



Lekebergs Kommun
Vård- och omsorgsförvaltningen

Projekt:

***Förebyggande hembesök till +75 år i
Lekebergs Kommun***



Av:
Hanna Hansson
Hälsoutvecklare/projektansvarig

Fjugesta september 2008

SAMMANFATTNING

Drygt 17 procent av Sveriges befolkning av är 65 år och äldre. Denna siffra kommer att stiga i framtiden. Studier visar att det går att påverka äldres hälsa positivt genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder. Förebyggande hembesök har visat sig vara en effektiv metod för att nå ut med information om hälsa och livsstil.

Med statliga stimulansmedel startade Lekebergs Kommun förebyggande hembesök som ett projekt under hösten 2007 till och med sommaren/hösten 2008. Projektet vände sig till dem 75 år och äldre som inte hade någon insats från kommunen. Totalt 377 personer i Lekebergs Kommun erbjöds ett hembesök och 144 personer tackade ja, 154 tackade nej samt 54 personer som inte gick att nå trots flera försök.

Under hembesöket intervjuades personerna samt att de fick svara på en enkät bestående av 21 frågor rörande hälsostatus, kost, fysisk aktivitet, behov av insats, socialt nätverk samt boendeform.

Enkätresultaten påvisade att de äldre i kommunen är aktiva och anser sig ha en bra hälsa trots att många hade sjukdomar. Det efterfrågades främst en fixare i kommunen men andra saker som framkom under besöket var att busslinje till landsbygden samt olika boendeformer också önskades.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INTRODUKTION/FÖRORD	4
2. BAKGRUND	5
2.1 Definitioner och begrepp.....	5
2.2 Styrdokument och mål för de äldres hälsa	5
2.3 Äldre befolkning i Sverige	6
2.3 Fyra hörpelare för ett gott åldrande.....	6
2.4 Förebyggande hembesök.....	7
2.5 Tidigare projekt och studier om förebyggande hembesök	7
2.6 Effekter av hembesök.....	8
3. SYFTE.....	9
4. METOD.....	9
4.1 Planering.....	9
4.3 Urval.....	10
4.4 Genomförande av intervjuer och enkäter	10
4.5 Anonymitet.....	10
5. RESULTAT	11
5.1 Resultat av enkäterna	12
6. DISKUSSION	24
6.1 Metoddiskussion.....	24
6.2 Resultatdiskussion.....	24
6.3 Egna reflektioner	26
7. SLUTSATSER	26
8. REFERENSLISTA.....	28
BILAGA 1.....	29
BILAGA 2.....	30

1. INTRODUKTION/FÖRORD

Drygt 17 procent av Sveriges befolkning av är 65 år och äldre. Denna siffra kommer att stiga i framtiden. Utvecklingen gör det nödvändigt att satsa på insatser som bidrar till att först och främst bevara men också stärka möjligheterna för ett självständigt liv upp i hög ålder.

Studier visar att det går att påverka äldres hälsa positivt genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder. Vid hälsofrämjande i äldre åldersgrupper är det av stor betydelse att ha det hälsofrämjande sättet - främja det friska och bevara samt stärka det. Det sjukdomsförebyggande arbetet är också viktigt, insatser efter insjuknande eller vis skada och olycksfall är minst lika viktiga.

Med statliga stimulansmedel startade Lekebergs Kommun uppsökande verksamhet med förebyggande hembesök som ett projekt under hösten 2007 till och med hösten 2008. Projektet vände sig till dem 75 år och äldre som inte hade någon insats från kommunen. Intresset var främst att kartlägga eventuella framtida behov, hur många det fanns i denna åldersgrupp samt att undersöka om det fanns några speciella önskemål bland de äldre. Fokuset låg främst på boende, hälsostatus, fysisk aktivitet, social gemenskap samt kost.

2. BAKGRUND

2.1 Definitioner och begrepp

Hälsofrämjande: *Hälsofrämjande är att stärka kroppens motståndskraft mot angrepp på hälsan samt att förbättra hälsan, där hälsan ses som individens subjektiva upplevelse och något annat än sjukdom” (Janlert 2000).*

Hälsofrämjande arbete: *”Den process som ger människor möjligheter att öka kontrollen över sin hälsa och att förbättra den. För att nå ett tillstånd av fullständigt fysisk, mentalt och socialt välbefinnande måste individen eller gruppen kunna identifiera sina strävanden och bli medveten om dem, tillfredsställa sina behov och förändra eller bemästra miljön. Hälsa skall därför ses som en resurs i vardagslivet och inte som målet i tillvaron”¹.*

2.2 Styrdokument och mål för de äldres hälsa

Världshälsoorganisationen (WHO) formulerade en vision *”Hälsa för alla år 2000”* på slutet av 1970- talet. Alla medlemsländer i WHO: s Europaregion antog en ny hälsopolitisk strategi med 21 mål: Hälsa 21. I den förnyade versionen av *”Hälsa för alla 2000”* är mål nummer fem *Åldras med hälsa*. Målet innebär att människor över 65 år ska ha fortsatta möjligheter att njuta av en god hälsa och delta aktivt i samhällslivet. Delmål innefattar att andelen 80-åringar som har tillräckligt god hälsa för att bo i en hemmiljö, som tillåter och ger dem möjlighet att bevara sitt oberoende, sin självkänsla och sin plats i samhället, bör öka med 50 procent. Den förväntade medellivslängden samt förväntad återstående livstid utan funktionshinder bör öka med 20 procent för 65-åringar (WHO 1998).

I regeringens nya proposition *”En förnyad folkhälsopolitik”* framkommer det att barn, unga samt äldre är särskilt angelägna målgrupper i det hälsofrämjande arbetet. Äldre människors deltagande i kulturverksamheter har en positiv effekt på hälsan samt bidrar till ökade sociala kontakter. Det är viktigt att skapa stödjande miljöer samt mötesplatser för äldre personer. Hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade till äldre kan skjuta upp funktionsnedsättning och beroende av hjälp. Det har främst betydelse för människors välbefinnande och livskvalitet men även för kostnader inom vård och omsorg. Hälsofrämjande och förebyggande insatser kan till exempel vara att förebygga olycksfall, stimulera till fysisk aktivitet samt att skapa förutsättningar för ett rikt socialt liv högt upp i åldrarna. Regeringen anser att förebyggande insatser kan medföra både hälsomässiga samt ekonomiska vinster (Regeringens proposition 2007).

¹ www.euro.who.int 2008-05-11

2.3 Äldre befolkning i Sverige

Av Sveriges befolkning är 31 procent 55 år och äldre. Medellivslängden har ökat sedan mitten av 1700-talet, från 33,7 till 78,94 år för män och från 36,6 till 82,99 år för kvinnor. I åldrarna 65 år och äldre är det idag 903 000 kvinnor och 706 000 män i Sverige².

Befolkningen förväntas öka med cirka 425 000 personer under en tioårsperiod. Den största ökningen väntas i de äldre åldrarna (65 år och äldre), det förväntas öka med cirka 380 000 personer. Fram till år 2050 beräknar SCB att antalet personer över 65 år kommer att öka med cirka 890 000 eller 55 procent. De stora kullarna på 1940-talet påverkar utvecklingen. Fram till år 2050 beräknas antalet personer 80 år och äldre fördubblas jämfört med antalet i början av sekelskiftet².

Med åldern ökar risken för skada. En person med till exempel nedsatt gångförmåga löper större risk att skada sig vid brand, fall eller i trafiken. Två tredjedelar (65 procent) i åldersgruppen 65 år och äldre drabbas av dödsolyckor. Samma åldersgrupp har nästan hälften av alla slutenvårdstillfällena (47 procent). I åldersgruppen 75 år och äldre är det drygt 50 gånger högre risk att omkomma till följd efter en skada jämfört med åldersgruppen 1-14 år. Samhällets kostnader uppgår till fem miljarder varje år enbart för äldres fallolyckor. Om 20 år kommer antalet personer över 80 år eller äldre som skadar sig så allvarligt till följd av fall att de behöver vård på sjukhus att öka från 30 000 till 45 000 om 20 år (Räddningsverket 2007).

Det är aldrig för sent att ändra sina levnadsvanor, de som till exempel slutar röka vid 65-70 års ålder minskar risken att dö i förtid till hälften (Statens Folkhälsoinstitut 2005).

Kvinnor i åldern 85-89 år löper nästan dubbelt så stor risk att drabbas av minst en kronisk sjukdom jämfört med män i samma ålder. Kvinnor har också vanligen mer värk än män. Ensamboende har generellt sämre hälsa samt högre vårdkonsumtion. Äldre kvinnor bor oftare ensamma och blir därför mer beroende av hjälp från anhöriga utanför hushållet och det är oftast barnen som hjälper till. Äldre män kan oftast få hjälp av sin maka i hemmet (Statens Folkhälsoinstitut 2005).

2.3 Fyra hörnpelare för ett gott åldrande

Enligt Sveriges Folkhälsoinstitut finns det fyra områden som är viktiga för att äldre ska må bra.:

- *Fysisk aktivitet:* Det finns tydliga bevis för att hälsovinsterna av fysisk aktivitet är i stort sett desamma för äldre personer som för övriga åldersgrupper när det gäller muskelstyrka, gångfunktion, balans- samt syreupptagningsförmåga. Äldre som är aktiva löper mindre risk att drabbas av depression samt att de har livskvalitet. Det är aldrig för sent att börja träna och få effekter på hälsan. Personer som aldrig har tränat tidigare rekommenderas promenader, antingen enskilt eller i grupp.
- *Bra matvanor:* Det finns riskgrupper med sämre kosthållning, bland annat äldre ensamboende män, nyblivna änkor/änklingar samt socialt isolerade personer.

² www.scb.se

- *Social gemenskap*: Mycket forskning visar att socialt stöd och sociala kontakter har positiva effekter på hälsan i högre åldrar. En individs sociala nätverk bidrar till att öka känslan av tillhörighet samt en hjälp att klara av vardagens bestyr. Ideella insatser samt föreningsliv kan förhindra social isolering främst för dem som redan har ett mindre socialt nätverk.
- *Att vara delaktig/känna sig behövd*: Många äldre är engagerade i frivilligt arbete efter dem gått i pension. Större engagemang i frivilligarbete anses vara relaterat till bättre välbefinnande. Deltagande i studiecirkel och kurser har ökat i Sverige under de senaste tio åren.

(Statens Folkhälsoinstitut 2005)

2.4 Förebyggande hembesök

Förebyggande hembesök har visat sig vara en effektiv metod för att nå ut med information om hälsa och livsstil. Det ger även större möjlighet och trygghet att ta upp frågor som den äldre inte tar upp vid ett besök på en vårdcentral, till exempel våld i nära relationer, inkontinens eller andra hälsoproblem. Hembesöken gör det även möjligt att identifiera risker för fallskador samt att se behov av hjälpmedel. Det kan även vara ett tillfälle för den som vårdar en närstående och inte har kontakt med kommunen, att få information om vilka möjligheter till stöd och avlastning som finns (Regeringens proposition 2007).

2.5 Tidigare projekt och studier om förebyggande hembesök

Internationellt har förebyggande hembesök till äldre skett både i försöksverksamhet samt något som blivit en del av utbudet av tjänster till äldre personer. I Storbritannien, Danmark och Australien är det lagstiftat om att erbjuda äldre personer förebyggande hembesök. Danmark lagstiftade 1999 om att personer 75 år och äldre ska ha rätt till två förebyggande hembesök om året, av socialt eller medicinskt utbildad personal (Socialstyrelsen 2002).

År 1999 anslags stimulansmedel inom den Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken för ett treårigt försök med uppsökande verksamhet bland äldre. Kommuner och Landsting erbjöds att söka bidrag för att delta och 21 försöksverksamheter beviljades stimulansmedel (Socialstyrelsen 2002).

En av dessa försöksverksamheter var Nordmalings kommun i Västerbotten. Hembesöksprojektet startade år 2000 och vände sig till friska pensionärer 75 år och äldre. Deltagarna i projektet fick fyra hembesök under en tvåårsperiod. Hembesöken genomfördes av två stycken med sjuksköterske- samt hemtjänstassistent utbildning. Syftet med hembesöken i Nordmalings kommun var att studera om hembesöksverksamheten kan påverka pensionärernas livskvalitet och vårdbehov. En utvärdering av projektet visar att de pensionärer som fick hembesök hade bättre hälsa vid andra hembesöket än vad de hade när de första genomfördes. Hembesöken följdes upp noggrant och vid varje hembesök har deltagarna bland annat fått göra egna värderingar om hur de upplever sin hälsa. Självuppskattningarna visade att pensionärerna upplevde en bättre situation vid det fjärde hembesöket jämfört med det första (Sahlén, Löfgren & Lindholm 2005).

2.6 Effekter av hembesök

Stuck med flera (2002) genomförde 18 studier och fann att förebyggande hembesök för Personer 65 år eller äldre hade effekt på intagning till ålderdomshem. Detta var under förutsättning att flera hembesök (fyra eller fler) utfördes. I de studier som använde multidimensionella mått på funktionsnedsättning kunde man finna effekter av de förebyggande hembesöken. Dödligheten minskades i de yngre åldersgrupperna men inte bland dem som var över 80.

Cornelius och Wånell (2005) menar att följande faktorer är viktiga för att åstadkomma effekter av hembesöket: god ömsesidig kontakt mellan hembesökaren och den äldre, hembesökarens professionella kunskap, att hembesöken innehåller sakkunnig information och är strukturerade, att hembesöken sker minst två gånger per år samt att det bör ske uppföljning av samtalen.

En meta-analys med 15 olika besöksprojekt från Europa och USA konstaterade en minskad mortalitet och minskat behov av äldreboenden i samband med förebyggande hembesök. En meta-analys är en metod där man sammanför resultat från olika forskningsprojekt och därmed får ett större material att basera sina slutsatser på (Elkan et al 2001).

År 2004 publicerade WHO ens sammanställning av forskning kring hembesök till äldre. WHO drar slutsatsen att hembesöken inte påverkar funktionsnedsättningen men kan minska dödligheten bland yngre äldre samt även minska flytt till äldreboende, i vart fall om personen fått flera hembesök. WHO anser att arbetet med förebyggande hembesök bör fortsätta men att det behövs mer forskning för att se vad som ger effekt, hur många hembesök som bör göras eller vilka grupper som bör på besök³.

³ <http://www.euro.who.int/document/e83105.pdf>

3. SYFTE

Syftet med projektet var att förebygga ohälsan och främja hälsan samt kartlägga eventuella framtida behov i åldern 75 år och äldre i Lekebergs kommun.

Intervjuerna samt enkäten har fokuserats på dessa områden:

- **Behov av (eventuell) insats**
- **Fysisk aktivitet**
- **Socialt nätverk**
- **Kost**
- **Hälsotillstånd**
- **Boendeform**

4. METOD

Uppsökaren har samlat in information genom en enkät under hembesöken.

4.1 Planering

Första tiden under projektet skrevs listor ut från KIR (Folkbokföringsregister) på antalet personer över 65 år i Lekebergs Kommun. I åldersgruppen 65-74 år var det 710 personer. Personerna i denna åldersgrupp skulle få äldreomsorgsguiden "*Ett rikare liv på äldre dar*" men inte erbjudas hembesök. Det första utskicket på äldreomsorgsguiden "*Ett rikare liv på äldre dar*" genomfördes under december 2007 och januari 2008 till alla i inom denna åldersgrupp. Åldersgruppen 75 år och äldre bestod av 584 personer vid den tidpunkten listorna skrevs ut (november 2007). Totalt var det 1294 personer över 65 år i Lekebergs Kommun. När personerna med någon form av insats ströks från listorna återstod det 377 personer som skulle erbjudas ett hembesök. Under denna tid utarbetades även en enkät som skulle användas under själva besöket.

Vidare skrevs de 377 personerna in som exceldokument där de delades in i olika områden som äldreomsorgsguiden "*Ett rikare liv på äldre dar*" skulle skickas ut till. Äldreomsorgsguiden har skickats ut till ett mindre område i sänder. Massutskick till samtliga på samma gång valdes bort på grund av att uppsökaren ansåg att det skulle bli för lång tid mellan första kontakten och hembesöket.

När enkäten var klar bestod den av 21 frågor, både öppna och stängda. Enkäterna har lagts in allt eftersom i ett enkätprogram som sedan sammanställt enkäterna.

Första hembesöket genomfördes i slutet av januari 2008 och det sista i början av september. Ett följebrev skickades ut tillsammans med äldreomsorgsguiden för att informera om vad hembesöket skulle handla om.

4.3 Urval

För att medverka i projektet med förebyggande hembesök skulle personerna uppfylla kriterierna att vara 75 år eller äldre samt att inte ha någon form av insats från kommunen. Det blev 377 personer som uppfyllde kriterierna. Det diskuterades om de personerna som enbart hade trygghetslarm också skulle få delta i projektet med det visade sig att det hade blivit för många.

4.4 Genomförande av intervjuer och enkäter

Intervjuerna och genomförandet av enkäterna skedde i deltagarnas hem. Tidsgången för hembesöken varierade kraftigt, från cirka 15 minuter till 3 timmar. Den genomsnittliga tiden för varje hembesök var en och en halv (1½- 2) till två timmar. De flesta enkäterna gick författaren igenom och fyllde i men hos flertalet så lämnades enkäterna hemma hos dem så de själva fick fylla i och skicka tillbaka.

Under hembesöket delades det ut en broschyr från räddningsverket, *"Säkerhet i vardagen, tips och råd på äldre dar!"*, broschyr om avgifter inom äldre- och handikappomsorgen 2008 samt en folder med information om hemservicegruppen som utför städinsatserna inom äldreomsorgen i Lekebergs kommun.

4.5 Anonymitet

Ingen förutom uppsökaren vet vem som deltagit eller vad som sagts under hembesöket. I enkäten fanns heller ingen fråga med namn eller personnummer så den var också anonym.

5. RESULTAT

Totalt **377 personer** i Lekebergs kommun erbjöds ett hembesök (efter KIR listorna i november 2007). Allt eftersom projektet pågick föll 25 personer bort, **17 personer** fick någon insats sedan november 2007 och **8 personer** avled. Detta gjorde att **352 personer var aktuella** i projektet.

Följebrev med erbjudanden om hembesök har skickats ut till **352 personer** i kommunen. Av dessa **352 personer är det 297 personer som jag haft kontakt med.**

45 personer har inte gått att nå trots flera telefonkontakter.

Trots undersökningar har jag inte hittat telefonnummer till **9 personer**.

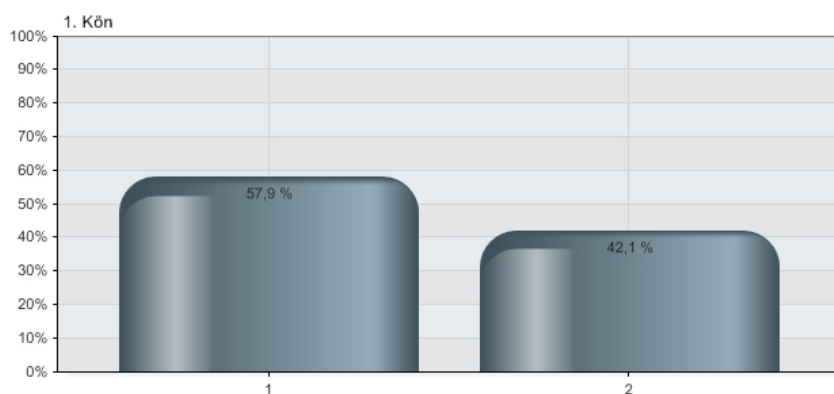
- **144 personer har tackat ja till ett hembesök → 41 % (144/352)**
Totalt har 116 hushåll besökts från och med 21 januari till och med 11 september detta år.
- **153 personer har tackat nej till ett hembesök → 44 % (154/352)**
- **54 personer har inte gått att nå trots flera försök/inte hittat telefonnummer till → 15 % (54/352)**
- Svarsfrekvensen på enkäterna var 121/139= 87 %.

121 enkäter har besvarats. Hos 5 personer har uppsökaren inte genomfört enkätfrågorna utan gjort en mindre intervju. Alla frågor i enkäten har inte besvarats som syns i resultatet under varje fråga. Citaten som förekommer under några frågor var något som uppsökaren ville ta med för att påvisa vad några hade sagt.

5.1 Resultat av enkäterna

121 respondenter

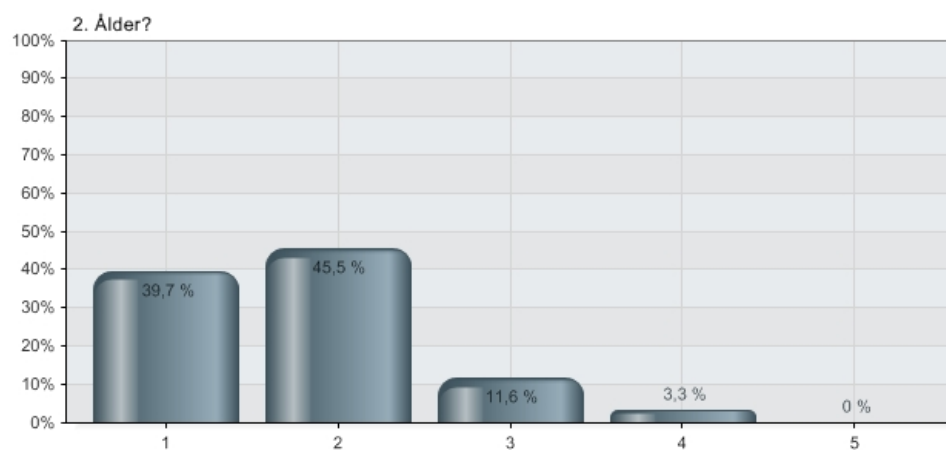
1. Kön



Alternativ	Procent	Värden
1 Kvinna	57,9 %	70
2 Man	42,1 %	51
Totalt		121

De flesta hembesöken genomfördes hos kvinnor. Fördelningen har dock varit ganska jämn mellan män och kvinnor.

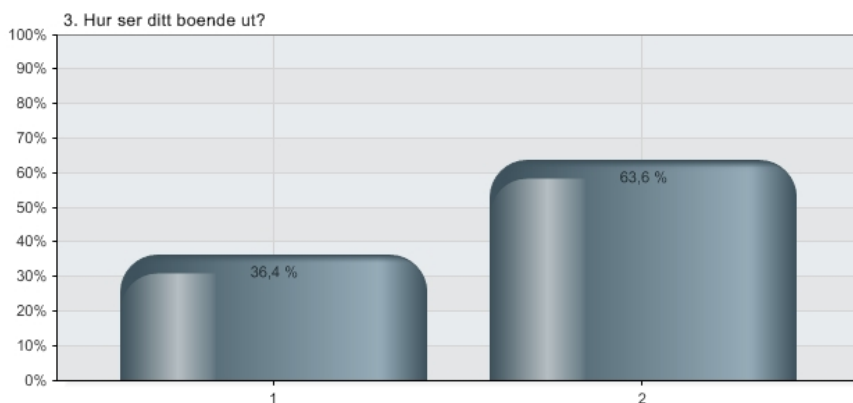
2. Ålder?



Alternativ	Procent	Värden
1 75-79 år	39,7 %	48
2 80-84 år	45,5 %	55
3 85-89 år	11,6 %	14
4 90-94 år	3,3 %	4
5 > 95 år	0,0 %	0
Totalt		121

Majoriteten som tackat ja till ett hembesök var i åldersgruppen 80-84 år. Av de 377 personer som erbjöds ett hembesök var det 179 personer i åldersgruppen 75-79 år, 133 personer i åldern 80-84 år, 55 personer i åldern 85-89 år, 10 personer i åldern 90-94 år och ingen person som var 95 år eller äldre. Vid eftertanke hade inte den sista åldersgruppen 95> behövts som svarsalternativ.

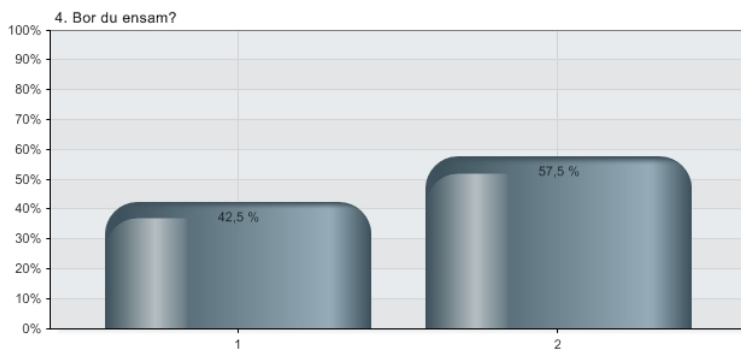
3. Hur ser ditt boende ut?



Alternativ	Procent	Värden
1 Lägenhet	36,4 %	44
2 Villa	63,6 %	77
Totalt		121

Majoriteten bor i villa. Det framgår dock inte om de bor i villa eller lägenhet i centrala Fjugesta eller på landsbygden.

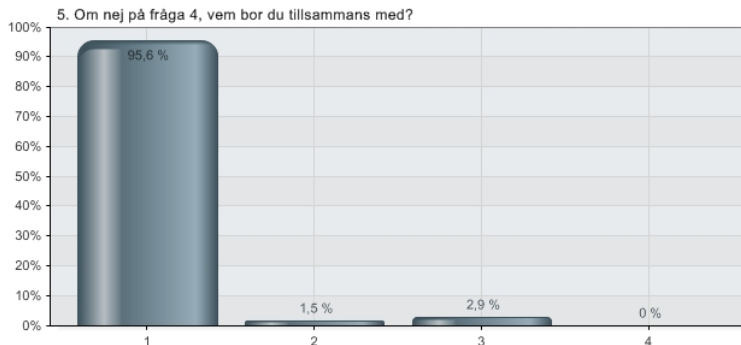
4. Bor du ensam?



Alternativ	Procent	Värden
1 Ja	42,5 %	51
2 Nej	57,5 %	69
Totalt		120

De flesta bor tillsammans med make/maka/sambo. Det är dock många som är änkor, änklingar eller bor ensam. I Lekebergs Kommun är det många änkor, vilket är vanligt då kvinnor lever längre än män.

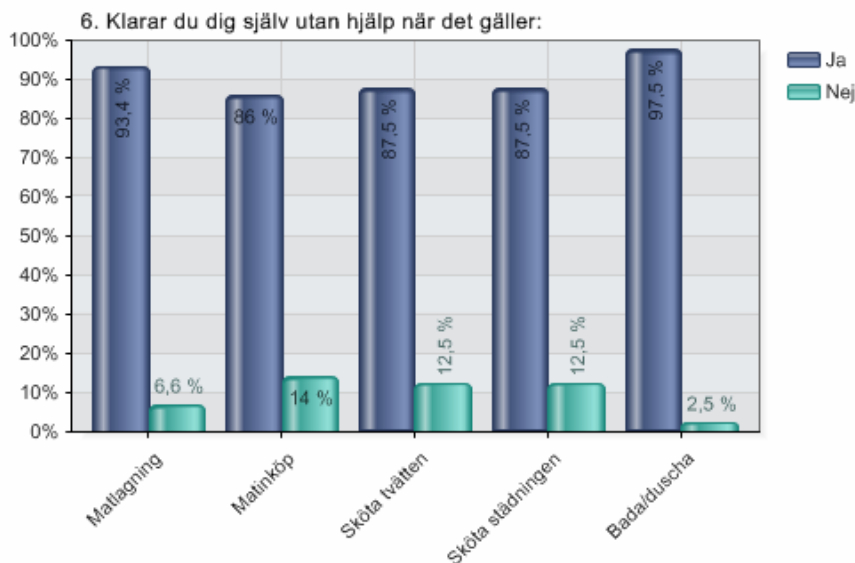
5. Om nej på fråga 4, vem bor du tillsammans med?



Alternativ	Procent	Värden
1 Make/maka/sambo	95,6 %	65
2 Barn	1,5 %	1
3 Syskon	2,9 %	2
4 Andra	0,0 %	0
Totalt		68

Nästan alla som svarat att de lever tillsammans med någon bor med sin make/maka/sambo. Några har även angett att de bor tillsammans med barn eller syskon.

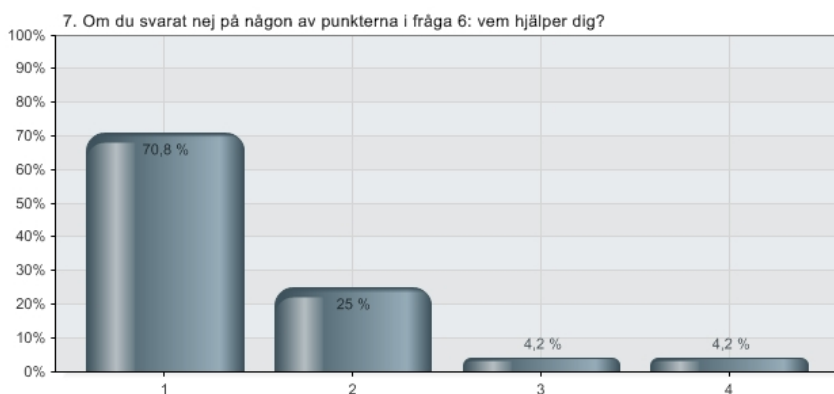
6. Klarar du dig själv utan hjälp när det gäller:



De flesta klarar sig själv utan hjälp av någon. Det som de främst inte klarar av är matinköp, tvätt samt städning. Det som framkommit är att många tycker det är besvärligt att handla om de till exempel inte har bil eller har svårt att gå längre sträckor.

På denna fråga var det flertalet som svarade att de klarade sig själv med allting men när man under besöket fortsatte så framkom det att de kanske inte klarade av allting. De som bodde tillsammans med någon hjälpte ofta varandra så skulle den ena avlida så kanske inte den andra partnern skulle klara sig själv med allting.

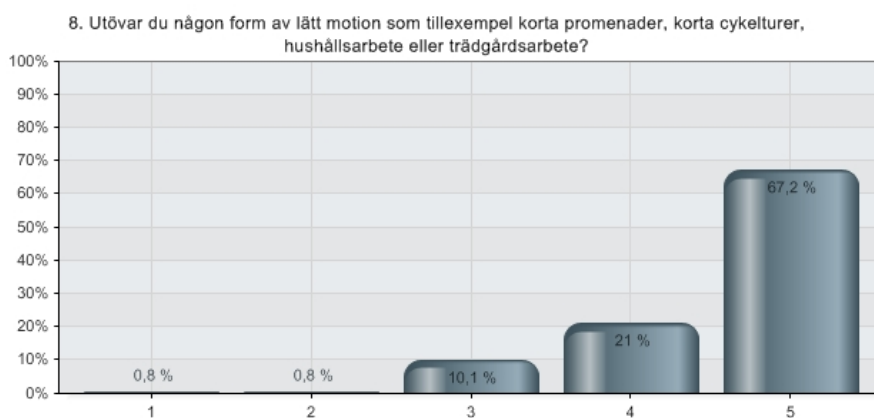
7. Om du svarat nej på någon av punkterna i fråga 6: vem hjälper dig?



Alternativ	Procent	Värden
1 Make/maka/sambo/särbo	70,8 %	17
2 Barn	25,0 %	6
3 Syskon	4,2 %	1
4 Andra	4,2 %	1
Totalt		24

Cirka 20 procent av alla som besvarat enkäten uppger att de behöver hjälp av någon med städ, tvätt, bad/dusch, matinköp samt matlagning. De som svarat att de behöver hjälp får främst hjälp av maka/make/sambo samt av barn. Många får hjälp av sina barn med olika saker både inne och utanför hemmet men som inte togs med som exempel i denna fråga. Inom kategorin ”andra” i denna fråga kan till exempel städföretag ingå.

8. Utövar du någon form av lätt motion som till exempel korta promenader, korta cykelturer, hushållsarbete eller trädgårdsarbete?



Alternativ	Procent	Värden
1 Aldrig/så gått som aldrig	0,8 %	1
2 Mindre än en gång i månaden	0,8 %	1
3 Flera gånger i månaden	10,1 %	12
4 Flera gånger i veckan	21,0 %	25
5 Dagligen	67,2 %	80
Totalt		119

Denna fråga skulle ha varit delat in i två frågor för att få ett rättvisare resultat. Många har sagt att de gör hus hushållsarbete dagligen men inte kortare promenad eller cykeltur. Man kan ändå se att de äldre i kommunen är väldigt aktiva då de rör på sig varje dag, som de flesta svarat.

9. Hur ofta kommer någon och hälsar på dig?

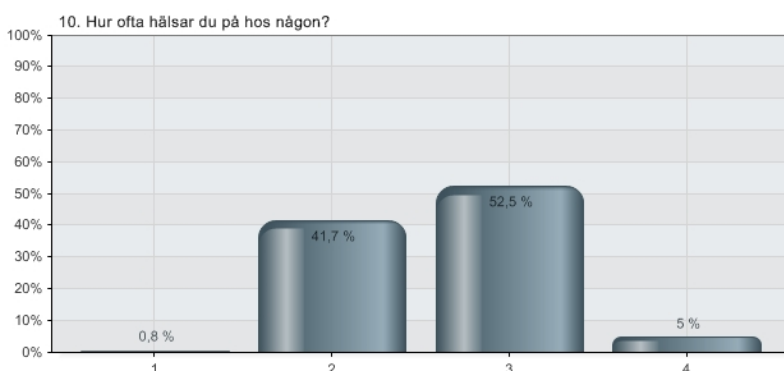


Alternativ	Procent	Värden
1 Aldrig/nästan aldrig	1,7 %	2
2 Någon gång i månaden	27,7 %	33
3 Några gånger i veckan	63,0 %	75
4 Dagligen	7,6 %	9
Totalt	119	

De flesta äldre i Lekebergs kommun får besök några gånger i veckan samt någon gång i månaden.

”Jag får besök nästan varje dag!”...

10. Hur ofta hälsar du på hos någon?

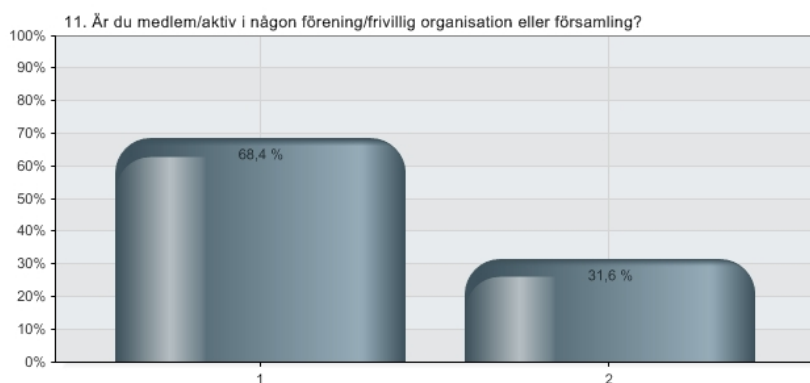


Alternativ	Procent	Värden
1 Aldrig/nästan aldrig	0,8 %	1
2 Någon gång i månaden	41,7 %	50
3 Några gånger i veckan	52,5 %	63
4 Dagligen	5,0 %	6
Totalt	120	

På denna fråga har de flesta uppgett att de hälsar på någon ”några gånger i veckan”. Det är dock ganska många som sagt att de hälsar på hos någon ”några gånger i månaden”. Generellt har både fråga 9 och 10 varit svåra att svara på enligt en del. Många har också uppgett att de har bra kontakt med vänner och barn men kanske inte har möjlighet att besöka dem så ofta.

...”Jag pratar och hälsar på mina grannar nästan varje dag, vi har bra grannsamverkan här”...

11. Är du medlem/aktiv i någon förening/frivillig organisation eller församling?



Alternativ	Procent	Värden
1 Ja	68,4 %	80
2 Nej	31,6 %	37

De flesta äldre i kommunen är engagerade i föreningar/frivillig organisation eller församling. Fråga 11 är dock inte heller helt rättvis. Många kan ha svarat att de är aktiva i någon förening fast de "bara" betalar medlemsavgiften. De flesta är aktiva och hjälpt till i olika föreningar och/eller församlingar enligt dem själva vid intervjun.

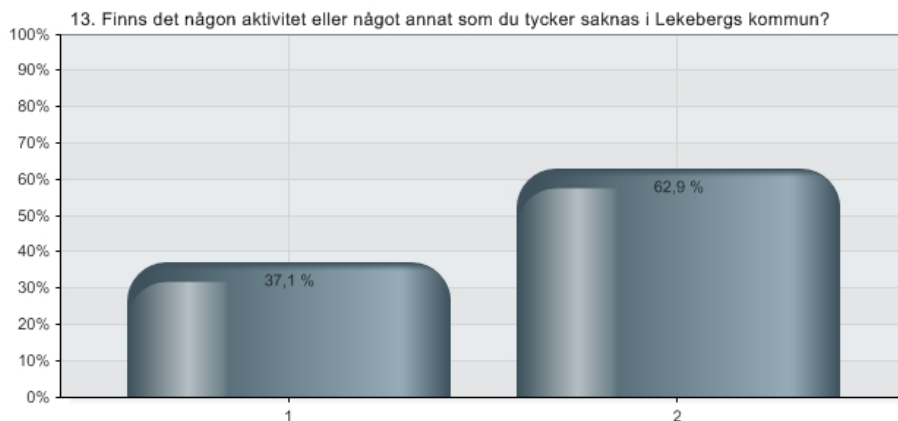
12. Om ja på fråga 11: vilken/vilka förening/organisation/församling är du medlem/aktiv i?

117 personer har besvarat denna fråga och de största föreningarna/organisationerna är PRO (20), SPF (20), hembygdsföreningar (24), Röda Korset (9), Väntjänsten (5), syförening (4), Fjugesta IF (5), Lions och IOGT-NTO. Andra föreningar/organisationer de var aktiva i var bland annat: Aktiespararföreningar (Örebro), Jaktvårdsföreningen, hörselfrämjandet, SPF: s dansgrupp, Fjugesta Pistolskytteklubb, Lekhyttans Byalag och Svenska Kyrkan.

Sammanfattningsvis är de äldre i kommunen aktiva. Flertalet var aktiva i flera olika föreningar.

"Jag är aktiv i flera olika föreningar, det är jämt något möte..."

13. Finns det någon aktivitet eller något annat som du tycker saknas i Lekebergs kommun?



Alternativ	Procent	Värden
1 Ja	37,1 %	43
2 Nej	62,9 %	73
Totalt		116

Majoriteten anser att de inte saknar någon aktivitet eller något annat. Det kan betyda att de är nöjda med kommunens utbud men det framkom också att de under hembesöken tyckte att frågan kom ganska plötsligt och inte kom på något till svar. Dock saknar nästan 40 procent något vilket är en ganska hög siffra.

14. Om ja på föregående fråga: Vad tycker du saknas?

Det som är mest efterfrågat på hembesöken är:

- **En Fixare-Frasse.** Många efterfrågar någon som tillexempel kan hjälpa dem med byte av gardiner eller byta glödlampa.

..”skulle vilja att det fanns en fixare som tillexempel kan hjälpa en med tavlor och gardiner”...

- **Värdinnan** som fanns på seniorboendet ”Björken” saknar många. De saknar bland annat aktiviteter/träffar som värdinnan brukade ordna.
- **Bussförbindelse till landsbygden.** Flertalet boende på landsbygden påpekade att det var dåligt med busstrafiken där. De hade svårt att ta sig till Fjugesta eller Örebro om de inte kunde köra bil eller hade någon kunde skjutsa dem.

...”även anslutningstrafik till bussar, det går för lite bussar till landsbygden så det är svårt att ta sig till Örebro tillexempel”..

- **Någon/några som kan hjälpa till med gräsklippning, snöskottning och snöröjning.** Trädgårdsskötsel är också något som några skulle vilja ha hjälp med. Detta är många med hus som efterfrågar, de klarar sig utan hjälp med allting annat och för att kunna bo kvar så länge som möjligt så behöver de hjälp med detta.

..”skulle vilja att det fanns någon typ av servicelag som kunde hjälpa till att

klippa gräsmattan samt hjälpa till med trädgården”..

- **Olika boenden-** Det framkom åsikter och förslag på att de saknar lite olika boendeformer i kommunen och det var: ett till ålderdomshem (särskilt boende) i kommunen, ”mellanlandningsboende” -ett boende där man fortfarande klarar sig själv och har en egen lägenhet men kan ha tillgång till personal om det skulle behövas. Ett äldreboende med gruppboendestäder önskas också.

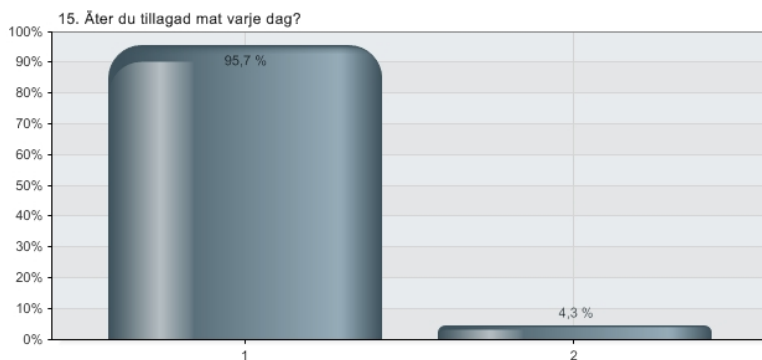
”Känner mig för pigg för Oxelgården och Linden”

”Saknar någon typ av mellanboende där man är ”för frisk” för ett särskilt boende. Där har man egen lägenhet och en gemensam matsal som man kan välja att äta i om man vill. Tycker även att man ska ha tillgång till en sjuksköterska”.

Dessa ovanstående punkter är de återkommande områdena som de äldre tycktes sakna under hembesökerna. Nedan visar ytterliggare förslag på vad de svarat i enkäten:

- Mer aktiviteter för äldre, både för män och kvinnor. Förslag på aktiviteter är hobbyarbete för män i någon samlingshall, uppträdanden, studiegrupper/studiecirklar, motionsdans
- Äldreträffar där de äldre kan träffas och prata med varandra
- Möjlighet till aktiv dödshjälp
- Taxi i Fjugesta
- Kläd- och skoaffär i Fjugesta
- Ett Folkets Hus
- Idrottshall vid Bergavallen
- Att det finns permanent uppsökande verksamhet som hälsar på hos de äldre (främst till ensamstående)
- Olika typer av så kallade ”specialistgrupper”- det vill säga att det finns några personer i en grupp som är specialiserade på olika saker till exempel på datorer, gräsklippning och sköta trädgården samt att detta skulle vara avgiftsfritt.
- Vill att man ska välja själv vilken hjälp man vill ha
- Matvaruaffär i Lanna
- Fler parkbänkar samt bänkar på motionsspåren
- Äldreboende i Lanna
- Fler lägenheter på markplan med en uteplats
- Simhall
- Handikappanpassade bostäder

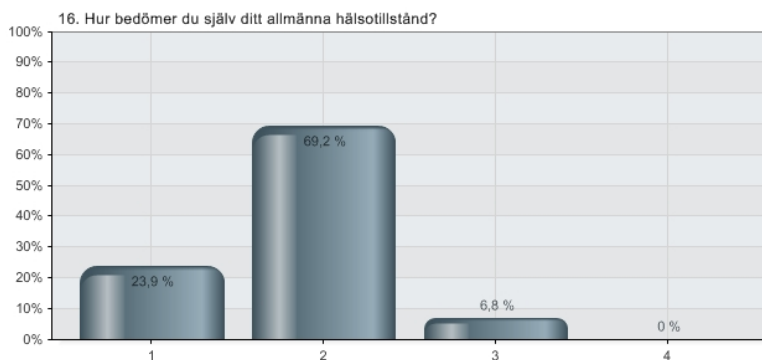
15. Äter du tillagad mat varje dag?



Alternativ	Procent	Värden
1 Ja	95,7 %	112
2 Nej	4,3 %	5
Totalt		117

Nästan alla har svarat att de äter tillagad mat varje dag vilket är positivt att höra. Enligt olika studier är äldre män sämre att tillaga maten och då främst änklingsmän i Lekbergs kommun är även de flitiga på att laga mat. Många har sagt att de tycker det är roligt att laga mat.

16. Hur bedömer du själv ditt allmänna hälsotillstånd?



Alternativ	Procent	Värden
1 Mycket gott	23,9 %	28
2 Ganska gott	69,2 %	81
3 Ganska dåligt	6,8 %	8
4 Mycket dåligt	0,0 %	0
Totalt		117

Nästan 70 procent har svarat att deras allmänna hälsotillstånd är ganska gott. Cirka 24 procent har svarat att det har ett mycket gott hälsotillstånd. Det är alltså nästan ¼ som har ett mycket bra hälsotillstånd vilket är roligt att höra. Drygt sju procent anser sig ha ett ganska dåligt hälsotillstånd som kan bero på olika sjukdomar eller att de känner sig ensamma och oroad.

”Jag måste säga att jag har väldigt bra hälsa, trots min ålder! (skratt)”...

17. Om du i framtiden funderar på att byta boende, hur vill du då bo?



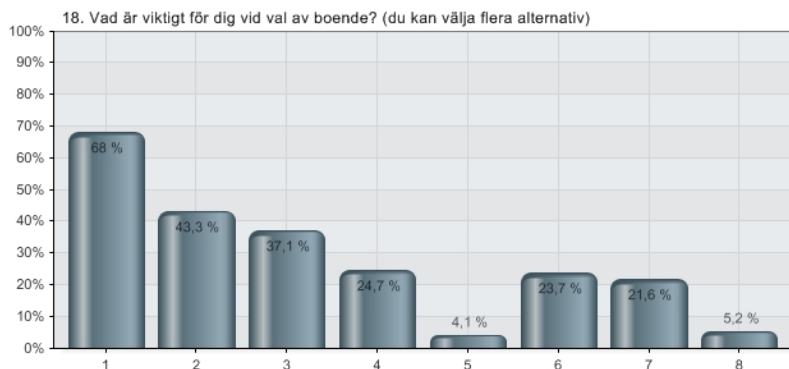
Alternativ	Procent	Värden
1 Seniorboende +55	10,1 %	12
2 Hyreslägenhet på markplan	10,9 %	13
3 Hyreslägenhet med hiss	4,2 %	5
4 Bo kvar där jag bor nu	72,3 %	86
5 Bo med mitt/mina barn eller andra släktingar	0,0 %	0
6 Särskilt boende (tillsyn och vård dygnet runt)	0,8 %	1
7 Jag vill flytta från kommunen	1,7 %	2
Totalt		119

Detta är en svår fråga för de äldre att besvara. Den är känslig att fråga hos en del samt även att många inte har tänkt eller vill tänka på att eventuellt måste flytta till ett nytt boende. De flesta har svarat att de vill bo kvar där de bor nu. Seniorboende +55 samt hyreslägenhet på markplan är något som flertalet också svarat att de skulle kunna tänkas bo i. Det är svårt att tänka sig framåt med flytt så många sade under besöket att de ville bo kvar så länge de kunde. De sade också att om den ena partnern skulle insjukna eller avlida skulle de kanske inte klara sig själv hemma och då tvingas flytta till något annat.

..”Jag vill bo kvar här så länge jag kan, men om någonting skulle hända min partner skulle jag bli tvungen att flytta”...

”De får dra mig härifrån om de måste, här ska jag bo så länge jag kan...”

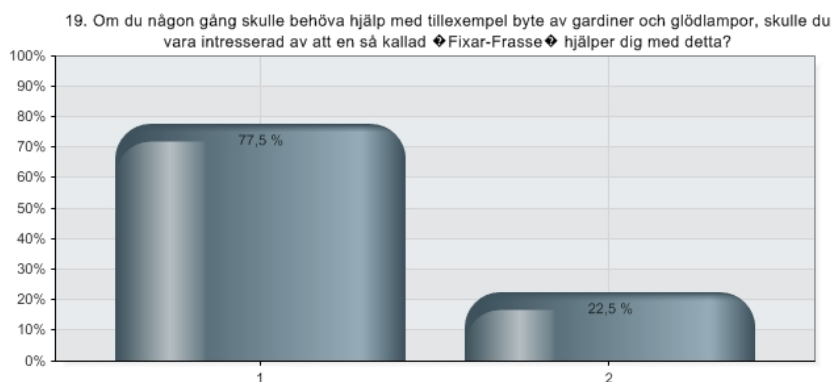
18. Vad är viktigt för dig vid val av boende? (du kan välja flera alternativ)



Alternativ	Procent	Värden
1 Närhet till service så som tillexempel affärer, banken och posten	68,0 %	66
2 Nära till Vårdcentral	43,3 %	42
3 Centralt boende, bo i centrala Fjugesta	37,1 %	36
4 Bo nära naturen på landsbygden	24,7 %	24
5 Närhet till social samvaro (Tex gemensamt lunchrum och aktivitetsrum)	4,1 %	4
6 Närhet till barn/barnbarn och/eller andra släktingar	23,7 %	23
7 Tillgång till hiss/markplan i lägenhet	21,6 %	21
8 Tillsyn och vård dygnet runt	5,2 %	5
Totalt		97

Totalt 97 personer har besvarat denna fråga, det är inte alla som besvarat den. Det viktigaste för de äldre i kommunen vid val av boende är närhet till service, närhet till vårdcentral samt centralt boende. Dessa tre svarsalternativ går lite in i varandra, det kan tolkas att många vill bo centralt i Fjugesta där det finns närhet både till vårdcentral samt affärer bank och post. Det är dock flertalet som vill bo nära naturen på landsbygden. En femtedel anser det viktigt med tillgång till hiss/eller lägenhet på markplan.

19. Om du någon gång skulle behöva hjälp med tillexempel byte av gardiner och glödlampor, skulle du vara intresserad av att en så kallad "Fixar-Frasse" hjälper dig med detta?



Alternativ	Procent	Värden
1 Ja	77,5 %	93
2 Nej	22,5 %	27
Totalt		120

Fixaren är som tidigare nämnts efterfrågad. Nästan 78 procent är intresserad av att en fixare hjälper dem. Många som tackade nej tyckte att de klarade sig bra själv eller hade någon som hjälpte dem med tillexempel byte av gardiner.

20. Är du nöjd med din tillvaro som den gestaltar dig idag?



Alternativ	Procent	Värden
1 Mycket nöjd	55,4 %	67
2 Ganska nöjd	43,8 %	53
3 Ganska missnöjd	0,8 %	1
4 Mycket missnöjd	0,0 %	0
Totalt		121

De flesta har svarat att de känner sig mycket nöjd samt ganska nöjd med tillvaron idag. Endast en person har svarat att denne känner sig ganska missnöjd och det på grund av sjukdomar. Ingen har svarat att de känner sig mycket missnöjd med tillvaron idag. Trots att flera påpekade att de hade vissa sjukdomar eller hade varit med om svårigheter i livet så hade de inget att klaga på och kände sig väldigt nöjd med livet.

6. DISKUSSION

6.1 Metoddiskussion

Som tidigare nämnts har författaren använt sig av både enkäter samt intervjuat deltagarna i projektet. Under hembesöken har enkäterna fyllts i av hembesökaren eller lämnats kvar så att de kunde fylla i enkäterna själva. Det har gjorts dels i mån av tid och dels att hembesökaren ansett att de klarat av att fylla i den själv. På så sätt har det varit en hög svarsfrekvens på enkäterna. Uppsökaren har vetat vad de sagt men ingen utomstående vet vem som sagt vad. De som har skickat in är dock helt anonyma.

Det kan diskuteras om enkäterna bör fyllas i under hembesöket eller att de själva får fylla i dem och skicka in dem. Det kändes som om det underlättade för dem att få hjälp att fylla i samtidigt som det är bra att de i lugn och ro får fylla i dem när hembesöket är klart.

6.2 Resultatdiskussion

Det är fler kvinnor än män som jag gjort hembesök hos. I Lekebergs Kommun är det lite fler kvinnor än män i de äldre åldersgrupperna så det är inte så konstigt. Det är fler änkor i kommunen och som sagts tidigare så lever kvinnorna jämfört med män.

De flesta anser sig klara sig själv utan hjälp vid matlagning, matinköp, sköta tvätten, sköta städningen samt vid bad/dusch. Det som kan diskuteras här att deltagarna ibland har sagt att de klarar sig helt själv utan hjälp men när man fortsatt diskuterar har de sagt att de får lite hjälp av andra eller skulle behöva hjälp. När hembesöken har varit hos par har en del svarat att de klarar sig själv med allting men att det senare under besöket framkommit att det är den andra partnern som gör det åt dem. Det kan till exempel vara att de svarat att de klarar sig själv med matlagning men om det skulle hända någonting med partnern så klarar de inte av att laga maten. På frågan om vem som hjälper dem om de inte klarar av saker själva har de flesta svarat att deras make/maka/sambo hjälper till. Det kan vara så att de svarat att de klarar sig själv utan hjälp för att deras partner hjälper dem.

De flesta utövar lättare motion (kortare promenader, korta cykelturer, hushållsarbete eller trädgårdsarbete) dagligen eller flera gånger i veckan. Denna fråga hade kunnat delas upp i två frågor. Flera har sagt att de till exempel gör hushållsarbete varje dag men inte går på en promenad eller tar en cykeltur varje dag. En fråga hade kunnat vara hur ofta de gör hushållsarbete och trädgårdsarbete, andra frågan hade då varit hur ofta de tar en kortare promenad eller kortare cykeltur. De äldre i kommunen är aktiva dagligen vilket är glädjande att höra. Som studier visar på och som tidigare nämnts i rapporten så är det viktigt att de äldre är aktiva och att de

De äldre i kommunen verkar ha ett bra socialt liv. De hälsar på någon några gånger i veckan. De flesta anser sig också ha ett bra kontaktnät, de pratar till exempel ofta i telefon med familj och vänner. Många påpekade att de hade bra grannsamverkan, de hälsade på samt hjälpte varandra med olika saker om det behövdes.

”Fixar- Frasse” är efterfrågad. De flesta har svarat att de någon gång kommer att ta hjälp av en fixare om en sådan finns i kommunen. Något som ska beaktas är vad denna fixare ska göra och inte göra. Många tycker att kommunen ska kunna erbjuda hjälp med fönsterputsning samt trädgårdsskötsel och snöskottning. Ska denna fixare ”bara” göra mindre arbete i hemmet eller ska den göra något utanför huset också? Det har anställts fixare i flera kommuner i Sverige och det har varit uppskattat bland de äldre.

Mer än hälften uppger att de är aktiva i förening/organisation eller församling. Denna fråga kan tolkas lite med försiktighet eftersom det både frågas om man är aktiv och medlem i förening/organisation eller församling. Flera kanske är medlemmar och betalar medlemsavgiften men inte deltar aktivt i föreningen till exempel.

Svarsfrekvensen på hembesöken har varit ungefär 44 procent. Det har varit positiva ”nej tack” till hembesöken om man kan kalla det så. De som tackat nej har sagt att de klarar sig bra själva och inte var i behov av någon hjälp än så länge. Flertalet har tyckt att de varit ett bra initiativ av Lekebergs Kommun att arbeta med förebyggande hembesök samt att de uttryckt att de skulle höra av sig länge fanns om det behövdes. Det har varit så att alla inte har gått att nå, har inte hittat telefonnummer till alla trots flera försök. Det gör att hembesöken kunde ha varit fler om man hade fått tag på fler personer samtidigt som de hade telefonnummer till mig och kunde ringa för att boka ett hembesök om de ville ha ett.

6.3 Egna reflektioner

- ❑ Jag har upplevt mitt projekt som mycket positivt och gett mig mer erfarenheter att arbeta med äldre. Hembesöken har varit givande och intressanta, har träffat på många olika personligheter. Jag har bara fått bra mottaganden under mina hembesök, de har tyckt det varit bra att någon kommer hem till dem och lyssnar på vad de har att säga.
- ❑ Det jag reflekterat över är hur många äldre som klarat sig själva utan någon hjälp. De flesta har klarat allting själv utan någon hjälp utifrån av barnen till exempel. När det gäller samboende par har de hjälp av varandra som de själva uttryckt det men när man bor själv så är man tvungen att göra allting själv. De ställer upp för varandra till exempel grannar emellan.
- ❑ Jag har inte träffat på någon i behov av större insatser. Flertalet har varit i behov av hjälpmedel, till exempel en rollator eller efterfrågat ett trygghetslarm. När det gäller vård av anhöriga har jag knappt stött på. De har klarat sig hemma och hjälpt varandra.
- ❑ Kontakten med deltagarna/personerna har skett via brev samt telefonsamtal. Jag har själv ringt upp till de flesta, ett fåtal har tagit kontakt med mig för bokning av hembesök. Jag trodde att det skulle vara fler som kontaktade mig för ett hembesök innan projektet startade. De flesta har dock varit positiva och tyckt att de varit ett bra initiativ för de äldre i kommunen fast de kanske tackat nej till ett hembesök.
- ❑ Något som framkom under hembesöken var att många äldre inte visste var de skulle vända sig om de behövde någon hjälp. Det var ingen fråga som var med i enkäten men det framkom under samtalen att det var svårt att veta var de skulle vända sig samt att de frågade mig var de skulle ringa om de behövde någon form av insats.
- ❑ Slutligen behövs det flera hembesök för att kunna se någon direkt effekt. Precis som det nämndes i bakgrundsmaterialet i denna rapport så behöver man göra flera besök för att kunna se några direkta hälso- samt ekonomiska vinster. Jag anser att det är bra att dessa hembesök har permanentats i flera kommuner runt om i landet för de äldre blir ofta en bortglömd grupp i samhället.

7. SLUTSATSER

→ De flesta äldre i Lekebergs Kommun klarade sig bra utan hjälp och var inte i behov av någon hjälp/insats i dagsläget.

→ Majoriteten var aktiva dagligen, de gick promenader, cyklade och/eller arbetade i trädgården och hushållet.

→ Det sociala nätet var bra hos de flesta. Det framkom dock att flera tyckte de var ganska ensamma trots att det ofta kom personer och hälsade på dem.

→ Hälsotillståndet var ganska gott hos de flesta. Ingen har svarat att de har mycket dåligt hälsotillstånd. Trots att många hade sjukdomar så ansåg de sig vara nöjda med tillvaron idag och klagade inte.

→ Boendefrågorna var rätt svåra att svara på enligt många. De flesta har svarat att de vill bo kvar där de bor nu. Seniorboende +55 samt hyreslägenhet på markplan är något som flera skulle kunna tänkas bo i. Det man kan anmärka på är att så många har svarat att de vill bo kvar där de bor nu men ändå tycker det är viktigt att bo centralt och då ha nära till affärer, bank, post med mera. Det visar på att om de tvingas flytta från sitt på hus på landsbygden till exempel så vill de bo centralt och ha nära till affärer så de kan gå och handla själv.

→ Det som framkom under hembesöken var att en fixare var efterfrågad. Många saknade också värdinnan som funnits tidigare, bussförbindelse till landsbygden, någon/några som kan hjälpa till med gräsklippning, snöskottning och snöröjning samt att flera önskade olika boendeformer i kommunen.

8. REFERENSLISTA

Cornelius, C. & Wånell S.E. (2005). *Hembesök för hälsans skull*. Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum.

Elkan R et al (2001). Effectiveness of home-based support for older people. *BMJ* vol. 323. ss 719-724.

Janlert, U. (2000). *Folkhälsovetenskapligt lexikon*. Stockholm: Natur och kultur.

Regeringens proposition (2007). *En förnyad folkhälsopolitik*. Stockholm: Socialdepartementet.

Räddningsverket (2007). *Systematiskt arbete för äldres säkerhet: om fall, trafikolyckor och bränder*. Stockholm/Karlstad: Räddningsverket och IMS (Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete).

Sahlén, K-G, Löfgren, C & Lindholm, L. (2005). *En kostnadsnyttoanalys av förebyggande hembesök i Nordmaling*.

Socialstyrelsen (2002). Hellner, B M. *Förebyggande hembesök - Erfarenheter från 21 försök med uppsökande verksamhet bland äldre 1999-2001*. Stockholm: Socialstyrelsen. Statens

Folkhälsoinstitut (2005). *Hälsoutveckling och hälsofrämjande insatser på äldre dar*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.

Stuck AE et al (2002). Home Visits to prevent Nursing Home Admission and Functional Decline in Elderly People: Systematic Review and meta-regression analysis. *Journal of the American Medical Association* vol 287, ss 1022-1028.

WHO (World Health Organization) (1998). *Health 21- health for all policy for the WHO European Region – 21 targets for the 21 st century / WHO, Regional Office for Europa*. Copenhagen: World Health Organization.

BILAGA 1



Erbjudande om hembesök

Detta brev vänder sig till dig som är född 1932 eller tidigare, som bor i Lekebergs kommun och inte har någon insats från kommunen.

Vård- och omsorgsnämnden beslutade våren 2007 att erbjuda alla personer över 75 år ett hembesök.

Jag som kommer att genomföra hembesöken heter Hanna Hansson och är hälsoutvecklare.

Vid hembesöket kommer jag att:

- Samtala med dig om vardagslivet och hälsa
- Informera dig om förebyggande åtgärder, till exempel kost och motion samt information om kommunens äldreomsorg.

Du är välkommen att ringa mig för att boka en passande tid för besök. Jag kommer även att ta kontakt med dig inom några dagar för att komma överens om en tid för hembesöket om jag inte hör något ifrån dig.

Det är helt frivilligt att medverka och besöket är kostnadsfritt. Anonymitet garanteras. Ingen utomstående kommer att få veta om du medverkar eller vad som sagts vid hembesöket.

Om du har några frågor eller vill boka tid för hembesök är du välkommen att ringa projektansvarig Hanna Hansson på telefonnummer 0585- 812 47 eller 070- 614 15 15.

Med vänliga hälsningar

**Hanna Hansson
Projektansvarig/Hälsoutvecklare
Tel: 0585-812 47
Mobil: 070-614 15 15**

Du kan även ringa vår expedition för bokning av tid om du inte når mig Tel: 0585-811 42

BILAGA 2



Förebyggande hembesök

Ditt svar är anonymt
(Dina uppgifter skickas till undersökningsföretaget QuestBack som garanterar din anonymitet)

Denna enkät vänder sig till dig, boende i Lekebergs kommun som är 75 år och äldre samt inte har någon hjälp hemma.

Kön

Kvinna Man

Ålder?

75-79 år 80-84 år 85-89 år 90-94 år > 95 år

Hur ser ditt boende ut?

Lägenhet
 Villa

Bor du ensam?

Ja Nej

Om nej på fråga 4, vem bor du tillsammans med?

Make/maka/sambo Barn Syskon Andra

Klarar du dig själv utan hjälp när det gäller:

	Ja	Nej
Matlagning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Matinköp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sköta tvätten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sköta städningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bada/duscha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om du svarat nej på någon av punkterna i fråga 6: vem hjälper dig?

- Make/maka/sambo/särbo
 Barn
 Syskon
 Andra

Utövar du någon form av lätt motion som till exempel korta promenader, korta cykelturer, hushållsarbete eller trädgårdsarbete?

- Aldrig/så gått som aldrig
 Mindre än en gång i månaden
 Flera gånger i månaden
 Flera gånger i veckan
 Dagligen

Hur ofta kommer någon och hälsar på dig?

- Aldrig/nästan aldrig Någon gång i månaden Några gånger i veckan Dagligen

Hur ofta hälsar du på hos någon?

- Aldrig/nästan aldrig Någon gång i månaden Några gånger i veckan Dagligen

Är du medlem/aktiv i någon förening/frivillig organisation eller församling?

- Ja Nej

Om ja på fråga 11: vilken/vilka förening/organisation/församling är du medlem/aktiv i?

Finns det någon aktivitet eller något annat som du tycker saknas i Lekebergs kommun?

- Ja
 Nej

Om ja på föregående fråga: Vad tycker du saknas?

Äter du tillagad mat varje dag?

- Ja Nej

Hur bedömer du själv ditt allmänna hälsotillstånd?

- Mycket gott Ganska gott Ganska dåligt Mycket dåligt
-

Om du i framtiden funderar på att byta boende, hur vill du då bo?

- Seniorboende +55
- Hyreslägenhet på markplan
- Hyreslägenhet med hiss
- Bo kvar där jag bor nu
- Bo med mitt/mina barn eller andra släktingar
- Särskilt boende (tillsyn och vård dygnet runt)
- Jag vill flytta från kommunen

Vad är viktigt för dig vid val av boende? (du kan välja flera alternativ)

- Närhet till service så som till exempel affärer, banken och posten
- Nära till Vårdcentral
- Centralt boende, bo i centrala Fjugesta
- Bo nära naturen på landsbygden
- Närhet till social samvaro (Tex gemensamt lunchrum och aktivitetsrum)
- Närhet till barn/barnbarn och/eller andra släktingar
- Tillgång till hiss/markplan i lägenhet
- Tillsyn och vård dygnet runt

Om du någon gång skulle behöva hjälp med till exempel byte av gardiner och glödlampor, skulle du vara intresserad av att en så kallad Fixar-Frasse hjälper dig med detta?

- Ja
- Nej

Är du nöjd med din tillvaro som den gestaltar dig idag?

- Mycket nöjd Ganska nöjd Ganska missnöjd Mycket missnöjd

Om du svarat att du är ganska missnöjd eller mycket missnöjd på föregående fråga: Varför är du missnöjd?

100 % completed