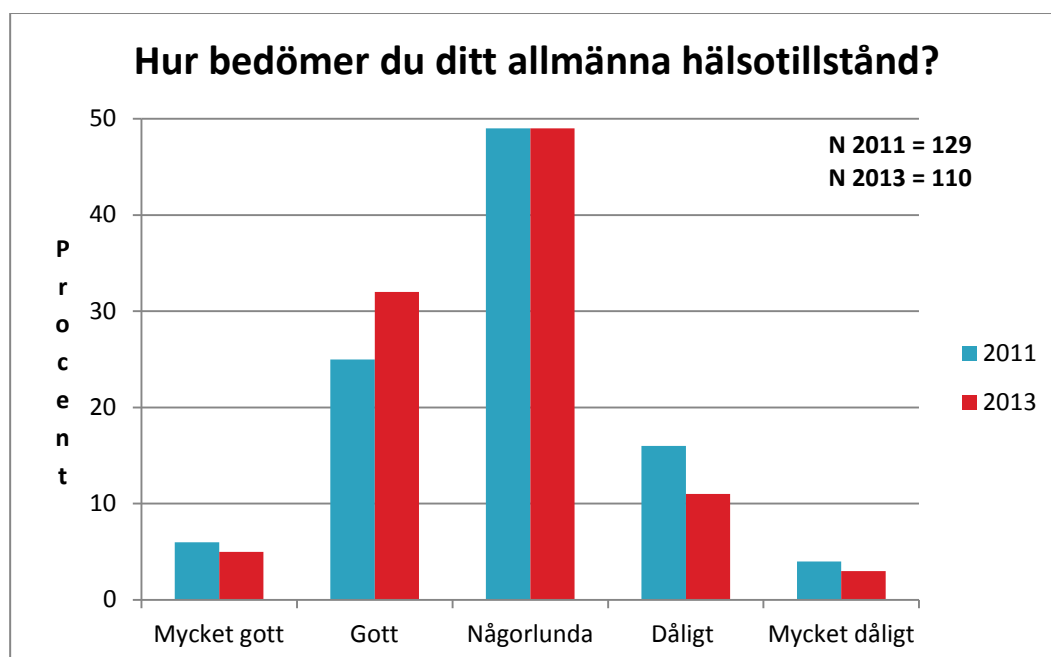


Figur 3. Bedömning av möjligheter att utföra vardagssysslor, 2011 och 2013, gruppen 75 år och äldre.

Av ovanstående figur framgår att det skett en ökning av andelen som svarar positivt på frågan om möjligheterna att själv utföra vardagssysslor. Andelen som bedömer möjligheterna som ”mycket dåliga” är visserligen oförändrad jämfört med 2011 (12 %), men andelen som bedömer dem som ”goda” har ökat något, liksom andelen som bedömer dem som ”mycket goda”. Således verkar möjligheterna att utföra vardagssysslor ha förbättrats.

### Hälsotillstånd

En fråga löd: Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd? Fem svarsalternativ angavs; från ”mycket gott” till ”mycket dåligt”. Av Figur 4 framgår de svarandes egna uppfattningar om hälsotillståndet, både år 2011 och 2013.



Figur 4. De svarandes bedömning av hälsotillståndet 2011 resp.2013, gruppen 75 år och äldre.

Det visade sig att 14 % upplever sitt hälsotillstånd som ”dåligt” eller ”mycket dåligt” år 2013. Detta är en minskning jämfört med 2011, då motsvarande siffra var 20 %. I gengäld har andelen som skattar sitt hälsoläge som ”gott” ökat (från 25 % år 2011 till 32 % år 2013).

### Hälso- och sjukvård

24 % av de svarande anger år 2013 att de har regelbunden kontakt med hälso- och sjukvården. Detta är en minskning jämfört med 2011, då motsvarande siffra var 32 %. Den vanligast förekommande kontakten är nu, precis som 2011, med distriktssköterska/ diabetessköterska. Tio har angivit att de har kontakt med läkare, vilket är samma antal som 2011. En märkbar förändring gäller kontakterna med sjukgymnast som vid mätningen 2013 markerades av 5 personer. År 2011 var det bara 1 person som hade kontakt med sjukgymnast.

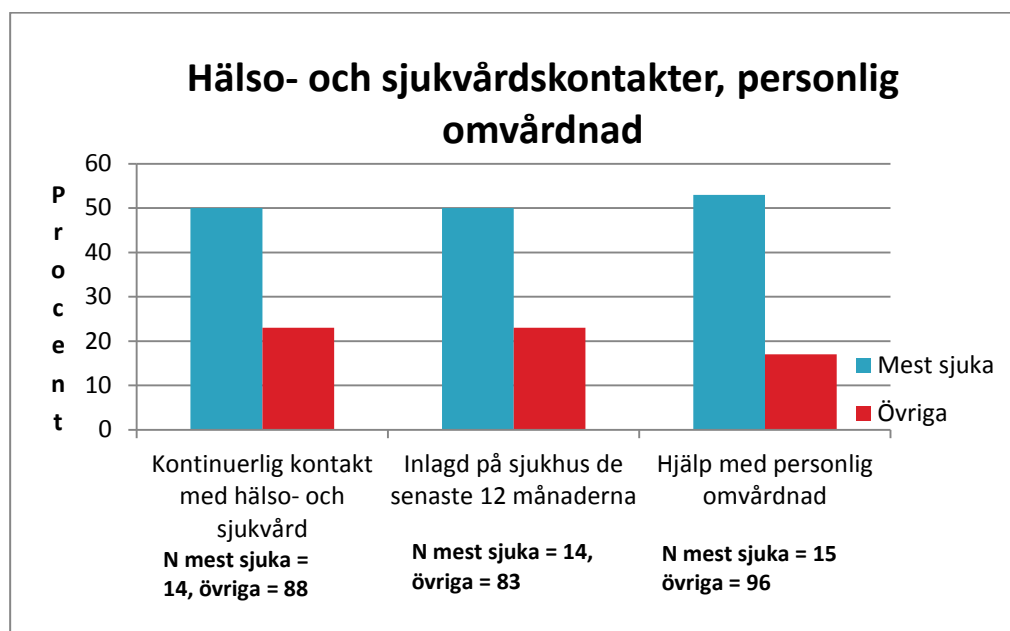
### Vilka kan kategoriseras som ”mest sjuka äldre”?

I ett försök att ringa in vilka av de svarande som kunde anses tillhöra gruppen ”mest sjuka äldre”, gjordes 2011 en kategorisering utifrån svaren på frågan ”Hur bedömer Du Ditt allmänna hälsotillstånd?” De som angett ”dåligt” eller ”mycket dåligt” jämfördes vad gäller vård- och omsorgskonsumtion med gruppen ”övriga”, dvs. de som besvarat frågan om upplevt hälsotillstånd med ”någorlunda”, ”gott” eller ”mycket gott”. De visade sig då att de som skattade sitt hälsotillstånd som ”dåligt” eller ”mycket dåligt” i betydligt större utsträckning hade kontakt med hälso- och sjukvården samt äldreomsorgen än övriga.<sup>6</sup>

Det bedömdes därför som relevant att använda kriteriet att man själv skattat sitt hälsotillstånd som ”dåligt” eller ”mycket dåligt” för att identifiera de mest sjuka äldre.

<sup>6</sup> Se Nilsson, Ingrid och Tillberg Mattsson, Karin (2012), anført arbete, s 13.

Motsvarande jämförelse år 2013 ger följande bild:



Figur 5. Kontakt med hälso- och sjukvård samt hjälp med personlig omvårdnad. Jämförelse mellan "Mest sjuka äldre" och "övriga". 2013, gruppen 75 år och äldre

Av Figur 5 framgår att även vid mätningen 2013 är skillnaden markant när det gäller kontinuerlig kontakt med hälso- och sjukvården, inläggningar på sjukhus och hjälp med personlig omvårdnad mellan den grupp som skattat sitt hälsoläge som "dåligt" eller "mycket dåligt" och den grupp som angett att hälsotillståndet är "någorlunda", "gott" eller "mycket gott."

Om vi vidhåller att definiera "mest sjuka äldre" som den grupp som bedömt sitt hälsotillstånd som "dåligt" eller "mycket dåligt", visar det sig alltså att gruppen minskat andelsmässigt, från att utgöra 20 % år 2011 till 14 % av alla svarande år 2013. En faktor som komplicerar tolkningen är att andelen svarande är lägre än 2011, framför allt i åldersgruppen 85-89 år där den uppgår till endast 57 %, jämfört med 78 % år 2011. Vid mätningen 2011 återfanns de mest sjuka äldre framförallt i åldersgrupperna 85-89 år (där de utgjorde 41 %) samt 90 år och äldre (35 % av dessa klassades som mest sjuka). Vid mätningen 2013 visar det sig att gruppen mest sjuka äldre fortfarande är överrepresenterad i gruppen 85-89 år. Men det är en mindre andel nu än 2011 som klassas som mest sjuka äldre i den gruppen, nämligen 25 %. I gruppen 90 år och äldre har andelen mest sjuka äldre sjunkit ännu mer, och utgör 2013 endast 7 %. Vad kan den lägre svarsfrekvensen tänkas betyda i sammanhanget? Är det så att bland dem som inte svarat återfinns flera som egentligen tillhör de mest sjuka äldre?

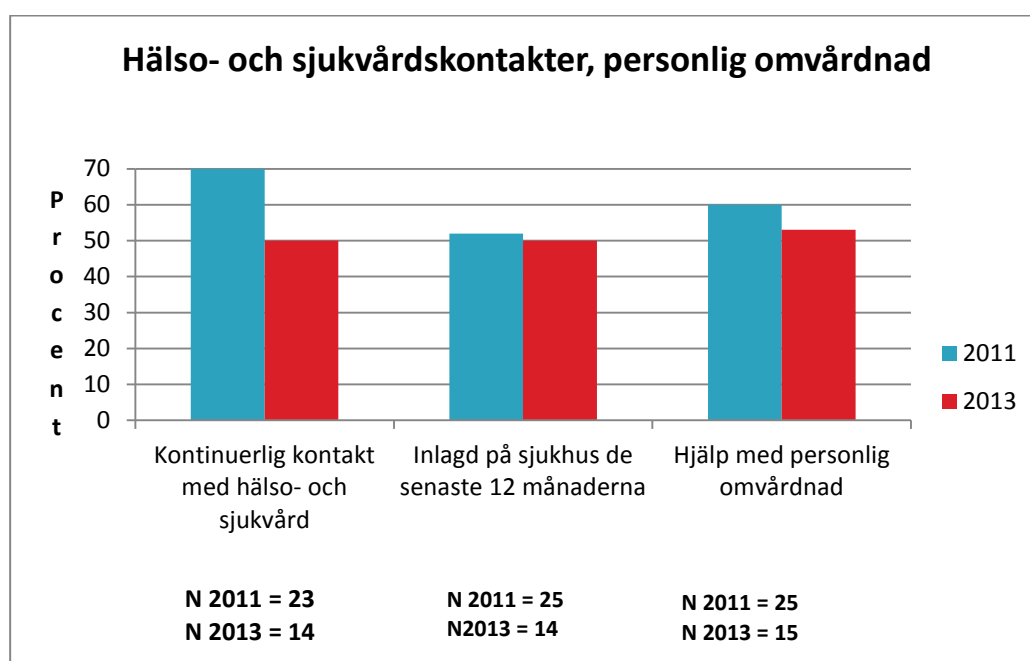
Vid en analys av hur de personer som 2011 klassade sin hälsa som "dålig" eller "mycket dålig" (25 personer), skattat sin hälsa 2013 framkommer följande: Sju av de 25 finns inte längre kvar i populationen. Av de 18 som återstår har hälften valt att inte besvara enkäten denna gång. Bland de nio som svarat har hälsoläget förbättrats för 5 personer; tre från "dåligt" till "någorlunda", en från "dåligt" till "gott" och en från "mycket dåligt" till "dåligt." För övriga fyra svarande är läget oförändrat.

I antal uppgår de ”mest sjuka äldre” denna gång till 15 personer, varav 10 kvinnor och 5 män. År 2011 handlade det om 25 personer, varav 15 kvinnor och 10 män.

## Resultat ”Mest sjuka äldre”

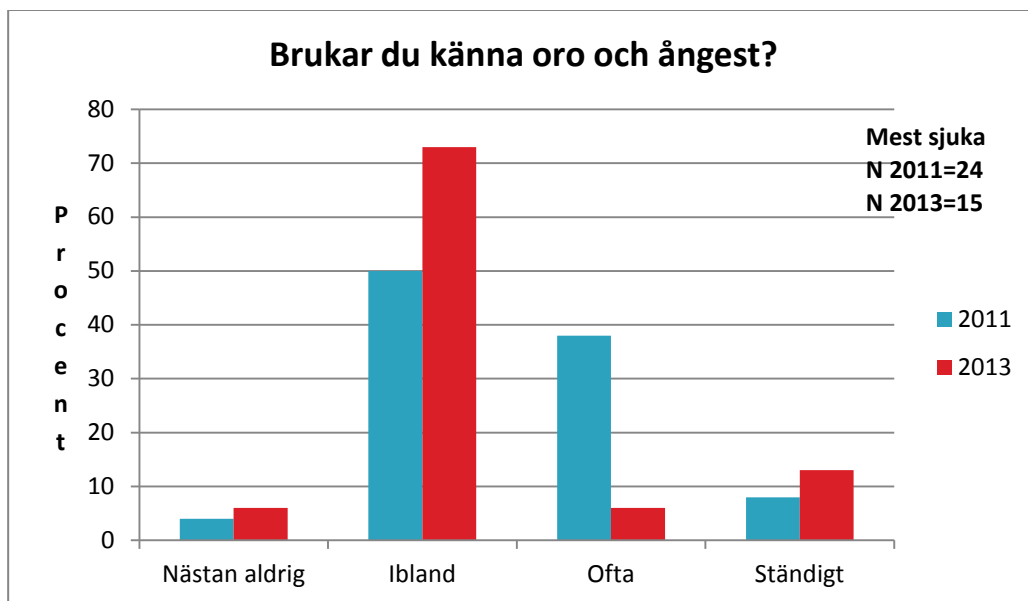
I följande avsnitt redovisas jämförelser mellan åren 2011 och 2013 när det gäller gruppen Mest sjuka äldre. Det är ännu en gång värt att observera att underlaget är litet och att svarsfrekvensen är lägre år 2011, varför tolkningen får ske med största försiktighet.

### *Kontakter med hälso- och sjukvård, hjälp med personlig omvårdnad, upplevelser av oro och ångest, värk eller smärta*



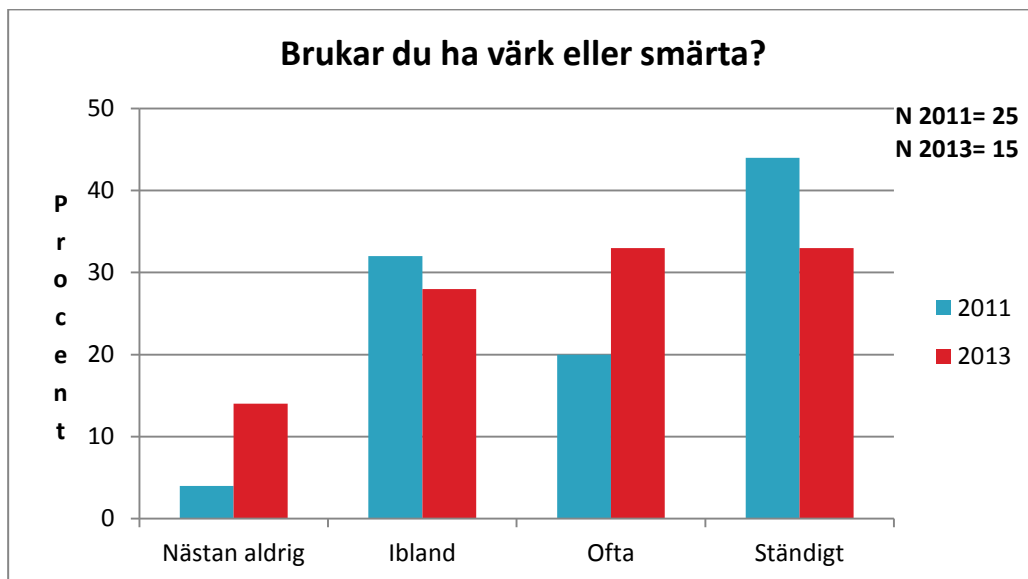
Figur 6. De ”mest sjuka äldres” hälso- och sjukvårdskontakter resp. hjälp med personlig omvårdnad. Jämförelse mellan 2011 och 2013, gruppen 75 år och äldre.

Figur 6 visar att det skett en viss sänkning mellan åren 2011 och 2013 såväl av kontakt med hälso- och sjukvård, som sjukhusinläggningar och hjälp med personlig omvårdnad bland gruppen ”mest sjuka äldre”. Störst sänkning har skett när det gäller kontinuerlig kontakt med hälso- och sjukvården. Där angav 70 % att de hade kontinuerlig kontakt år 2011, jämfört med hälften år 2013. Även när det gäller hjälp med personlig omvårdnad föreligger en viss minskning. När det gäller sjukhusinläggningar är skillnaden marginell, men pekar också i riktning mot en minskning.



Figur 7: Upplevelse av oro och ångest. Jämförelse mellan 2011 och 2013 "Mest sjuka äldre", gruppen 75 år och äldre.

Av Figur 7 framgår att upplevelsen av oro och ångest har minskat i gruppen mest sjuka äldre, om vi jämför år 2011 och 2013. Visserligen har andelen som "ständigt" upplever oro och ångest ökat något, men andelen som "ofta" upplever oro och ångest har minskat markant. Det klart dominerande svaret är att man "ibland" känner oro och ångest.



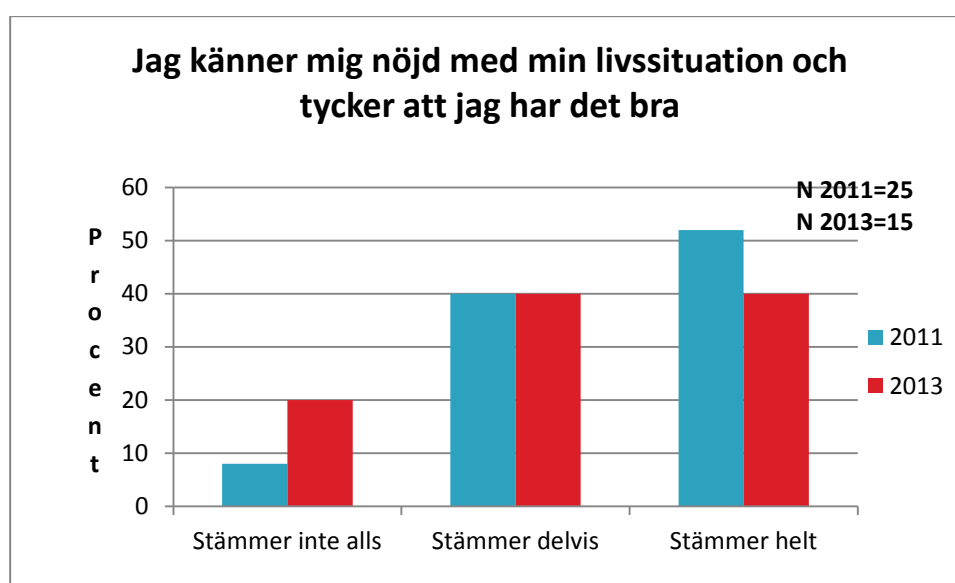
Figur 8: Upplevelse av värk eller smärta. Jämförelse mellan 2011 och 2013 "Mest sjuka äldre", gruppen 75 år och äldre.

Av Figur 8 framgår att andelen av de mest sjuka äldre som ständigt upplever värk eller smärta har sjunkit mellan åren. Det tycks ha skett en förskjutning från att "ständigt" ha värk eller smärta till att "ofta" ha det. De som angivit att de "nästan aldrig" upplever värk eller smärta har också ökat markant mellan 2011 och 2013.



Tillgången till sociala kontakter ser ut att ha ökat sedan den första mätningen. Det är en större andel som angivit ”stämmer delvis” på påståendet att de har sociala kontakter i den omfattning de behöver (ca 10 % fler). Ingen har angivit att det ”stämmer inte alls” 2013, medan ca 5 % hade den uppfattningen 2011. Bland de som angivit ”stämmer helt” har det inte skett någon förändring mellan åren (ca 40 %).

När det gäller upplevelsen av att känna sig trygg och veta vart man skall vända sig är det en något större andel som anger ”instämmer delvis” vid mätningen 2013, och det är också en mindre andel som angett ”stämmer inte alls”. För andelen som angivit ”stämmer helt” har det inte skett någon förändring mellan åren (knapp hälften).



Figur 9: Upplevelse av livssituationen. Jämförelse mellan 2011 och 2013” Mest sjuka äldre”, gruppen 75 år och äldre.

När det gäller hur nöjd gruppen mest sjuka äldre är med sin livssituation, pekar resultaten något oväntat i en annan riktning än tidigare diagram (se Figur 9). Här har det skett en förskjutning mellan åren, så att en större andel nu ”inte instämmer alls” medan en mindre andel än 2011 anger att de ”instämmer helt”.

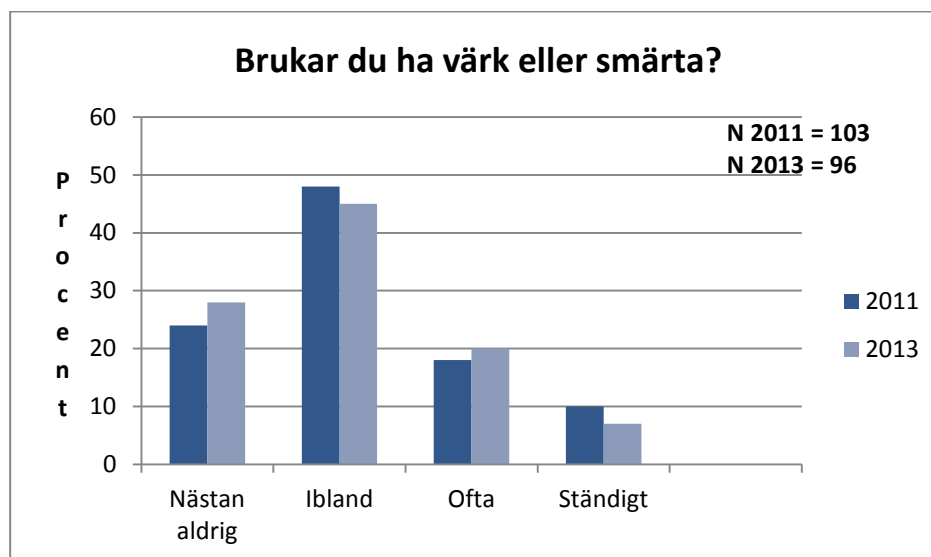
Vid undersökningen år 2011 gjordes en jämförelse mellan gruppen ”mest sjuka äldre” och övriga när det gällde motionsvanor. Den visade att gruppen mest sjuka äldre deltog i någon form av motion i betydligt mindre omfattning än övriga. Endast 1 person av 24 angav ”flera gånger per vecka”, medan majoriteten, 15 personer, angav ”aldrig/så gott som aldrig.”

Det visar sig ha skett en ökning mellan åren av andelen mest sjuka äldre som motionerar ofta. År 2013 anger 5 av 14 svarande att de deltar i någon form av motion så ofta som ”flera gånger per vecka.” Andelen som ”aldrig/så gott som aldrig” motionerar har i gengäld minskat och utgör nu hälften.

## Resultat ”Övriga – Friska 75 år och äldre”

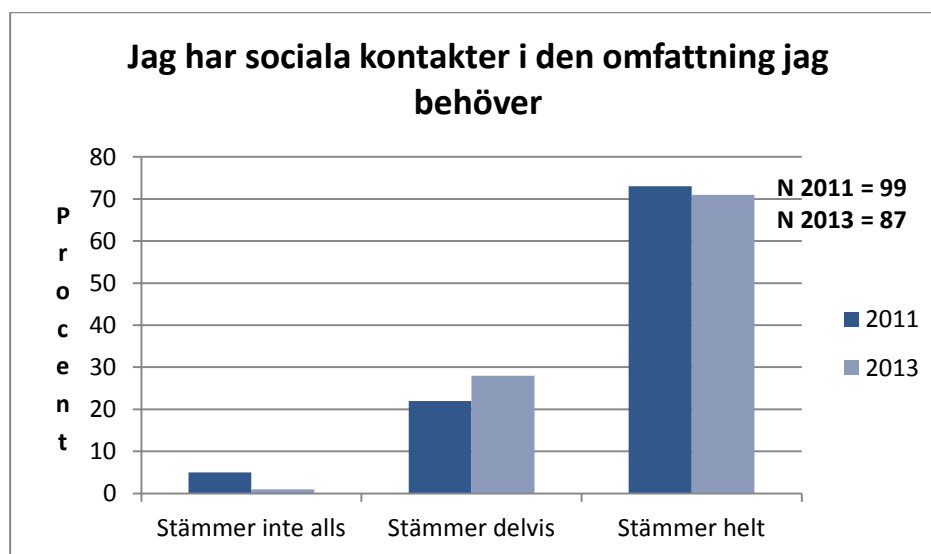
Hur ser resultaten ut för de övriga i åldersgruppen 75 år och äldre, dvs. de som upplever sitt hälsotillstånd som ”någorlunda”, ”gott” eller ”mycket gott”?

När det gäller upplevelse av oro och ångest har det skett mycket små förändringar mellan åren. Mer än hälften har angett ”nästan aldrig” vid båda mätningarna och ca 40 % har angivit ”ibland”.



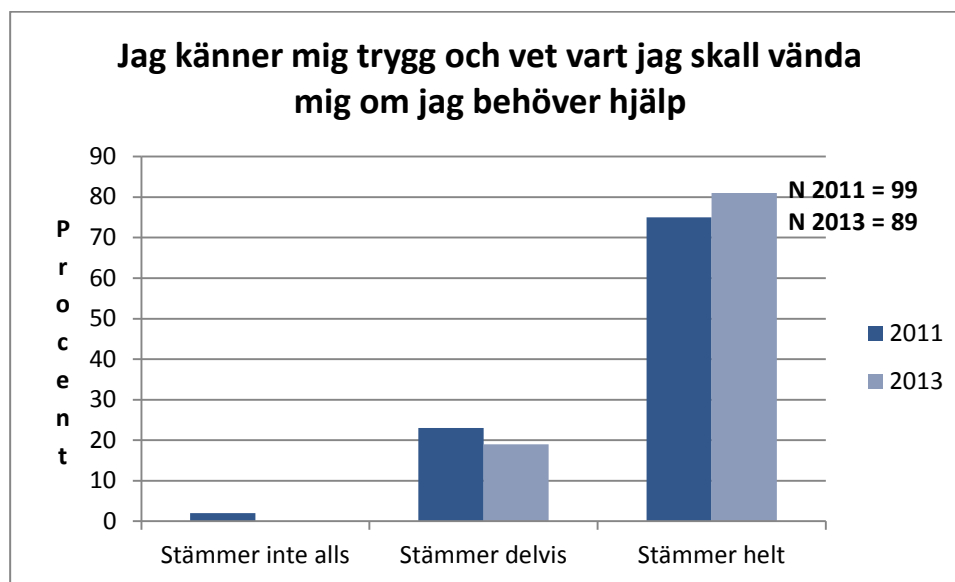
Figur 10. Upplevelser av värk och smärta. Jämförelse mellan 2011 och 2013. Gruppen ”övriga”, 75 år och äldre.

När det gäller upplevelse av värk och smärta kan noteras att andelen som upplever ständigt värk och smärta har minskat något mellan åren, medan det skett en liten ökning för ”ofta”. En försiktig tolkning är att det skett en förskjutning från upplevelsen att ständigt ha värk eller smärta till att ofta ha det, precis som i gruppen mest sjuka äldre. Likaså har andelen som angett ”nästan aldrig” ökat något. Med samma försiktiga tolkning är det troligt att det skett en förskjutning mellan att ”ibland” uppleva värk och smärta till att ”nästan aldrig” uppleva det.



Figur 11: Tillgång till sociala kontakter. Jämförelse mellan 2011 och 2013. Gruppen ”övriga”, 75 år och äldre.

Andelen som instämmer ”delvis” vid frågan om sociala kontakter har ökat något mellan åren. Endast 1 % upplever att det ”inte alls stämmer”, jämfört med 5 % 2011. Även här kan skönjas en viss förskjutning från att inte alls ha sociala kontakter i den omfattning som behövs till att åtminstone delvis ha det. Skillnaden mellan åren i andelen som angett ”stämmer helt” är marginell.



Figur 12: Upplevelse av trygghet. Jämförelse mellan 2011 och 2013, Gruppen ”övriga”, 75 år och äldre.

Av Figur 12 framgår att andelen som angett ”stämmer helt” på frågan om trygghet är större 2013, jämfört med 2011. Ingen har markerat ”stämmer inte alls” 2013, jämfört med 2 % 2011. Även här kan skönjas en viss förskjutning mellan åren mot att i större omfattning känna trygghet.

## Synpunkter på distriktssköterskemottagningen

En av frågorna handlade om distriktssköterskemottagningen som startade våren 2011, och som har öppet två förmiddagar i veckan med förbokade besök och med visst urval av besökande.<sup>7</sup> Respondenterna fick frågan om de hade synpunkter på detta. 10 av de 15 svarande som här klassats som mest sjuka äldre har delgett sina synpunkter. De flesta tycker att det är bra eller mycket bra. Någon uttrycker att öppettiderna borde utökas och att fler borde få tillgång till den möjligheten.

*”Det är bra för oss som har svårt att åka in till Bollnäs. Det får gärna vara öppet fler dagar för behovet finns”*

*”Hoppas den får vara kvar”*

*”Jag önskar att få vända mig med problem till Ringshögs mottagning”*

<sup>7</sup> Fr o m 1 mars 2013 har öppettiderna utökats till 2 förmiddagar i veckan och målgruppen vidgats till att omfatta alla pensionärer som bor i Rengsjö/Växbo. Förbokade besök krävs dock för att besöka mottagningen. Förändringen hade dock inte trätt ikraft när enkäten skickades ut.

Bland dem som inte tillhör gruppen mest sjuka, har 33 personer framfört synpunkter på distriktssköterskemottagningen. Även här är de flesta synpunkter positiva, men flera uttrycker att mottagningen borde vara öppen för en bredare målgrupp. Öppettiderna borde också utökas till flera dagar i veckan.

*”Kanske inte bara de ’mest sjuka’”*

*”Utökade öppettider - öppet för alla!”*

Det kan konstateras att kommentarerna är likartade mellan åren trots att projektledningen utökat öppettiderna från 1 till 2 halvdagar i veckan och att en viss utökning av målgruppen också gjorts.

## **Möjligheter att bo kvar hemma, även vid behov av mycket vård och omsorg**

Hur ser Rengsjö-/Växboborna på sina möjligheter att bo kvar även om de behöver/ skulle komma att behöva mycket vård och omsorg? Om detta ställdes en öppen fråga där den svarande själv fick beskriva sin syn på möjligheterna. 59 av de svarande har valt att delge sina synpunkter.

Bland svaren uttrycker majoriteten en önskan om att få bo kvar, och de allra flesta bedömer möjligheterna som goda eller ganska goda, under förutsättning att de inte blir alltför sjuka och att anhöriga och hemtjänst kan stötta. Även här föreligger ingen större skillnad i kommentarerna mellan de olika mätningarna.

*”Är möjligt när anhöriga finns och ställer upp”*

*”Mycket goda. Handikapptolett, möjligheter att sätta in ramp till bostaden”*

*”Vore bra om det fanns resurser att bo kvar hemma för den stora åldersgrupp som jag tillhör. Tryggheten finns ju hemma! Men möjlighet att få träffa vänner och ha sociala kontakter är också viktigt i en bo-kvar-hemma-situation. Kan service med biltransporter ordnas?”*

Även lägenheter i närheten av Ringshög som alternativ om det inte skulle fungera i nuvarande bostad verkar attraktivt.

*”Mycket små möjligheter. Bor i eget hus som har trappa inne, stor tomt. Helt bilberoende. Skulle önska fler marklägenheter i närheten av Ringshög.”*

*”Bor nära Ringshög och kan vid behov utnyttja hemtjänsten”*

Tio personer bedömer att de inte kan bo kvar och sju att det blir svårt på sikt p.g.a. bostadens utformning.

*”Blir nog ganska svårt. Bor i gammalt hus. Trångt och trösklar. Trappor”*

*”Än så länge går det men vintertiden börjar bli mer och mer betungande med all snöskottning och vedbäring, så jag får väl snart flytta åtminstone över vintern. Vi bor 100 mil för långt norrut, annars trivs jag”*

*”Ingen möjlighet att bo kvar hemma om resurserna, då hjälpen behövs, är dom samma som idag”*

## **Övriga synpunkter från gruppen 75 år och äldre**

Avslutningsvis fanns en möjlighet att ge övriga synpunkter på hur det är att vara äldre i Rengsjö/Växbo. 61 personer har framfört synpunkter. Önskemålen och synpunkterna är mycket likartade vid båda mätningarna och handlar framför allt om en önskan att få bo kvar i bygden. Många pekar på att service och tillgänglighet då måste finnas, t ex anpassade bostäder, busstrafik och affär.

År 2011 var det flera som uttryckte en oro över nedläggningsbeslutet av Ringslyckan. År 2013, när Ringslyckan faktiskt är nedlagd, har också ett par i åldersgruppen synpunkter på det.

*”Närhet till Ringshög och den sociala kontakten. Att demensboendet öppnar igen”*

Ringshög uppskattas både bland de som redan bor där och övriga, men det finns också de som tycker att det var bättre när det var särskilt boende.

*”Jag trivs bra i Rengsjö. Det fattas mig ingenting. Hoppas vi får ha den service vi har nu, med affären, Ringshögs restaurant”*

*”Det är bra med allt här på Ringshög. Personal och mat är jättebra. Är så nöjd”*

*”Boendet på Ringshög fungerar bra, bättre var det ändå under den tid Ringshög var ett Särskilt boende. Personalen var då mer tillgänglig och inte så många olika/nya personer i personalgruppen. Önskvärt med ännu mer tid för Social samvaro”*

Åtta personer har också kommenterat Rengsjöprojektet. Samtliga lovordar verksamheten även om det finns vissa problem för de som bor i utkanten att kunna ta sig till aktiviteterna.

*”Måndagsgruppen är en bra grej där vi träffas och har gympa eller promenader. Sen kan det bli information om olika saker, eller någon underhåller, t.ex. film”*

*”Mycket bra om Rengsjöprojektet får fortsätta”*

*”Svårigheter att ta sig till aktiviteterna som finns i Rengsjö, när man ej har färdtjänst e.d.”*

## Resultat del 2 - Målgruppen 65-74 år

	Population	Svarande	Svarsfrekvens
<b>Män</b>	132	109	83 %
<b>Kvinnor</b>	124	111	89 %

Tabell 4. Svarsfrekvens för män och kvinnor, gruppen 65-74 år

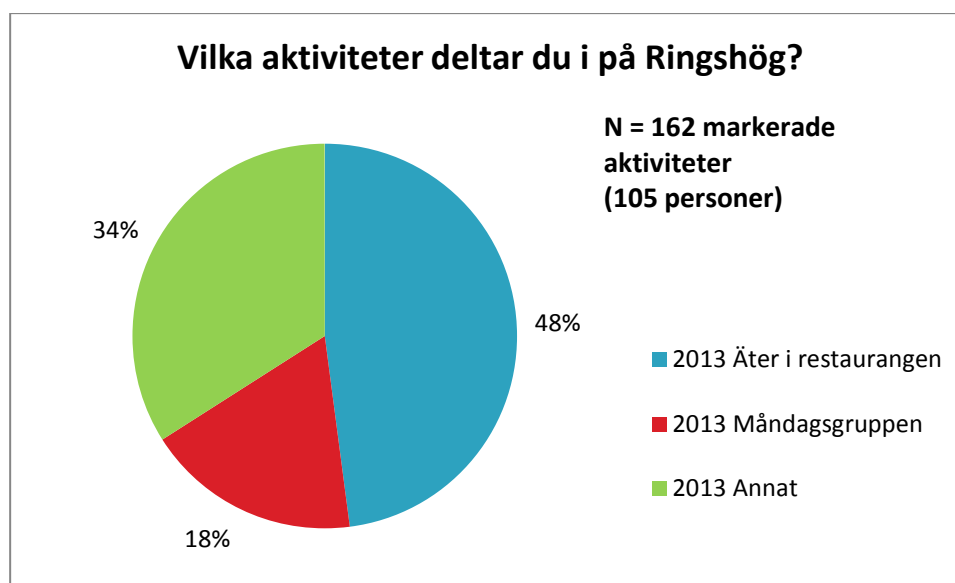
När det gäller gruppen 65 - 74 år har vi valt att fokusera på några av enkätfrågorna, som är mest relevanta utifrån det syfte som formulerades inledningsvis. Följande bild framkommer.

En stor andel (76 %) känner till Rengsjöprojektet. Drygt hälften brukar också besöka Ringshög, vilket motsvarar andelen i den äldre målgruppen.

### Deltagande i aktiviteter på Ringshög

105 personer av totalt 220 som besvarat enkäten har angett att de deltar i aktiviteter på Ringshög.

De aktiviteter som man deltar i på Ringshög fördelar sig på följande sätt.



Figur 13: Besökta aktiviteter på Ringshög, gruppen 65-74 år.

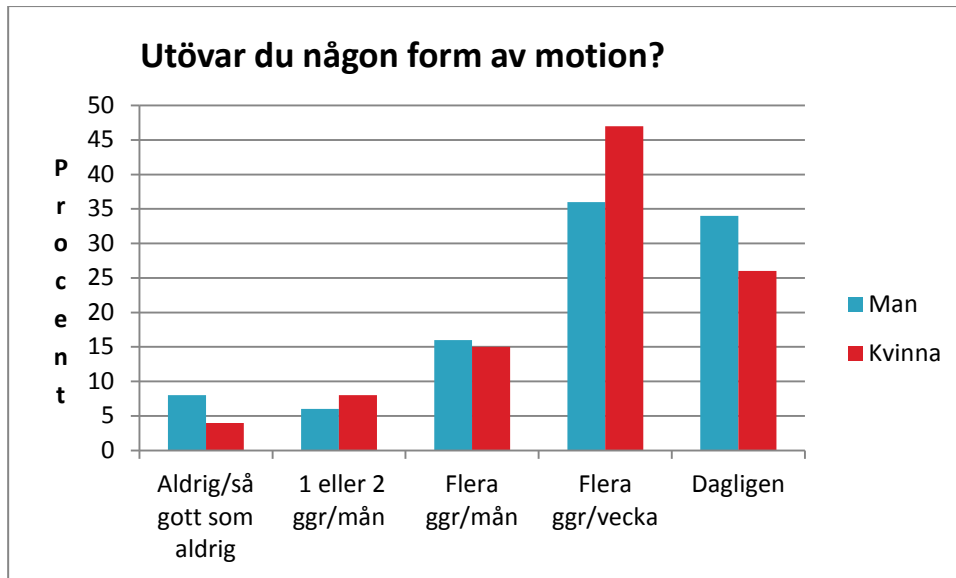
Av figuren ovan framgår att en stor andel av de aktiviteter som sker på Ringshög avser måltider i restaurangen. 18 % avser deltagandet i Måndagsgruppen medan 34 % avser ”andra aktiviteter” där framförallt besök hos närstående är en stor del. Föreningsmöten, studiecirklar, bowling, boule och bingo är andra exempel. I jämförelse med åldersgruppen 75 år och äldre finns likheter när det gäller att äta mat i restaurangen, som även för den åldersgruppen är den klart vanligaste aktiviteten.

Däremot är det inte lika vanligt med deltagande i Måndagsgruppen bland de yngre. Om vi ser till andelen av de svarande som deltar i Måndagsgruppen, utgör denna endast 13 % bland personer 65-74 år. I gruppen 75 år och äldre deltar som nämnts

betydligt fler, nämligen 31 %. Detta kan troligen bero på att rekryteringsinsatserna i projektet inledningsvis enbart riktade sig till den äldre åldersgruppen.

### Motionsvanor

Vad gäller motionsvanor framkommer följande bild:

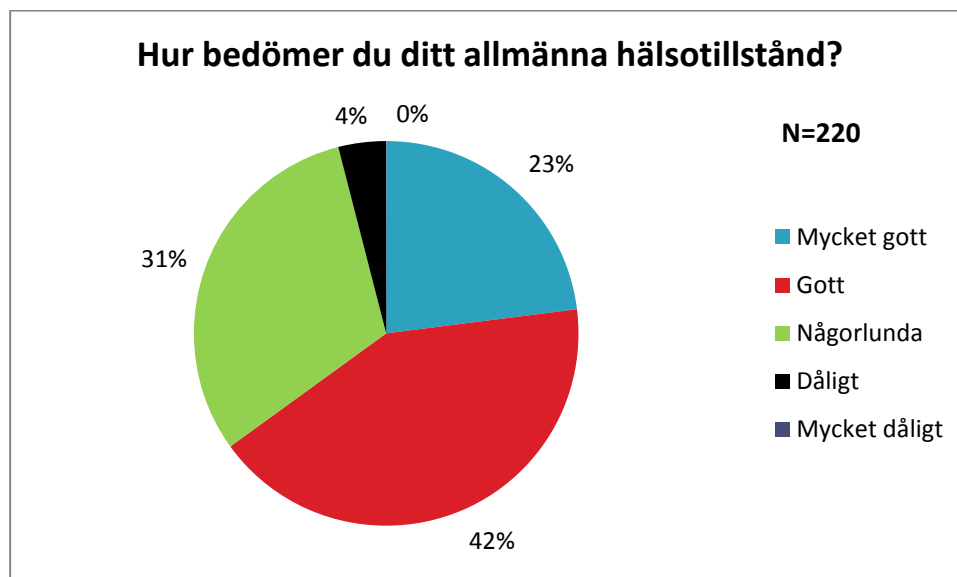


Figur14: Motionsutövning fördelat på män och kvinnor, gruppen 65-74 år

Bilden visar att en stor andel motionerar regelbundet. När det gäller daglig motion utövas det av en större andel män än kvinnor, medan kvinnorna motionerar flera gånger per vecka i större utsträckning än männen.

Hur ser det då ut om vi jämför de yngres motionsvaror med den äldre åldersgruppen? Andelen som motionerar sällan eller aldrig visar sig, inte helt oväntat, vara lägre i den yngre åldersgruppen (13 % jämfört med 22 % i den äldre). Framför allt är det en stor skillnad mellan de yngre och äldre kvinnorna, där betydligt fler bland de senare sällan eller aldrig motionerar.

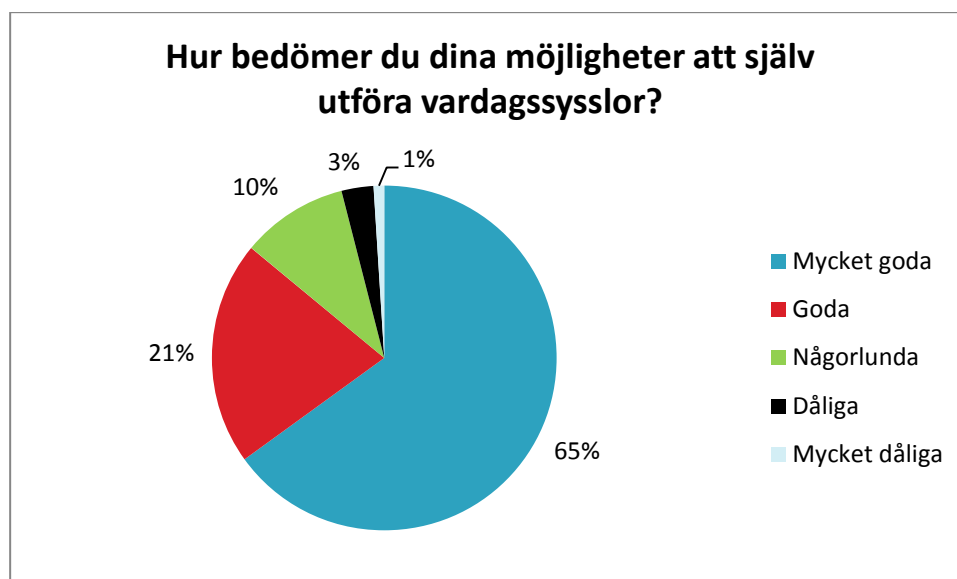
## Hälsotillstånd



Figur 15. Respondenternas egen skattning av hälsotillståndet, gruppen 65-74 år.

När det gäller skattningen av det egna hälsotillståndet bedömer en övervägande del att detta är ”gott” eller ”mycket gott” (65 %). Detta är en betydligt större andel än i gruppen 75 år och äldre, där 37 % angivit det. Endast 4 % bedömer tillståndet som ”dåligt” och ingen har angett ”mycket dåligt”. Om självskattad hälsa även här skulle användas för att definiera gruppen ”mest sjuka äldre”, skulle alltså den utgöra 4 %, att jämföra med 14 % i gruppen 75 år och äldre.

## Möjligheter att själv utföra vardagssysslor



Figur 16. Möjligheter att själv utföra vardagssysslor

Av figuren ovan framgår att de flesta kan utföra sina vardagssysslor själva. Hela 86 % bedömer sina möjligheter till detta som ”mycket goda” eller ”goda.” En mindre andel (4 %) klarar inte detta på egen hand, medan 10 % upplever att det ändå fungerar ”någorlunda”.



## Möjligheter att bo kvar hemma och övriga synpunkter

Beträffande de två avslutande frågorna; ”Hur ser du på möjligheterna att bo kvar hemma även om Du behöver/skulle komma att behöva mycket vård och omsorg”, resp. ”Övriga synpunkter på hur det är att vara äldre i Rengsjö/Växbo”, skiljer sig inte svaren på dessa från de synpunkter som angavs av gruppen 75 år och äldre. Vikten av bibehållen samhällsservice, tillgång till restaurangen och tillgång till anpassade bostäder är även i den yngre åldersgruppen de förutsättningar som framhålls mest.

*”Om det finns hemtjänst och sjukvård, hjälp inom räckhåll, vill man bo hemma”*

*”Så länge vi är två går det bra. Annars byta till en lägenhet, typ en tvåa”*

*”En förutsättning att bo kvar är att affär och annan service finns kvar.”*

## Några avslutande reflektioner

När det gäller syftet att arbeta utifrån en folkhälsoinriktad profil enligt svenska folkhälsoinstitutets fyra hörnpelare för hälsa, nämligen fysisk aktivitet, bra matvanor, social gemenskap och meningsfull sysselsättning, har projektet inneburit en framgång. Framförallt bland männen har den fysiska aktiviteten ökat markant i åldersgruppen 75 år och äldre.

En stor del av målgruppen besöker Ringshög (eller bor där) och deltar i de aktiviteter som bjuds. Ungefär hälften av både den yngre (65-74 år) och äldre målgruppen (75 år och äldre) äter mat i restaurangen där. Måndagsgruppen som startade i februari 2011, och som både erbjuder fysisk aktivitet och social gemenskap, har fortsatt att locka deltagare.

Flera ur åldersgruppen 75 år och äldre, upplever sig ha bättre förutsättningar att utföra vardagssysslor jämfört med 2011 och det kan tänkas höra ihop med en ökad fysisk aktivitet och ökad rörlighet.

Det finns dock mycket kvar att göra. 24 % av kvinnorna och 17 % av männen i åldersgruppen 75 år och äldre, utövar sällan eller aldrig någon form av motion eller friskvårdsaktivitet. Motsvarande siffror när det gäller gruppen 65-74 år är 12 % för kvinnor och 14 % för män. Fortsatt aktiva insatser för att locka flera till Måndagsgruppen kan vara ett led i att stimulera ytterligare personer till att utöva friskvård.

Projektet har varit framgångsrikt, såväl när det gäller gruppen som identifierats som mest sjuka äldre som övriga. En mindre andel, 14 % (15 personer) har skattat sitt hälsoläge som dåligt eller mycket dåligt år 2013 jämfört med 2011, då andelen var 20 % (25 st.). En osäkerhet ligger i detta resultat, då svarsfrekvensen är lägre i den uppföljande mätningen. Vi kan inte utesluta att andelen mest sjuka äldre är överrepresenterad bland dem som inte svarat på enkäten denna gång.

I den grupp som kategoriserats som ”mest sjuka äldre”, märks en förbättring när det gäller tillgång till sociala kontakter, upplevelser av värk och smärta, oro och

ångest, samt trygghet. Gemensam planering och samordning mellan huvudmännen verkar här ha gett goda resultat för den enskilde. Materialet är dock litet och resultaten måste tolkas försiktigt.

Även när det gäller dem i åldersgruppen 75 år och äldre som *inte* tillhör gruppen mest sjuka äldre, går det att skönja en förskjutning till det bättre när det gäller upplevelser av trygghet, sociala kontakter, oro och ångest samt värk och smärta. Att skillnaden inte är lika stor mellan åren kan bero på att de redan tidigare inte hade några större svårigheter när det gäller dessa områden.

Distriktssköterskemottagningen, som vid tidpunkten för enkätens besvarande hade öppet en förmiddag i veckan med förbokade besök, upplevdes positivt i enkätsvaren, men flera uttryckte att den borde vara tillgänglig för alla pensionärer och ha öppet flera dagar i veckan. Det önskemålet framkom även vid mätningen 2011 och har föranlett att mottagningen fr.o.m. den 1 mars 2013 har utökat sitt öppethållande till två förmiddagar i veckan och riktar sig numera till alla pensionärer i Rengsjö/Växbo. Fortfarande krävs dock att besöken förbokas via hälsocentralen i Bollnäs.

De flesta av dem som besvarat enkäten har en önskan om att kunna bo kvar i Rengsjö/Växbo även om deras behov av vård och omsorg ökar. Många pekar på behovet av bibehållen service i området som en förutsättning för det och att Ringshög även i framtiden får vara ett bra boende för äldre med tillgång till restaurang, omsorgspersonal och distriktssköterska. Andra efterlyser tillgång till mindre lägenheter i området, när de inte längre kan bo kvar i sina hus.

Gävle, den 29 januari 2013

## **Till Dig som bor i Rengsjö/Växbo och är 75 år eller äldre**

I oktober 2011 fick du en enkät som handlade om Rengsjöprojektet. Som du kanske vet så startade projektet 2010 och drivs i samarbete mellan Aleris hälsocentral i Bollnäs, Bollnäs kommun och ideella föreningar i Rengsjö. Syftet är att bygga upp ett äldrecentrum på Ringshög, där man erbjuder fysiska och sociala aktiviteter, samt tillgång till distriktssköterska, läkare, arbetsterapeut och sjukgymnast för de mest sjuka äldre.

Väldigt många svarade på den förra enkäten och kanske var du en av dem! Stort tack i så fall för ditt svar!

Nu har projektet pågått ett par år och då skulle projektledningen vilja veta om det skett några förändringar när det gäller kännedomen om projektet och nyttjandet av de aktiviteter som erbjuds. Man vill också veta hur hälsoläget är och vilka behov och önskemål de äldre i Rengsjö/Växbo har idag. Därför har de bitt forsknings- och utvecklingsenheten vid Region Gävleborg om hjälp med att skicka ut denna enkät igen. Dina svar är viktiga för att utvärdera projektets effekter.

Ditt namn och adress har hämtats från folkbokföringsregistret. När Du svarar behöver Du inte ange Ditt namn och svaren behandlas anonymt.

**Vänligen besvara frågorna i enkäten och skicka den i bifogade svarskuvert senast den 15 februari 2013.**

Du behöver inte sätta på något frimärke. Kuvertet är redan frankerat.

Ni som bor ihop har fått var sin enkät. Vi ber er fylla i dessa och stoppa dem i samma svarskuvert.

Behöver Du hjälp med att fylla i, är det bra om Du kan fråga någon anhörig eller god vän. Har Du hjälp av hemtjänsten kan Du också be någon i personalen att hjälpa Dig.

Om Du har några frågor om enkäten kan Du vända dig till mig på tel. 026 – 65 02 65

E-post: [ingrid.k.nilsson@regiongavleborg.se](mailto:ingrid.k.nilsson@regiongavleborg.se)

Tack på förhand för Din hjälp!

Med vänlig hälsning

Ingrid Nilsson  
Utredare vid FoU Valfärd, Region Gävleborg

Gvle, den 29 januari 2013

## **Till Dig som bor i Rengsjö/Vxbo och är 65 år eller äldre**

Som Du kanske kanner till finns det ett projekt som startade i december 2010 och som kallas Rengsjöprojektet. Det drivs i samarbete mellan Aleris hälsocentral i Bollnäs, Bollnäs kommun och ideella föreningar i Rengsjö. Gemensamt har man börjat bygga upp ett äldrecentrum på Ringshög, där man erbjuder fysiska och sociala aktiviteter. Man vill också förbättra tillgången till distriktssköterska, läkare, arbetsterapeut och sjukgymnast för de mest sjuka äldre.

Nu har projektet pågått ett par år och då skulle projektledningen vilja veta om äldre i Rengsjö och Vxbo kanner till projektet och om de nyttjar de aktiviteter som erbjuds. Man vill också veta hur hälsosituationen är och vilka behov och önskemål de äldre i Rengsjö/Vxbo har idag. Därför har de bett forsknings- och utvecklingsenheten vid Region Gvleborg om hjälp med att skicka ut denna enkät. Dina svar är viktiga för att utvärdera projektets effekter.

Ditt namn och adress har hämtats från folkbokföringsregistret. När Du svarar behöver Du inte ange Ditt namn och svaren behandlas anonymt.

**Vänligen besvara frågorna i enkäten och skicka den i bifogade svarskuvert senast den 15 februari 2013.**

Du behöver inte sätta på något frimärke. Kuvertet är redan frankerat.

Ni som bor ihop har fått var sin enkät. Vi ber er fylla i dessa och stoppa dem i samma svarskuvert.

Behöver Du hjälp med att fylla i, är det bra om Du kan fråga någon anhörig eller god vän. Har Du hjälp av hemtjänsten kan Du också be någon i personalen att hjälpa Dig.

Om Du har några frågor om enkäten kan Du vända dig till mig på tel. 026 – 65 02 65  
E-post: [ingrid.k.nilsson@regiongavleborg.se](mailto:ingrid.k.nilsson@regiongavleborg.se)

Tack på förhand för Din hjälp!

Med vänlig hälsning

Ingrid Nilsson  
Utredare vid FoU Vårld, Region Gvleborg

Nr \_\_\_\_\_

## Enkätundersökning

## Frågor till dig som är 65 år och äldre och bor i Rengsjö/Växbo

### Först några bakgrundsuppgifter

1. *Hur gammal är Du?*

- 65-69
- 70-74
- 75-79 år
- 80-84 år
- 85-89 år
- 90 år eller äldre

2. *Är Du kvinna eller man?*

- Kvinna
- Man

3a. *Bor Du ensam?*

- Ja
- Nej
- Är "särbo"

b. *Om nej: Vem bor Du tillsammans med?*

- Make/maka/sambo
- Barn
- Syskon
- Andra

### Några frågor om Rengsjöprojektet och Ringshög

4. *Känner Du till Rengsjöprojektet?*

- Ja
- Nej

5. *Brukar Du besöka Ringshög?*

- Nej → *Gå till fråga 7*
- Ja
- Jag bor på Ringshög

6. Vilka av aktiviteterna som sker på Ringshög deltar Du i?

(OBS! Flera svarsalternativ är möjliga)

- Äter mat i restaurangen
- "Måndagsgruppen"
- Besöker närstående
- Annat, nämligen: \_\_\_\_\_
- Nej, jag deltar inte i aktiviteterna på Ringshög

7. Sedan våren 2011 finns en distriktssköterskemottagning för de mest sjuka äldre, som har öppettid en dag i veckan på Ringshög. Har Du några synpunkter på detta?

- Nej, inga synpunkter
  - Ja, jag har följande synpunkter: \_\_\_\_\_
- 
- 

## Några frågor om Din tillvaro

8. Är Du aktiv i någon förening eller deltar Du på annat sätt i en social gemenskap?

- Jag är för det mesta för mig själv
  - Jag umgås mycket med vänner och familj
  - Jag är aktiv i följande förening(ar) eller annat: \_\_\_\_\_
- 
- 

9. Jag känner mig trygg och vet vart jag skall vända mig om jag behöver hjälp

Stämmer inte alls  Stämmer delvis  Stämmer helt

10. Jag känner mig nöjd med min livssituation och tycker att jag har det bra

Stämmer inte alls  Stämmer delvis  Stämmer helt

11. Jag har sociala kontakter i den omfattning jag önskar

Stämmer inte alls  Stämmer delvis  Stämmer helt

12. Utövar Du någon form av motion, som t ex promenader eller gymnastik?

- Aldrig/så gott som aldrig
- En eller två gånger i månaden
- Flera gånger i månaden
- Flera gånger i veckan
- Dagligen

## Några frågor om Din hälsa

13. Hur bedömer Du Ditt allmänna hälsotillstånd?

- Mycket gott
- Gott
- Någorlunda
- Dåligt
- Mycket dåligt

14. Brukar Du känna oro och ångest?

- Nästan aldrig
- Ibland
- Ofta
- Ständigt

15. Brukar Du ha värk eller smärta?

- Nästan aldrig
- Ibland
- Ofta
- Ständigt

16. Använder du hjälpmedel vid förflyttning inomhus?

- Nej, inga hjälpmedel
  - Ja, rollator eller käpp
  - Ja, rullstol
  - Annat, nämligen: \_\_\_\_\_
- 

## Stöd och hjälp i din vardag

17. Hur bedömer Du Dina möjligheter att själv utföra vardagssysslor?

- Mycket goda
- Goda
- Någorlunda
- Dåliga
- Mycket dåliga

18 a. Är det någon som hjälper dig med din personliga omvårdnad (t ex hygien, av- och påklädning)?

- Ja
- Nej, jag klarar mig själv

18 b. Om du svarat ja på frågan, vem/vilka är det som hjälper dig?

- Anhörig
- Hemtjänsten
- Annan nämligen.....

19 a. Är det någon som hjälper dig med hushållssysslor (t ex tvätt, städning, inköp, matdistribution)?

- Ja  
 Nej, jag/vi utför alla hushållssysslor själva

19 b. Om du svarat ja på frågan, vem/vilka är det som hjälper dig?

- Anhörig  
 Hemtjänsten  
 Annan nämligen .....

20. Är det något Du inte kan göra i din vardag och som Du skulle vilja göra (t ex delta i vissa aktiviteter eller besöka bekanta)?

- Jag klarar av att göra och nå de aktiviteter jag önskar  
 Jag skulle vilja göra följande: \_\_\_\_\_

21a. Har Du regelbunden kontakt med sjukvårdspersonal, t ex sjuksköterska, läkare, arbetsterapeut eller sjukgymnast? (Med regelbunden kontakt avses att ni träffas minst en gång varje månad)

- Ja  
 Nej

b. Om Du svarat ja, vilken/vilka av dessa yrkeskategorier har Du kontakt med? Sätt kryss i lämplig ruta. Flera alternativ är möjliga.

Distrikts- sköterska på Ringshög	Distrikts- sköterska på hälsocentralen i Bollnäs	Läkare på sjukhuset	Läkare på hälso-centralen i Bollnäs	Arbets- terapeut	Sjuk- gymnast

c. Var träffas ni? (till exempel i hemmet, på distriktssköterskemottagningen, på hälsocentralen eller på sjukhus)

---

---

22. Har Du varit inlagd på sjukhus under de senaste 12 månaderna?

- Nej  
 Ja, 1 eller 2 gånger  
 Ja, 3 eller fler gånger



**Några avslutande frågor**

23. Hur ser Du på möjligheterna att bo kvar hemma, även om Du behöver/skulle komma att behöva mycket vård och omsorg? Om du behöver mera utrymme att skriva, använd baksidan. \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

24. Övriga synpunkter på hur det är att vara äldre i Rengsjö/Växbo. Om Du behöver mera utrymme att skriva, använd baksidan. \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

25. Har Du själv svarat på frågorna? (med SVARAT menas att Du antingen själv kryssat i svaren eller att Du uppgett svaren till någon som kryssat i för Dig)

- Ja
- Nej, frågorna besvarades av annan person som har god kunskap om min situation.

**STORT TACK FÖR DIN MEDVERKAN!**

Beställning av rapporter:  
[cathrine.uggla@regiongavleborg.se](mailto:cathrine.uggla@regiongavleborg.se)  
FoU Välfärd Region Gävleborg  
Box 834  
801 30 Gävle  
Tel 026-65 02 62

**Arbetsrapport 2013:2 – FoU Välfärd Region Gävleborg**  
[www.regiongavleborg.se](http://www.regiongavleborg.se)