



HAV

Hemrehabilitering för de mest sjuka äldre genom
Aktivering i Vardagen

Delrapport 2008

kvalitets och utvecklingsarbete som drivs med hjälp av statliga stimulansmedel



2009-04-02

RAPPORT FRÅN HAV PROJEKTET 2008

Hemrehabilitering för de mest sjuka äldre genom aktivitet i vardagen

Sammanfattning

Projektets målgrupp är de mest sjuka äldre över 65 år som bor i eget boende. Syftet är att minska vårdbehovet eller underlätta omvårdnaden så att vårdtagaren kan bo kvar i eget boende längre. Dessutom har projektgruppen tagit fram en arbetsmodell för specifik rehabilitering/ vardagsrehabilitering i hemmet lämplig för Rehabiliteringen i Uddevalla kommun.

Tillvägagångssättet i HAV är att vid hembesök bedöma vårdtagarens motoriska förmågor och ADL-funktioner, utifrån den bedömningen sätts mål/delmål för rehabiliteringen. Sjukgymnast eller arbetsterapeut utför behandlingen i hemmet 1-3 ggr i veckan efter behov, behandlingsperioden är upp till 3 månader. Träning och behandling sker i nära samarbete med anhörig/hemvårdspersonal.

Utifrån våra bedömningar och mätinstrument har vi funnit att otrygghet och upplevd smärta blivit mindre och därmed har även hjälpberoendet minskat. Vi har sett att många med hög ålder och stora funktionshinder kan förbättra sina förmågor och öka självständigheten. De kan på så vis bo kvar i eget boende längre. De mål/delmål som sattes tillsammans med vårdtagarna har i mycket hög grad, 93%, uppnåtts.

Bakgrund

I vårt dagliga arbete som sjukgymnast och arbetsterapeut på Rehabiliteringen i Uddevalla kommun har vi sedan flera år iakttagit behov av rehabilitering/träning i hemmet för många äldre med stora funktionshinder.

Socialtjänsten i Uddevalla kommun sökte och beviljades statliga stimulansmedel med 1,4 miljoner för att utveckla hemrehabilitering för de mest sjuka äldre. Hemrehabprojektet HAV startade 1 december 2006.

Syfte

Att vårdtagarna skall få ökad livskvalitet, höjd funktionsförmåga, ökad trygghet, bli mer självständiga och klara av att bo kvar i eget boende längre. Vårdbehovet minskar eller underlättas. Dessutom att utarbeta en arbetsmodell för specifik-/vardagsrehabilitering i hemmet lämplig för Rehabiliteringen i Uddevalla kommun



2009-04-02

Målgrupp

Målgruppen är de mest sjuka äldre >65 år som bor i eget boende och som har omfattande vårdbehov, hemvård eller vårdas av anhörig, och behöver hjälp i vardaglig aktivitet samt där risk finns för försämring. Hälsotillståndet skall vara så nedsatt att man inte kan tillgodogöra sig rehabilitering eller träning utanför hemmet.

Uppstart

För att hitta en bra arbetsmodell gjordes sökningar på Internet och det togs personliga kontakter med andra kommuner som arbetar med hemrehabilitering. Tankar utbyttes med företrädare för hemrehabilitering i Östersund, Varberg, Skövde, Mölndal, Karlstad, Hjo, Trollhättan, Växjö, Ljungby, Jönköping och i Blekinge sjukvårdsområde. De flesta arbetade framförallt med rehabilitering efter sjukhusvistelse medan HAV projektets inriktning är att arbeta med personer vars förmågor gradvis har försämrats i hemmet och bara undantagsvis har varit föremål för sjukhusvistelse. I arbetet ingick också att hitta tydliga mätinstrument som beskriver även små förändringar av förmågor hos den valda målgruppen

Arbetsmodell

Anmälan

Patienter till projektet anmäls via arbetsterapeuter och sjukgymnaster på rehabenheten, hemvården, biståndshandläggare, sjuksköterska, läkare, anhörig eller patienten själv. Samarbete sker med primärvårdens mobila läkare och kommunens anhörigstöd.

Första besöken

När projektgruppen bedömer att en äldre ingår i målgruppen för projektet bokas ett hembesök. Vid hembesöket gör arbetsterapeuten eller sjukgymnasten en funktions- och aktivitetsmätning dessutom får patienten fylla i en livskvalitetsenkät. Utifrån resultaten bedöms behovet av rehabilitering, träning och aktivitet

Arbetsplan

Arbetsplan med mål och delmål görs tillsammans med vårdtagaren, anhörig och/eller kontaktperson i hemvården. Ett mål kan vara att ta sig till toaletten självständigt. Delmålet för vårdtagaren kan då vara att träna uppresning från sittande. För en annan vårdtagare kan målet vara att komma utanför ytterdörren. Delmålet blir då att träna upp rörligheten för att kunna gå i trappa. Sjukgymnast eller arbetsterapeut utför behandlingen i hemmet 1-3 ggr i veckan efter behov. Behandlingsperioden kan vara mellan 3 veckor upp till 3 månader. Efter 3 veckor görs en ny bedömning och beslut tas om avslut eller fortsatt rehabilitering.



2009-04-02

Samarbete

Under hela behandlingstiden sker ett nära samarbete mellan hemvårdspersonal/ anhörig. Projektgruppen instruerar hemvårdspersonalen/anhörig om det är något de kan förändra i omvårdnaden för att få naturlig träning för vårdtagaren. Kontaktpersonen på hemvården är här en viktig länk för att föra informationen vidare till övrig personal.

Avslutning

Behandlingsperioden avslutas med en ny funktions- och aktivitetsmätning samt livskvalitetsenkät för att kunna se de förändringar som skett. Återkoppling sker till hemvården alternativt anhörigvårdare och den som remitterat ärendet.

Bedömningsinstrument

Under projekttiden används olika bedömningsinstrument som mäter förmågor, aktivitetsnivå och livskvalitet. I början av projektet användes Katz ADL-status, GMF-skalan samt en livskvalitet enkät.

Projektgruppen eftersökte dock ett mera detaljerat ADL-instrument och i slutet av 2007 började FIM att användas jämte de ovannämnda instrumenten. FIM är ett mera finskaligt instrument då det gäller att bedöma förmågor i ADL inkluderande kognitiva förmågor och är därför troligen mera användbar för projektets målgrupp. Detta instrument är också användbart vid mätning av vårdbehovstyngd.

Under 2008 har vi i HAV- projektet använt Katz och FIM parallellt för att se vilket bedömningsinstrument som fungerade bäst på den här patientgruppen.

- **Katz ADL-status** beskriver vårdtagarens självständighet inom området personlig vård.
- **FIM, Functional Independence Measure**, mäter vårdtagarens självständighet i personlig vård, kognitiv förmåga och vårdtyngd.
- **GMF, Generell Motorisk Funktionsbedömning**, mäter observerat hjälpberoende, smärta och otrygghet.
- **Livskvalitet enkäten** beskriver vårdtagarens egen uppfattning av hälsa och livssituation.

Statistik

Under 2008 hade HAV 72 anmälda ärenden. 10 av dem tillhörde inte målgruppen. Totalt 62 vårdtagare fick behandling. Det gjordes sammanlagt 696 hembesök under 2008. Avslutade behandlingar var 41. Ej avslutade behandlingar var 21. Orsak till detta varierade från att det tillstött nya sjukdomar till att patienten avlidit.

Ärenden som tillhörde målgruppen anmäldes av:



2009-04-02

- Hemvården 25
- Läkare 9
- Kommunarbetsterapeut/-sjukgymnast 8
- Anhöriga 5
- Kommunsjuksköterska 4
- Biståndshandläggare 3
- Primärvårdsterapeut/sjukgymnast 3
- Äldrerådgivarna 3
- Dagrehab 1
- Egen anmälan 1

Av de 41 färdigbehandlade vårdtagarna var medelåldern 84 år, födelseår 1912-1939. Antalet kvinnor var 31 och antalet män 10. Behandlingstiden i medelvärde var 10 veckor. Antalet behandlingstillfällen var i genomsnitt 17.

Resultat

Motorisk funktion, smärta, otrygghet enligt GMF

Total poäng summa 58-0, optimal funktion= 0 varav hjälpberoende 26-0, smärta 21-0, otrygghet 11-0

Vårdtagarna har förbättrats i genomsnitt 5 poäng

ADL-status enligt Katz

7 trappsteg som mäter beroende/oberoende.

10 vårdtagare har höjt sig ett steg, övriga 31 personer har enligt Katz trappstegsmodell inte gjort mätbara framsteg.

Functional independence measure FIM

Total poäng summa 126=optimal funktion, lägsta möjliga poäng 18= totalt hjälpberoende

Vårdtagarna har förbättrats i genomsnitt 7 poäng

Livskvalitet

Självskattning 11 frågor, maximal totalpoäng 110.

Vårdtagarna förbättrades i medeltal 5 poäng.



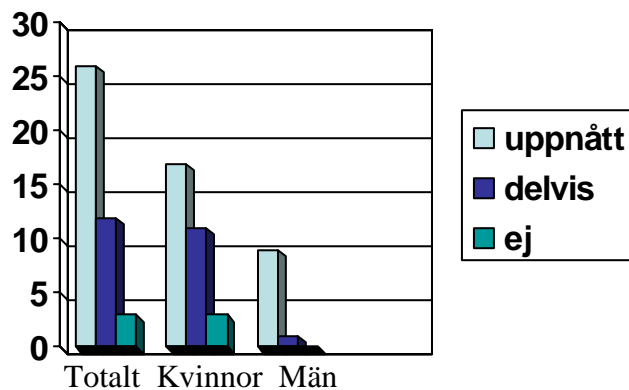
2009-04-02

Sammanfattande resultat

Majoriteten av vårdtagarna har uppgett att de fått ökad livskvalitet efter insatsperioden. Genom insatserna har otrygghet och upplevd smärta blivit mindre och därmed har även hjälpberoendet minskat. Dessa iakttagelser har vi noterat både 2007 och 2008.

93 procent av vårdtagarna har helt (64%) eller delvis (29%) uppnått uppsatta mål. Av vårdtagarna har 6 stycken kunnat fortsätta sin rehabilitering på kommunens dagrehabilitering och en på primärvårdens sjukgymnastik.

Måluppfyllelse



Utvecklingsarbete

Projektgruppen HAV har deltagit regelbundet på hemvårdsgruppernas teammöten. Under 2008 har projekt HAV medverkat i Seniormässa och Närsjukvårdsmässa. Projektgruppen varit på studiebesök i Varbergs kommun, haft besök och gett information till kollegor från Vingåker, Orust och Munkedal som håller på att starta upp hemrehabilitering.

Gruppen har deltagit i Seminarium om äldrehabilitering arrangerat av Rearb institutet. På detta seminarium fick vi stöd i det vi har sett under projektets gång att det är inte bara vardagsrehabilitering som behövs för våra äldre. De behöver i vissa fall även specifik riktad rehabilitering. Denna kvalificerade rehabilitering ökar livskvaliteten och minskar vårdbehovet. Utmaningen ligger i att skapa en kvalificerad äldrehabilitering och att den äldre människan ges samma möjlighet till rehabilitering jämfört med yngre patienters rätt till rehabilitering.

Implementering av delar av HAVs arbetsmodell har påbörjats för arbetsterapeuter



UDDEVALLA KOMMUN
SOCIALTJÄNSTEN

RAPPORT FRÅN HAV PROJEKTET 2008

6 (11)

2009-04-02

och sjukgymnaster i kommunens distriktslag. Detta har gjorts genom auskultationer, genomgång av det motoriska mätinstrumentet GMF samt utbildning i att sätta mål och delmål för behandlingsarbetet.

Framtid

Planering för 2009 är att fortsätta rehabiliteringsarbetet med de svårast sjuka äldre i hemmet. Samtidigt implementeras arbetsmodellen för arbetsterapeuter och sjukgymnaster i kommunens distriktslag, såväl praktiskt som teoretiskt. Fortsatt utbildning kommer att ske för samtliga arbetsterapeuter och sjukgymnaster som arbetar med kommunal rehabilitering i FIM, KATZ och att sätta mål/ delmål.

Eva-Carin Gilbertsson
leg.arbetsterapeut

Eva Lovén
leg.sjukgymnast

Solweig Rosendahl
leg.sjukgymnast

Mathilda Isaksson
Rehabchef, projektledare

Rehabenheten, socialtjänsten
Uddevalla Kommun



UDDEVALLA KOMMUN
SOCIALTJÄNSTEN

2009-04-02

Referenser

1. Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg av äldre. Regeringens proposition 2005/06:115
2. Anhörig 300. Instrument för utredning inom kommunens äldreomsorgen översikt. Socialstyrelsens rapport 2002-124-11
3. Rehabilitering för äldre- guide vid val av mätinstrument. Ingemarsson M, Nilsson M, Sonn U. Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad, volym 1 nr. 1 år 2002.
4. Tidningen Äldreomsorg, nr.2:2007.
5. FOU Jämtland, jamtland.net.
6. ADL-instrument inom arbetsterapi i Jönköping. Rapport från arbetsgrupp. Jönköpings kommun och sjukvårdsområde 2006.
7. Åberg A C. Generell Motorisk Funktionsbedömning, GMF. Institutionen för Folkhälso- och vetenskap/Enheten för Geriatrik 2007.
8. Grimby G, Nilsson Å, Olsson B mfl. Funcional Independence Measure, FIM. Översättning av den amerikanska förlagan. Sahlgrenska Akademin vid Göteborgs Universitet 1996.
9. Hulter-Åsberg K. ADL-trappan. Studentlitteratur, Lund 1990.
10. Tibblin G, Tibblin B, Peciva S, Svärdsudd K. The Göteborg quility of life instrument- an assessment of well-being and symptoms among men born 1913 and 1923. Methods and validity. Scandinavian Journal of Primary Health Care suppl. 1:33-8, 1990.
11. Månsson M. Hemrehabilitering vad, hur och för vem? Fortbildning AB/Tidningen Äldreomsorg 2007.

Bilagor

ADL-status enligt Katz
FIM, Funcional Independence Measure
GMF, Generell Motorisk Funktionsbedömning
Livskvalitet enkät.



2009-04-02



UDDEVALLA KOMMUN
SOCIALT ÄNSTEN

ADL-STATUS ENLIGT KATZ

Patient _____ Personnummer _____

Bedömd av _____

Kommentar _____

Badning (ta sig till tvättplats, tvätta hela kroppen i badkar, i dusch eller tvättapp vid handfat)

<input type="checkbox"/> Får ingen hjälp eller övervakning. Tar sig till handfattet själv eller i och ur badkaret, ingen tillsyn i duschen.	<input type="checkbox"/> Får tvätthjälp med ryggen.	<input type="checkbox"/> Får hjälp att ta sig till tvättplats eller vatten framburet. Hjälp i och ur badkaret, tillsyn i dusch, hjälp med fötter eller underlivet.
--	--	---

På- och avklädning (ta sig till låda eller skåp, ta fram kläder, ta av och på kläderna)

<input type="checkbox"/> Får ingen hjälp eller övervakning. Hämtar kläder, klär på och av sig, även korsett, ytterkläder, skor, strumpor.	<input type="checkbox"/> Får hjälp att knyta skor.	<input type="checkbox"/> Får hjälp att hämta kläder eller med på- och avklädning eller blir ofullständigt påklädd.
--	---	---

Toalettbesök (ta sig till toaletten, komma på och av toalettsölen, torka sig, tvätta sig, ordna kläderna)

<input type="checkbox"/> Får ingen hjälp eller övervakning. Kan använda käpp, gästol, rullstol. Kan använda nattkärl och då tömma detta själv.	<input type="checkbox"/> Får hjälp att ta sig till toaletten eller med något av ovanstående.	<input type="checkbox"/> Får hjälp eller övervakning; kan inte ta sig till toaletten. Använder bäcken, blöja eller toalettstol även dagtid.
---	---	--

Förflyttning (ta sig ur sängen till en stol eller mellan två stolar = överflyttning av kroppen)

<input type="checkbox"/> Får ingen hjälp eller övervakning. Kan använda ett stöd, ex käpp, sängstolpe.	<input type="checkbox"/> Får hjälp av en annan person.	<input type="checkbox"/> Sängbunden. Kan eller får ej lämna sängen eller behöver lyftas (två personer).
---	---	--

Kontinens (fysiologisk tömning av blasa och tarm. Inkontinens = ofrivillig urin- eller fecesavgång. Hygien, toalettbesök, förstoppning räknas ej)

<input type="checkbox"/> Kontinent, sköter själv ev medicin, lavemang, colostomi, KAD i hemmet.	<input type="checkbox"/> Hinner inte till toaletten. Inkontinent 1 gång under observationstiden.	<input type="checkbox"/> Inkontinent ständigt. Får ständig tillsyn eller hjälp av annan. KAD som blåstrånas. Colostomi som sköts av annan.
--	---	---

Födointag (få mat till talrik eller dylikt in i munnen. Hygien och bordsskick bedöms ej.)

<input type="checkbox"/> Får själv in maten i munnen och sväljer.	<input type="checkbox"/> Får hjälp att skära kött, öppna matförpackningar.	<input type="checkbox"/> Får hjälp att få in maten i munnen eller sondmatas eller har näringsdropp.
--	---	--

Katz' ADL-index

Grad A= Oberoende vid samtliga sex aktiviteter

Grad B= Beroende vid en aktivitet

Grad C= Beroende vid badning och en aktivitet till

Grad D= Beroende vid badning, på- och avklädning och en aktivitet till

Grad E= Beroende vid badning, på- och avklädning, toalettbesök och en aktivitet till

Grad F= Beroende vid badning, på- och avklädning, toalettbesök, förflyttning och en aktivitet till

Grad G= Beroende vid samtliga sex aktiviteter

Grad Ö= Övriga= Beroende vid minst två aktiviteter och ej hänförliga till Grad C, D, E eller F



2009-04-02

UDDEVALLA KOMMUN
SOCIALTJÄNSTEN

Functional independence measure (FIM)

Pat.

7	Fullständig självständighet	<u>Ingen personlig hjälp</u>
6	Modifierad självständighet	

Modifierat beroende	Personlig hjälp	Inskrivn Rehab.....
5 Övervakning		
4 Minimal assistans	(mindre än 25%)	Utskriven Rehab.....
3 Måttlig assistans	(mellan 25 och 50%)	
Fullständigt beroende		
2 Omfattande assistans	(mellan 50 och 75%)	
1 Total assistans	(mellan 75 och 100%)	

Personlig vård

	Datum	INSK	Mål 1	Bedöm	Mål 2	Bedöm	Slutmät	UTSK
A. ÄTA/DRICKA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. ÖVRE TOALETT		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. DUSCH/BAD		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. PÅKLÄDNING ÖVERKROPP		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. PÅKLÄDNING UNDERKROPP		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. NEDRE TOALETT		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sfinkter kontroll

G. BLÄSSKÖTSEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H. TARMSKÖTSEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kortare förflyttningar

I. SÅNG, STOL, RULLSTOL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J. TOALETT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K. BADKAR/DUSCH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Längre förflyttningar

L. GÅNG ELLER RULLSTOL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M. TRAPPOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Summa: (A-M)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommunikation

N. FÖRSTÅELSE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O. UTTRYCKSFÖRMÅGA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Social och intellektuell funktion

P. SOCIALT SAMSPEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q. PROBLEMLÖSNING	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
R. MINNE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Summa: (N-R)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

GMF ©
Generell Motorisk Funktionsbedömning
 AC Åberg 2000

Bed.datum:
 Sjg.
 Restriktioner:

Observerat hjälpberoende			Rapport smärta		Rapport otrygg	
Klarar ej fkn/hjälperberoende av 2	Klarar ej fkn/hjälperberoende av 1	Självständig	Smärta	Smärtfri	Otrygg	Trygg

Persnr:
 Namn:

Diagnos:

Funktion/förmåga (fkn)		2	1	0	1	0	1	0	Kommentar
A	Vända sig i liggande i säng								Vå/Hö
B	Sätta sig upp från liggande								Vå/Hö
C	Lägga sig ner från sittande								Vå/Hö
D	Förflyttning från säng till stol								Vå/Hö
E	Med valfri hand beröra vä stortå								Vå/Hö
F	Med valfri hand beröra hö stortå								Vå/Hö
G	Ställa sig upp från sittande								Med/utan stöd
H	Stå mer än 10 sek.								Med/utan stöd
I	Förflyttning inomhus 10 m.								Hjälpmedel Gånghastighet
J	Förflyttning i trappa upp/ner 7 trappsteg								Med/utan stöd
K	Förflyttning utomhus 25 m.								Hjälpmedel
L	Föra vä hand till munnen								
M	Föra hö hand till munnen								
N	Lägga vä hand på huvudet								
O	Lägga hö hand på huvudet								
P	Lägga vä hand på ryggen								
Q	Lägga hö hand på ryggen								
R	Hälsningsgrepp med vä hand								
S	Hälsningsgrepp med hö hand								
T	Pincettgrepp om papper med vä tumme/pekfinger								
U	Pincettgrepp om papper med hö tumme/pekfinger								
Poängsumma:									

Anteckningar



2009-04-02

LIVSKVALITET

Namn.....

Personnr.....

Hem- och Familjesituation	1 I-----I Mycket dåligt	10 -----I Alldeles utmärkt
Hälsa	1 I-----I Mycket dålig	10 -----I Alldeles utmärkt
Hörsel	1 I-----I Mycket dåligt	10 -----I Alldeles utmärkt
Syn	1 I-----I Mycket dåligt	10 -----I Alldeles utmärkt
Minnet	1 I-----I Mycket dåligt	10 -----I Alldeles utmärkt
Aptiten	1 I-----I Mycket dåligt	10 -----I Alldeles utmärkt
Humöret	1 I-----I Mycket dåligt	10 -----I Alldeles utmärkt
Energi / Ork	1 I-----I Mycket dåligt	10 -----I Alldeles utmärkt
Självförtroende	1 I-----I Mycket dåligt	10 -----I Alldeles utmärkt
Sömn	1 I-----I Mycket dåligt	10 -----I Alldeles utmärkt
Hur har din livskvalitet varit den senaste månaden?	1 I-----I Mycket dålig	10 -----I Alldeles utmärkt



UDDEVALLA KOMMUN
SOCIALTJÄNSTEN