

## ÄLDRES KONSUMTION AV KOMMUNAL OCH REGIONAL VÅRD, SAMT INFORMELL VÅRD

Staffan Karlsson<sup>1</sup>, Anna-Karin Edberg<sup>1,2</sup>, Albert Westergren<sup>1,2</sup>, Ingalill Rahm Hallberg<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup> Institutionen för omvårdnad, Medicinska fakulteten, Lunds Universitet  
<sup>2</sup> Vårdalinstitutet, Lunds Universitet

Hög ålder, ökad sjuklighet och nedsatt funktionsförmåga är faktorer som predicerar äldres behov av vård och omsorg. Det finns dock svårigheter att få en helhetsbild av äldres behov och konsumtion av vård eftersom ansvaret för den offentliga vården och omsorgen till äldre delas mellan kommuner och landsting/regioner. Närståendes och frivilligas insatser i vård och omsorg, sk. informell vård, är omfattande och ett viktigt komplement till den formella vården. För att ge underlag för framtida planering av vård och omsorg till äldre är det av betydelse att få kunskaper om sambandet mellan vård från kommuner, landsting och informella vårdgivare.

Syftet med studien var att undersöka vårdkonsumtion inom kommun och landsting samt omfattningen av informell vård för personer 65+, i förhållande till boende och ålder. Undersökningen var utformad som en tvärsnittsstudie. Data samlades från äldre med kommunal vård och omsorg i fyra kommuner i Skåne och omfattade personuppgifter, funktionsförmåga, formell och informell vård. Data från kommunal vård samordnades med PASiS (Patientadministrativt system) i Region Skåne avseende sluten och öppen vård under år 2001.

Studien omfattade 1958 personer, 49 % med vård i särskilt boende och övriga med hemtjänst och/eller hemsjukvård i ordinärt boende. I ordinärt boende var PADL-hjälp från hemtjänst vanligare bland de äldsta (85+) jämfört med de yngsta (65-74), 66 % respektive 34 % (p 0.006). Åldersgruppen 85+ hade i genomsnitt 9.6 besök/månad av sjuksköterska i hemsjukvården medan de yngsta äldre (65-74) hade 15.7 besök/månad (p 0.007). Andel med läkarkontakt i primärvården var 65 % i åldersgruppen 65-74 år och 74 % i åldersgruppen 75+ (p 0.004). Åldersgruppen 85+ hade mindre läkarkontakter, 55% hade haft läkarkontakt med öppen somatisk vård och 1% med psykiatrisk vård, än gruppen 75-84 år där 65% hade haft läkarkontakt med somatisk vård (p 0.006) och 3% hade besökt psykiatrisk vård (p 0.001). De äldsta personerna (85+) hade dessutom färre antal läkarkontakter, i genomsnitt 2.7 läkarkontakter inom somatisk öppen vård, i jämförelse med övriga som i genomsnitt hade 7.0 kontakter (p 0.001) De äldsta hade även mindre informell hjälp från make/maka, 8 %, i jämförelse med de yngre äldre där 25% hade informell hjälp från make/maka (p 0.002). Det fanns även skillnader mellan personer som bodde i ordinärt och särskilt boende. Fler personer i särskilt boende hade kontakt med primärvårdens öppna vård (81%) i jämförelse med personer som bodde i ordinärt boende (66 %) (p 0.001). Personer som bodde i ordinärt boende hade istället fler kontakter med somatisk öppenvård (p 0.001) och var oftare och längre inlagda på sjukhus (vårdtillfällen p 0.001 och vård dagar p 0.002) än personer som bodde på särskilt boende.

Resultaten visar att personer, 65 år och äldre, inte är någon homogen grupp i relation till vårdkonsumtion. De yngre äldre och personer i ordinärt boende konsumerar mer specialiserad vård medan de äldsta och personer i särskilt boende konsumerar mer primärvård. Om sådana skillnader kan hänvisas till att de allra äldsta marginaliseras eller beror på karakteristika hos äldre i särskilt boende behöver utredas ytterligare.