

Behovet av social och medicinsk långvård

Resultatet av en enkätundersökning i Jönköpings län april 1972

Ulla Edin

Socialstyrelsen initierade 1972 en enkätundersökning i Jönköpings län för att få bättre information om vårdsituationen i långvårdsmedicin och angränsande vårdområden. Mer än 20 % av medborgarna i åldern 70 år och äldre vårdades vid, väntade på intagning på eller bedömdes lämpliga för en medicinsk långvårdsinstitution, vårdades på ålderdomshem eller åtnjöt hemsjukvårdsbidrag. Siffrorna understryker att den beräknade befolkningsutvecklingen kommer att medföra ökade vårdproblem. Det är nödvändigt med åtgärder för att rätt tillgodose vårdbehoven för den åldrade delen av befolkningen och att om möjligt förebygga och minska dess vårdbehov.

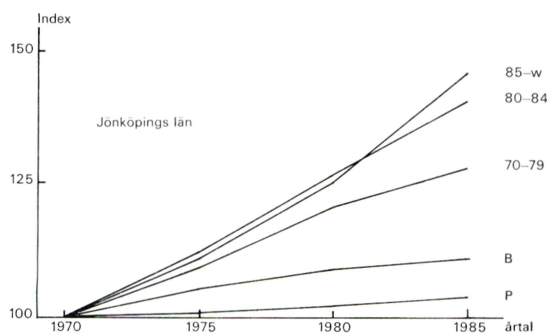
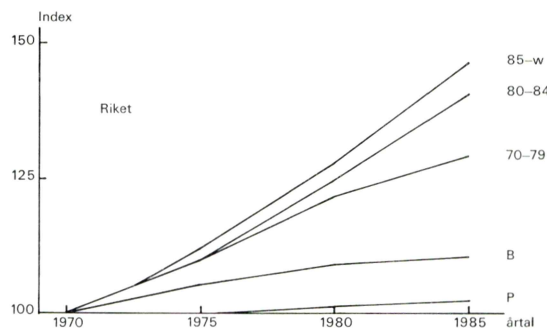
Författaren är bitr överläkare vid kliniken för långvarigt kroppssjuka, S:t Görans sjukhus i Stockholm och var vid tidpunkten för enkätundersökningen föredragande i socialstyrelsen i ärenden rörande långtidssjukvård.

För att få en ökad och samlad information om vårdsituationen inom långvårdsmedicin och angränsande områden i ett helt sjukvårdsområde initierade socialstyrelsen en enkätundersökning i Jönköpings län som berörde olika förhållanden inom vissa vårdområden i länet den 15 april 1972. Enkätundersökningen omfattade förutom långvårdsmedicin även institutionell psykiatrisk vård och vissa förhållanden inom institutionell, primärkommunal åldringsvård som ju har betydelse för långvårdsmedicinens organisation och dimensionering av vårdplatser.

Efter ett föredrag vid 1:a Nordiska gerontologiska kongressen i Århus 1973

Jönköpings län hade 1970 en befolkning på drygt 300 000 invånare, vilket motsvarar ca 3,8 % av hela Sveriges befolkning. Drygt 9 % av länets invånare var i åldern 70 år och äldre. Befolkningsammansättningen i övrigt och den beräknade befolkningsutvecklingen, som framgår av *figur 1*, överensstämmer ganska väl med förhållandena i riket i dess helhet.

Figur 1. Befolkningsindex med utgångspunkt från år 1970 för åren 1975, 1980 och 1985 för invånarna i åldrarna 0—14 = B (barnålder), 15—69 = P (produktiv ålder) samt åldersgrupperna 70—79, 80—84 och 85—w i hela riket och i Jönköpings län.

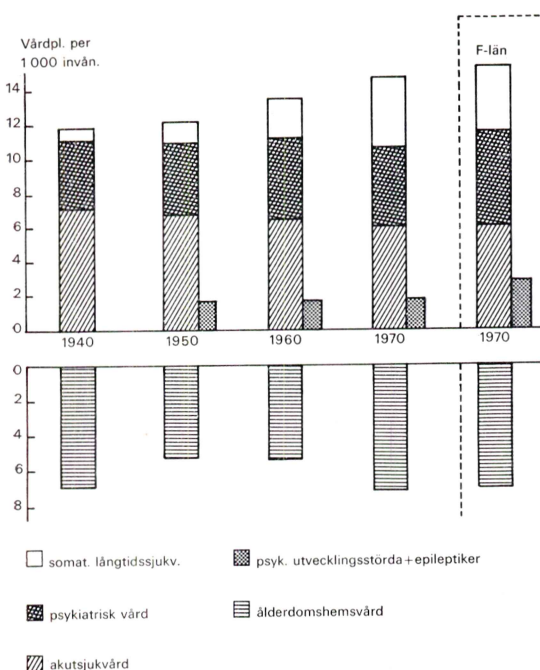


Vårdplatsutbyggnad

Utbyggnaden i riket av vårdplatser inom somatisk korttidsvård, långvårdsmedicin, psykiatri samt för epileptiker och utvecklingsstörda från år 1940 till 1970 i relation dels till totalbefolkningen i riket och dels till befolkningen i Jönköpings län åskådliggörs i *figur 2*, som även utvisar antalet platser på ålderdomshem i riket och Jönköpings län i relation till befolkningen. Inom Jönköpings län fanns år 1970 ca 4 % av rikets 119 674 vårdplatser för somatisk korttids- och långtidssjukvård samt psykiatrisk vård och 3,7 % av rikets 59 573 platser vid primärkommunala ålderdomshem.

Som framgår av *figur 2* beror den kraftiga utökningen av vårdplatser främst på långvårdsmedicinen som omfattar en ökande andel av den slutna vårdens platser. Den nu pågående sjukvårdsplaneringen med bl a prioritering av utbyggnaden av öppen vård och långvårdsmedicin kom-

Figur 2. Vårdplatser¹ i Sverige per 1 000 invånare åren 1940—1970.



¹ Uppgifter om platsantal från AHS 1970 och från SOS rörande fattig- resp. socialvården.

Beträffande psykiskt utvecklingsstörda avses platser på specialistsjukhus och vårdhem.

mer att medföra att denna utvecklingstendens också, såvitt man kan bedöma, kommer att fortsätta.

Enkätens omfattning

Vid tidpunkten för enkäten fanns 1 048 patienter inom verksamhetsområdet långvårdsmedicin och 468 patienter väntande på sådan vård. Bidrag från sjukvårdshuvudmannen för vård i eget hem hade 1 092 personer — huvudsakligen somatiskt långtidssjuka, men även psykiskt sjuka och utvecklingsstörda. 1 515 av länets invånare vårdades vid lasarett, kliniker och sjukhem för psykiatrisk vård. På ålderdomshemmen i länet fanns 2 330 personer av vilka 64 var registrerade som väntande på intagning till somatisk långtidsvård. Sammanlagt omfattade enkäten sålunda olika uppgifter om 6 389 individer. Utöver de individer som omfattades av enkäten framkom vidare, utan närmare angivande av vårdbehov, att 169 psykiskt sjuka var i familjevård och att 172 patienter väntade på intagning i psykiatrisk vård samt att 854 åldringar var registrerade som väntande på plats vid ålderdomshem. Bland de sistnämnda var drygt 18 % i omedelbart behov av den vård och tillsyn som kan lämnas på ålderdomshem.

Verksamhetsområdet långvårdsmedicin

Vid kliniker och sjukhem för långtidssjuka vårdades ett åldrigt klientel: drygt 48 % av samtliga patienter var 80 år eller äldre och ca 80 % 70 år eller äldre. Yngre än 50 år var bara 1,8 % och yngre än 30 år endast 0,4 % av patienterna (*tabell 1*).

Det procentuella antalet patienter av motsvarande åldersgrupp i befolkningen, som hade adekvat vård inom länets långvårdsmedicin eller väntade på intagning till sådan vård har beräknats. Härvid visar det sig att antalet av dessa patienter ökar kraftigt i de allra äldsta åldersgrupperna, vilket framgår av *figur 3*.

Det är oftast svårt och ibland ej möjligt att ange endast en huvuddiagnos bland långtidssjuka patienter där det vanligen är en kombination av olika sjukdomar och en funktionsnedsättning p g a sjukdom och/eller fysiskt och psykiskt åldrande

Tabell 1. Åldersfördelning i procent bland patienter i sluten somatisk långtidssjukvård samt patienter med hemsjukvårdsbidrag. Jönköpings län 15/4 1972

	Åldersår										
	0—9	10—19	20—29	30—39	40—49	50—59	60—69	70—79	80—89	90—99	100—
Sluten vård	0,0	0,1	0,3	0,3	1,1	5,2	13,0	31,7	39,8	8,3	0,2
Hemsjukvård	7,7	8,8	7,1	5,0	7,6	13,2	21,8	20,7	7,5	0,5	0,0

som tillsammans orsakar behovet av sluten vård och hemsjukvårdsinsatser. En sammanställning av huvuddiagnoserna i sluten långtidssjukvård enligt de uppgifter som lämnats av ansvarig läkare har emellertid gjorts.

Härvid framkommer att cerebrovasculär sjukdom var huvudsjukdom i 36,1 % av fallen. Därefter kom stödorganens sjukdomar med 13,7 %, cirkulationsorganens sjukdomar utom cerebral insult med 11,8 %, neurologisk sjukdom med 10,9 % och elakartade tumörer med 7,5 % av fallen.

Patienter med de fem största huvuddiagnoserna omfattade således 80 % av hela patientmaterialet. Sjukdomsmönstret varierade en hel del i de olika åldersgrupperna. I de allra yngsta åldersgrupperna

fanns i materialet så få patienter, att man ej kan dra några säkra slutsatser om diagnosfördelningen. I åldersgrupperna från 30 till 59 år var neurologisk sjukdom den största diagnosgruppen under det att cerebrovasculär sjukdom dominerade alla åldersgrupper mellan 60 och 90 år.

Den största andelen patienter i de tre vanligaste huvuddiagnosgrupperna, cerebrovasculär sjukdom, stödorganens sjukdomar och cirkulationsorganens sjukdomar (utom cerebrovasculär sjukdom) var i åldern 80—90 år. I denna åldersgrupp var även de flesta patienter med mentala rubbningar. Den största andelen patienter med elakartade tumörer var i åldern 70—80 år och med neurologisk sjukdom 60—70 år.

Ca 25 % av patienterna, som vid enkätillfället vårdades inom långvårdsmedicinen, hade vårdats kortare tid än 3 månader och drygt 28 % längre tid än 2 år. Nämnas kan att inte mindre än 45,4 % av patienterna med neurologisk sjukdom hade vårdats längre tid än 2 år.

De flesta patienter, som vårdades inom den somatiska långtidssjukvården, hade kommit från akutvården — huvudsakligen från medicinkliniker — endast ca 23 % hade kommit direkt hemifrån. Av enkäten framkom vidare, att av de patienter som utskrivits 1971 hade 24,1 % kommit hem, 53,4 % avlidit och övriga överförts till annan vårdform.

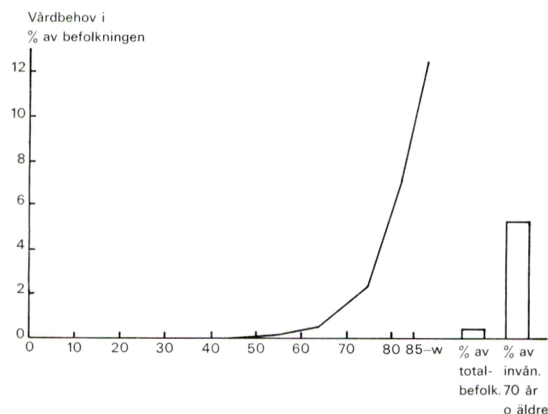
Patienter som väntade på långtids-sjukvård

Vårdbehovets omfattning bland de 468 patienter som var uppförda på väntelista till somatisk långtidssjukvård framgick ej av enkäten.

Ca 78 % av patienterna som väntade på intagning till långtidssjukvård fanns i sina egna hem eller på ålderdomshem. De flesta patienter, som

Figur 3. Beräknat behov av sluten somatisk långtidssjukvård i olika åldersklasser¹ i Jönköpings län 1972 04 15.

Förutsättning: Vårdbehov antages vara patienter som har adekvat vård inom somatisk långtidssjukvård + patienter som väntar på intagning i somatisk långtidssjukvård.



¹ Befolkningsuppg. enl. befolkningsprojektion för kommunblocken tab 3 (SCB 19).

var anmälda för intagning, hade huvuddiagnosen elakartade tumörer, därefter kom patienter med cirkulationsorganens sjukdomar, stödorganens sjukdomar och cerebrovasculär sjukdom.

Hemsjukvård

Det var huvudsakligen långtidssjuka patienter som hade hemsjukvårdsbidrag. I ca 75 % av fallen var det anhöriga, som var engagerade som vårdare till patienterna.

Patienterna med hemsjukvårdsbidrag var betydligt yngre än de patienter, som vårdades i slutet somatisk långtidssjukvård. Endast ca 29 % var i åldern 70 år och äldre, omkring 36 % var yngre än 50 år och drygt 23 % yngre än 30 år.

Den vanligast uppgivna huvuddiagnosgruppen bland patienter med hemsjukvårdsbidrag var mentala rubbningar som förekom i 26,6 % av fallen. I denna grupp ingick emellertid psykiskt utvecklingsstörda med nära 84 %, motsvarande 22,3 % av samtliga patienter med hemsjukvårdsbidrag. Det var här till stor del fråga om utvecklingsstörda barn och ungdomar som vårdades av sina föräldrar. Därefter vanligast var neurologisk sjukdom med 22,9 %, och stödorganens sjukdomar med 22,2 % av fallen.

Psykiatrisk vård

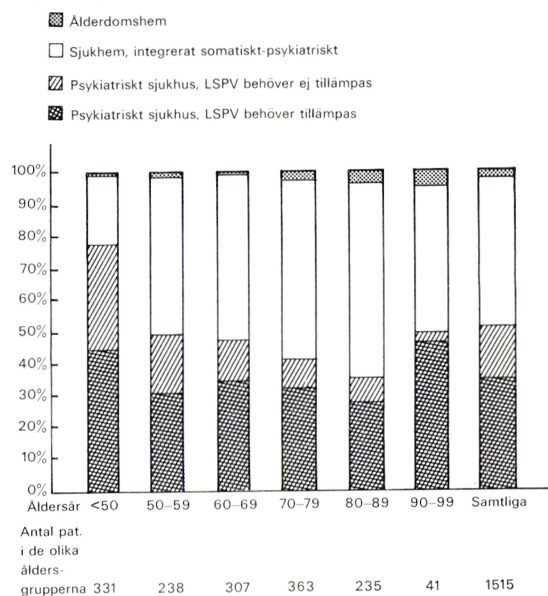
Vid tidpunkten för enkäten var som nämnts 1 515 personer från Jönköpings län intagna i psykiatrisk vård. I enkätsvaren hade den för vården ansvarige läkaren att precisera vårdbehovet i enlighet med uppsatta kriterier och dessutom att ange om patienten hade en psyko-geriatrisk eller annan huvudsjukdom.

Enkäten utvisade härvid att av de 1 515 patienterna, som hade institutionell psykiatrisk vård måste enligt ansvarig läkares bedömning 50,9 % ha vård vid psykiatriskt lasarett eller klinik.

En analys av denna grupp visar vidare, att 34,9 % av samtliga patienter i psykiatrisk vård bedömdes kräva vård enligt bestämmelserna i den särskilda lagen om beredande av slutet psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV) och 16,0 % med anledning av övrigt kvalificerat psykiatriskt vårdbehov. 47,5 % av patienterna, som vid tidpunkten för

Figur 4. Psykiatrisk vård.

Adekvat vårdform i olika åldersgrupper bland inneliggande patienter.



enkäten vårdades i den psykiatriska vårdorganisationen, bedömdes i stället ha kunnat vårdas vid sjukhem för integrerad psykiatrisk-somatisk vård — en institutionstyp som f.n. finns i ringa omfattning, men som förordas i olika utredningar. 1,6 % av patienterna bedömdes lämpade för vård på primärkommunala alderdomshem. Fördelningen av de nämnda vårdbehovsgrupperna i hela materialet och i olika åldersklasser framgår av figur 4.

Enkäten utvisade vidare att 499 patienter dvs 32,9 % av samtliga intagna i psykiatrisk vård hade psykogeriatrisk huvudsjukdom. Av dessa behövde 140 patienter — dvs 9,2 % räknat på samtliga i psykiatrisk vård — omhändertag enligt bestämmelserna i lagen om beredande av slutet psykiatrisk vård i vissa fall.

Drygt 1/3 av de patienter som väntade på psykiatrisk vård och drygt 1/4 av patienterna som var i familjevård hade psykogeriatrisk sjukdom.

Det var huvudsakligen ett tämligen åldrigt klientel som vårdades inom den psykiatriska vårdorganisationen, endast ca 1/5 av patienterna inom det psykiatriska vårdområdet var yngre än 50 år under det att nära 2/3 var i åldern 60 år och äldre.

Långtidssjuka på ålderdomshem

Vid ålderdomshemmen fanns enligt enkätsvaren 493 pensionärer (21,2 % av samtliga på ålderdomshem), som betecknades som långtidssjuka. I enkätformuläret frågades dock ej närmare om vårdbehovets art, eller i vilken omfattning vårdbehovet var adekvat tillgodosett på ålderdomshemmen. De huvuddiagnoser som enligt enkäten var vanligast bland långtidssjuka på ålderdomshem var mentala rubbningar med 25,5 %, som dominerade alla åldersgrupper mellan 50—99 år. I övrigt förekom cirkulationsorganens sjukdomar

(utom cerebrovasculär sjukdom) med 14,8 %, stödorganens sjukdomar med 14,0 %, diabetes med 12,4 % och cerebrovasculär sjukdom med 8,5 %.

Sammanfattning

Inledningsvis omnämndes antalet individer som hade hemsjukvårdsbidrag och som vårdades vid, eller väntade på plats vid ålderdomshem och de medicinska vårdinstitutioner som enkäten omfattade. En beräkning av antalet av dessa individer i relation till länets samtliga invånare i åldern 70

Tabell 2. Sammanfattning av vissa vårdbehov som framkom av enkätredovisningen i Jönköpings län.

	Antal i enkäten redovisade individer.	Antal i enkäten redovisade individer per 100 invånare i länet i åldern 70 år och äldre.
1. Patienter som vårdades vid kliniker och sjukhem för somatisk långtidssjukvård.	1 048*	3,76
2. Patienter uppförda på väntelista för intagning i sluten somatisk långtidssjukvård (64 av dessa avdrages, då de ingår i gruppen långtidssjuka på ålderdomshem.)	404 (468—64)	1,45
3. Patienter med hemsjukvårdsbidrag	1 092	3,91
4. Personer som uppgavs vara långtidssjuka men vistades på ålderdomshem (64 av dessa var uppförda på väntelista till somatisk långtidssjukvård men redovisas här).	493	1,77
5. Patienter vårdade inom det psykiatriska vårdområdet vilka bedömdes kunna få adekvat vård vid integrerat psykiatriskt somatiskt sjukhem.	720	2,58
6. Gäster som vårdades på ålderdomshem, men ej betecknades som långtidssjuka.	1 837 (2 330—493)	6,58
7. Patienter inom det psykiatriska vårdområdet som skulle kunna vara på ålderdomshem.	24	0,10
Summa 1—7	5 618	20,15
8. Individer som väntade på plats vid ålderdomshem (därav var 158 i omedelbart behov av den vård och tillsyn som kan lämnas på ålderdomshem).	854	3,06
9. Patienter med psykogeriatrisk sjukdom som väntade på intagning i psykiatrisk vård. (Totala antalet patienter som väntade på psykiatrisk vård vård = 172).	65	0,23
10. Patienter med psykogeriatrisk sjukdom som var i familjevård (totala antalet patienter i familjevård = 169).	44	0,16
Summa 1—10	6 581	23,60

* 978 av dessa patienter bedömdes ha adekvat placering inom somatisk långtidssjukvård.

år och äldre har gjorts och redovisas i *tabell 2*. Som framgår av tabellen var det en stor andel av invånarna i åldern 70 år och äldre som hade eller bedömdes ha behov av dessa vårdformer.

Med utgångspunkt från enkätsvaren och befolkningsprognosen har det även varit möjligt att framskriva de redovisade vårdbehoven i de olika åldersgrupperna.

Mot bakgrunden av de med tilltagande ålder

stegrade vårdbehoven och den beräknade befolkningsutvecklingen, kan man förvänta, att de närmaste decennierna kommer att medföra ökade vårdproblem såväl i det undersökta länet som i hela riket. Det kommer därför att bli nödvändigt med åtgärder för att om möjligt förebygga och minska samt för att rätt tillgodose vårdbehoven för de patientkategorier som enkäten omfattat.

Prenumerera

för år 1974

på

Socialmedicinsk Tidskrift

Prenumerationspris:
Helår kr 45, halvår 25
För studerande helår kr 25
Kollektivprenumeration kr 40
(minst 25 ex. pren. direkt hos redaktionen)

SOCIALMEDICINSK TIDSKRIFT

Postadress: Fack 104 01 Stockholm 60. Tel. 08/83 20 83, 87 34 91. Postgiro 11 79-1