



INSTITUTET FÖR HÄLSA OCH VÄLFÄRD

Planering och ledning av äldreomsorgen

Harriet Finne-Soveri, docent i geriatri
Enheten för äldreservice, enhetschef
Institutet för hälsa och välfärd

Hälsningar

THL

- Före detta Folkhälsoinstitutet + STAKES
- Under social- och hälsoministeriet
- Grundades 1.1.2009
- Officiell hållare för hälso- och socialregister för Finland
- Ca 1300 anställda
- Enheten för äldreservice (20 personer)



Realiteter

(Adelina Comas, London School of Economic 21.5.2010)

- Enligt undersökningarna ca 25% av åldrande individer behöver långvård antingen hemma eller i ngn form av boende /institution. (...där största delen av kostnaderna består av personales löner)
- Yksilön pääoma ja säästöt harvoin riittävät kattamaan tämän hoidon kustannukset
- Pitkäaikaishoito on seurausta terveydellisistä ongelmista, mutta rahoitettu eri tavoin kuin terveydenhuolto



SAMHÄLLET OCH DEN STORA FÖRÄNDRINGEN

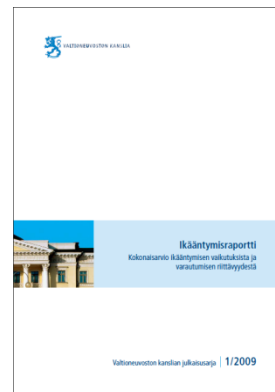
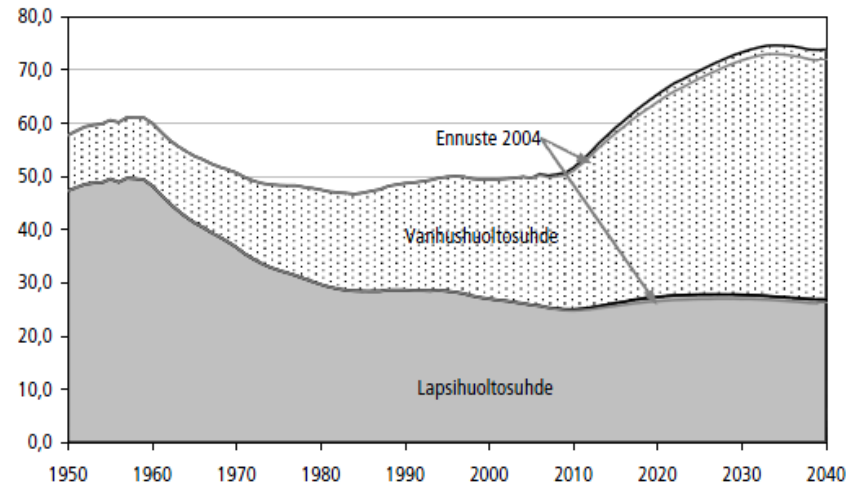
INSTITUTET FÖR HÄLSA OCH VÄLFÄRD



Populationsprognos

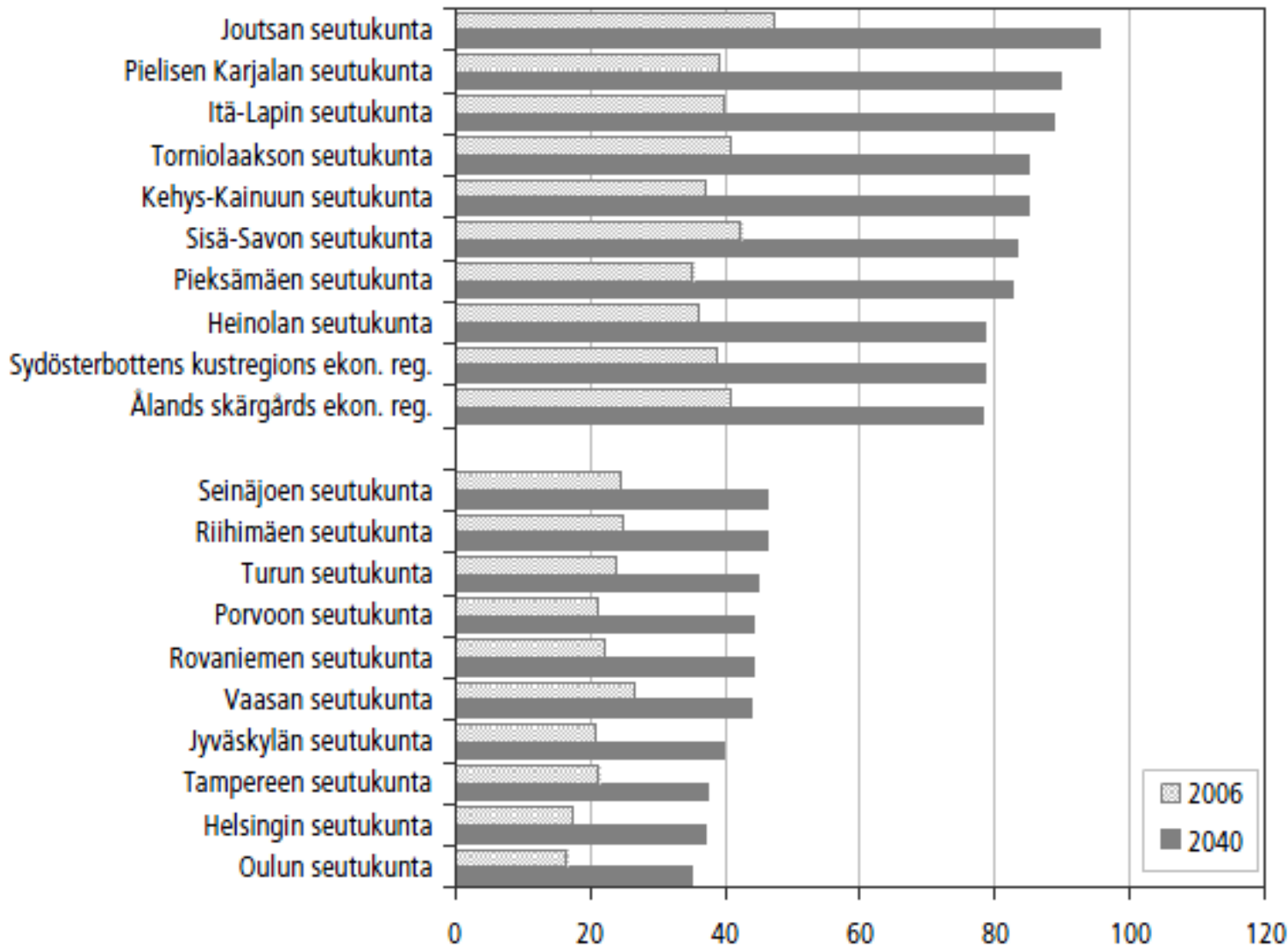
- Stora åldersklasser föråldras & livslängden ökar
=> populationen föråldras.
- År 2040 var fjärde finländare har fyllt 64 år. Antalet 15-64 åringar börjar sjunka 2010.
- År 2020 populationen äldst i EU enligt åldringsförsörjerkvoten. Lokala skillnader stora
- Ca 2050 totalpopulation + åldringsförsörjerkvoten varierar mellan +/- 10–15 % beroende av olika komponenter MEN 65+ åldringsförsörjerkvoten stiger inom alla alternativ snabbt under 2010-2035 och överstiger 40%.
- 75+ åldringsförsörjerkvoten stiger senare.

Kuvio 2.7 Väestöllinen huoltosuhde ja sen osatekijät vuosina 1950–2040; Tilastokeskuksen 2007 ennuste sekä vertailu TK 2004 ennusteseen.

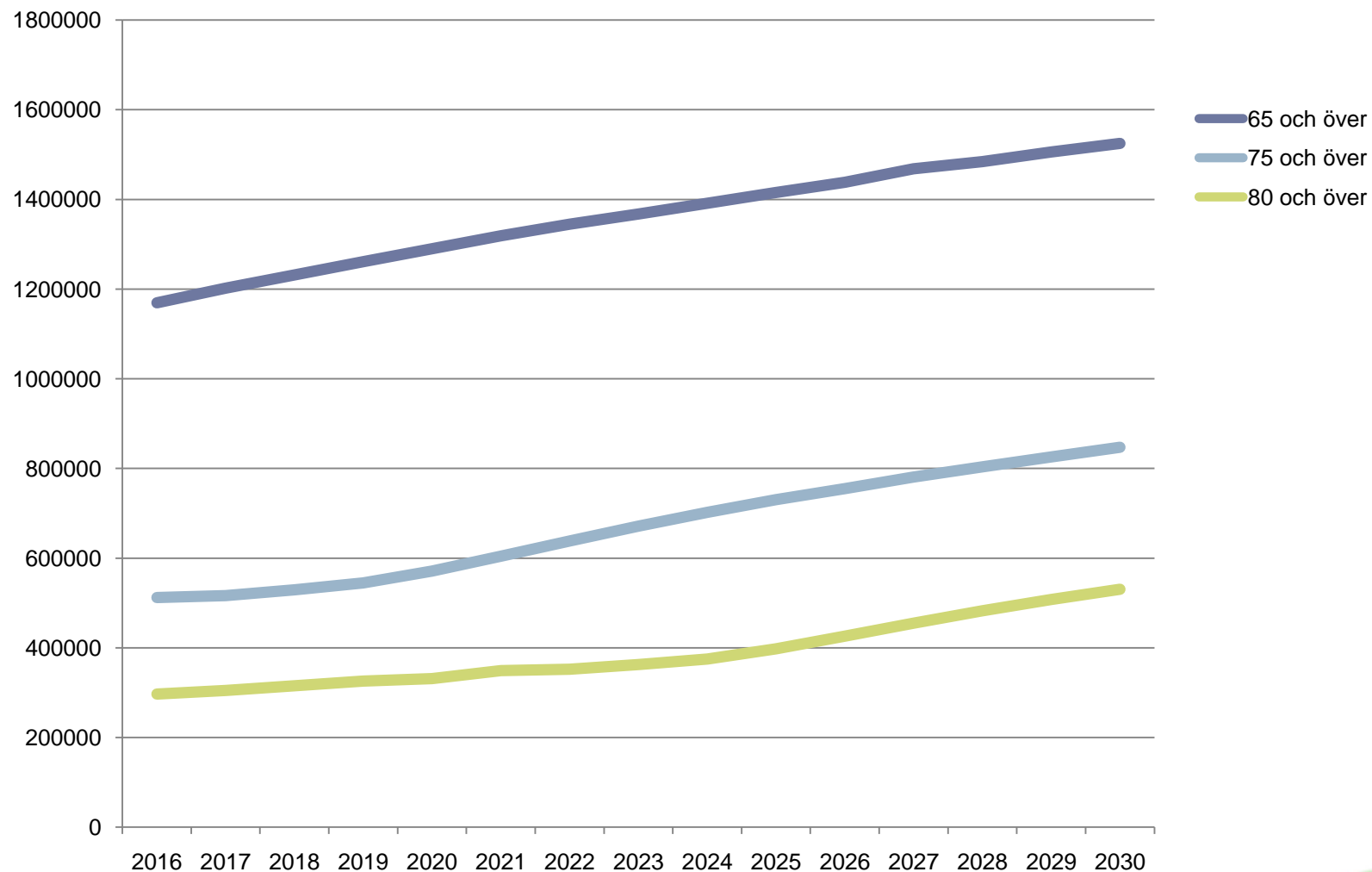


Kuvio 2.8

Åldringsförsörjerkvoten per område 2006 & 2040 10 sämsta och 10 bästa



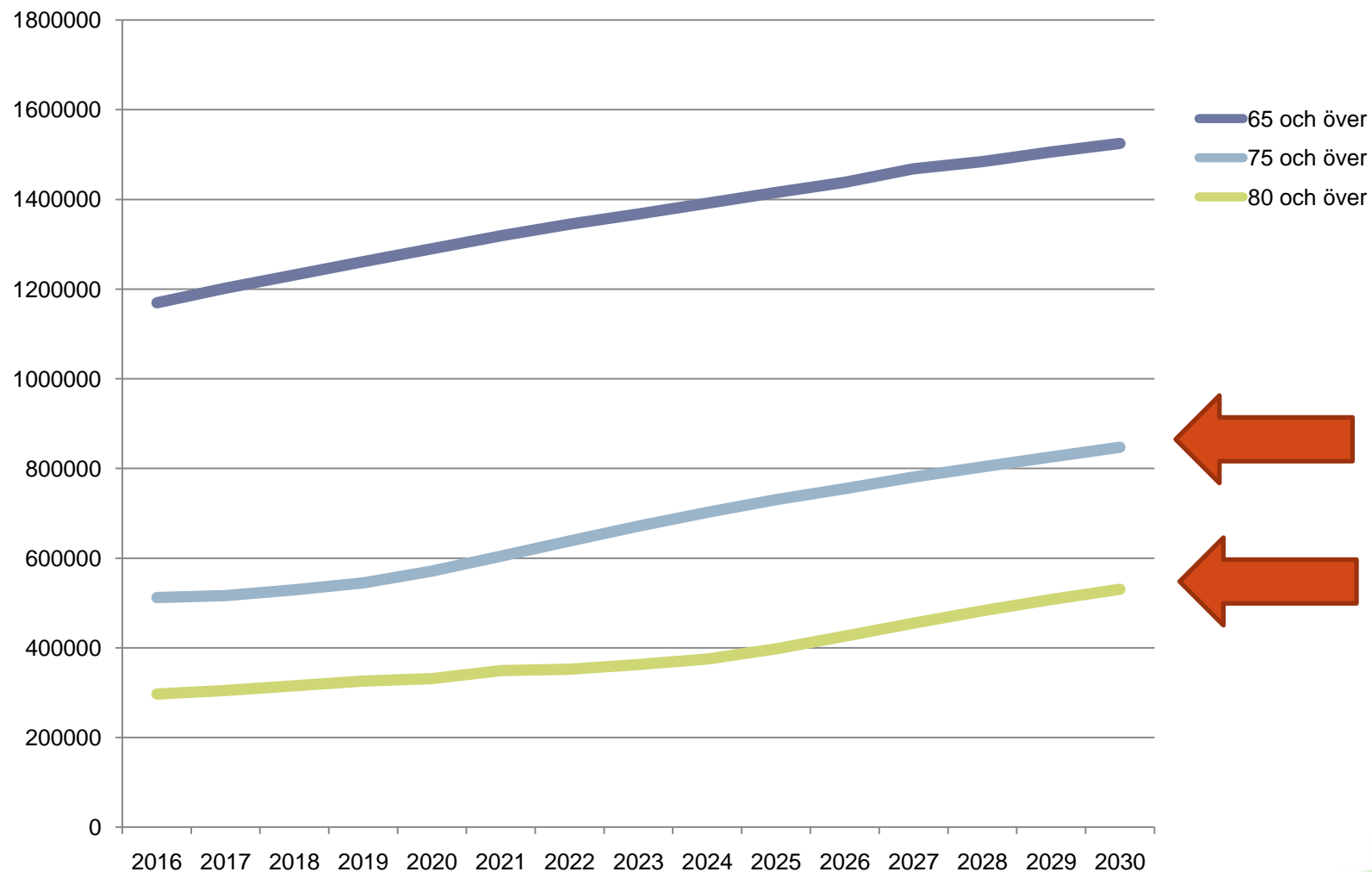
Populationsprognos



INSTITUTET FÖR HÄLSA OCH VÄLFÄRD



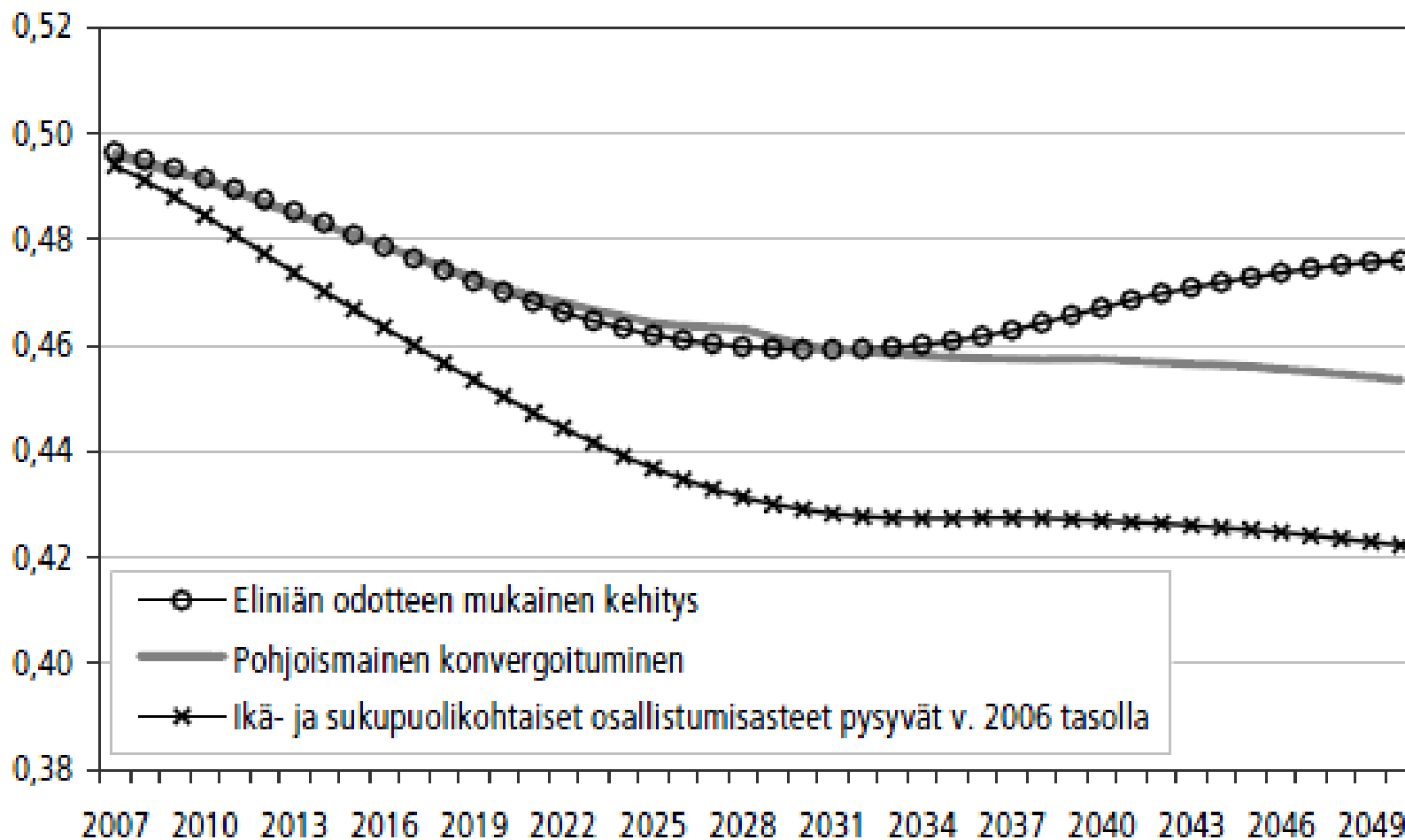
Populationsprognos



INSTITUTET FÖR HÄLSA OCH VÄLFÄRD



Kuvio 3.1 · Arbetskraften i proportion av befolkningen



ATT ÅLDRAS – VAD INNEBÄR DET?

INSTITUTET FÖR HÄLSA OCH VÄLFÄRD

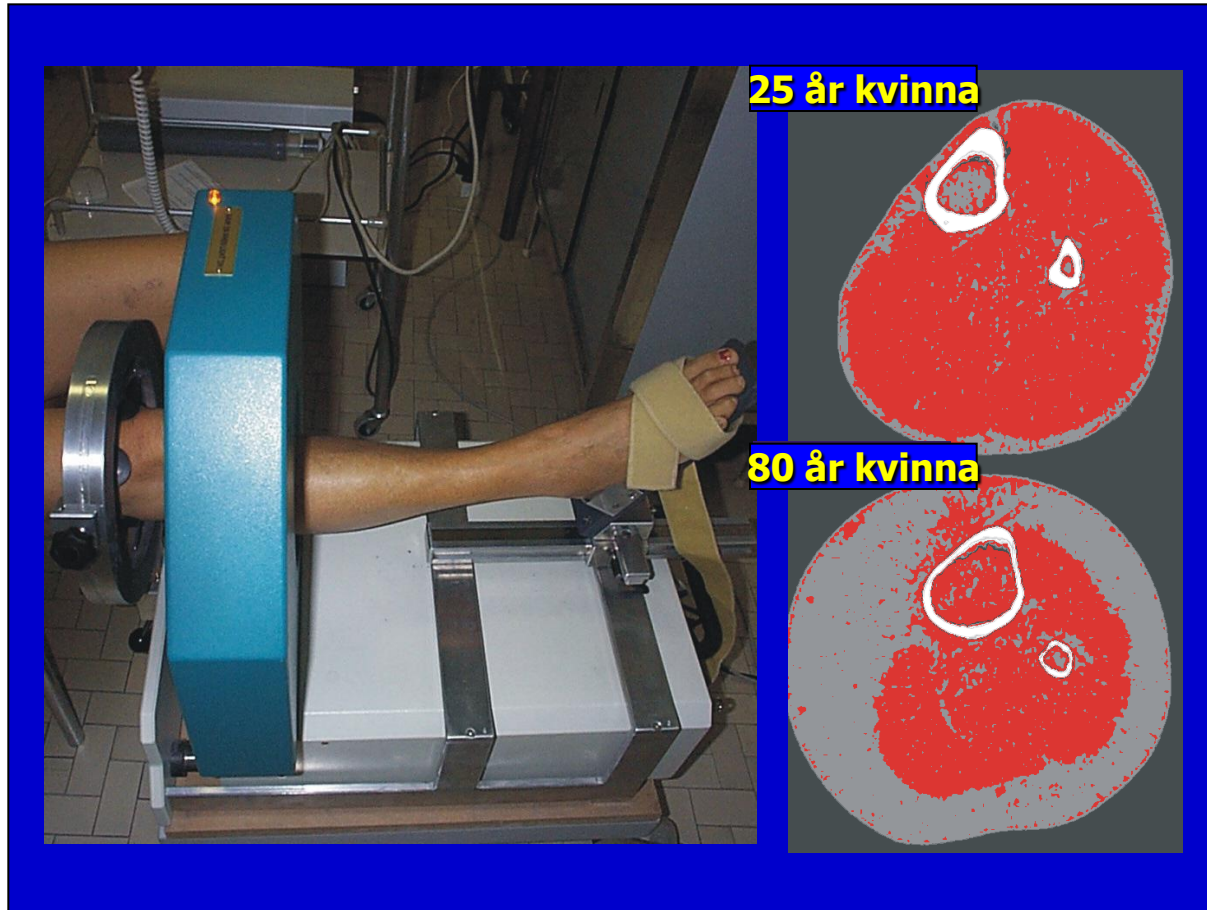


Vi måste förstå åt vem vi ordnar service och vård



Hur de naturliga åldringsprocesserna förändrar kroppen

Bild: Ferrucci, InCHIANTI, EAMA



- Antalet fungerande celler ↓
- Proportionen av fett ↑
- Uttorkning ↑
- Styvhet ↑
- Snabbheten ↓
- Reglerings-systemer ↓



Vem är gammal?

Kliniska tummregel

- i medeltal 75+/80+
 - kan vara äldre
 - TITTA INTE PÅ FÖDELSEDATUM
- bara "1 njure"
- Skör
 - hjärna
 - magens slemhinna
- nedsatt muskelstyrka
- risk för undernäring
- multimorbiditet
- polyfarmaci



Vem är gammal?

Kliniska tummregel

- i medeltal 75+/80+
 - kan vara äldre
 - TITTA INTE PÅ FÖDELSEDATUM
- bara "1 njure"
- Skör
 - hjärna
 - magens slemhinna
- nedsatt muskelstyrka
- risk för undernäring
- multimorbiditet
- polyfarmaci

INSTITUTET FÖR HÄLSA OCH VÄLFÄRD

Sårbarheten
ökar



Att åldras....

- Personligheten
- Kognitiva funktioner
- Sociala dimensioner (Karisto):
 - Meneillään on mielenkiintoinen, mutta toistaiseksi huonosti tunnistettu muutos, jossa kronologinen ikä menettää koko ajan ennustearvoaan. Sen tiedon perusteella, että joku on 30-, 50- tai 80- vuotias, emme osaa tarkasti ennustaa, millainen ihminen hän itse asiassa on. Ihmiset voivat samanikäisinä sijoittua hyvinkin erilaisiin sosiaalisiin asemiin ja toisaalta samoissa asemissa voi olla hyvinkin eri-ikäisiä ihmisiä.
 - Teorier
 1. Irtaantumisteoria
 2. Aktiivisuus /jatkuvuusteoria
 3. Gerotranssedenssi (Lars Tornstam)
- Heterogenes – intra- & interindividuell skillnader ökar



HÄLSA OCH FUNKTIONSFÖRMÅGA

INSTITUTET FÖR HÄLSA OCH VÄLFÄRD



Hälsa och funktionsförmåga

- Att åldras.... innebär detta att insjukna?
- Viktigaste diagnoser och tillstånd
 - Minnessjukdomar (Alzheimer, VaD, LBD, frontaID)
 - Psykiatriska sjukdomar (depressiva och delusiva tillstånd)
 - Stroke
 - Muskuloskeletal sjukdomar
 - Traumor
 - Missbruk (alko)

 - Näring
 - Smärta
 - Syn
 - Polyfarmaci /felmedicinerig/biverkningar



Nyckelfrågan: vad händer med funktionsförmågan med ökande livslängd



© Original Artist
Reproduction rights obtainable from
www.CartoonStock.com

“Of course you don’t feel any better.
Two years ago I gave you six months
to live. You do the math.”

Sedan 60-talet finländarna
har fått i medeltal ca 20 friskare
år till

Vartiainen 2010

t.ex

-> hjärta& kärlsjukdomar

-> cancer



PLANERING AV SERVICES FÖR ÄLDRE PERSONER

INSTITUTET FÖR HÄLSA OCH VÄLFÄRD



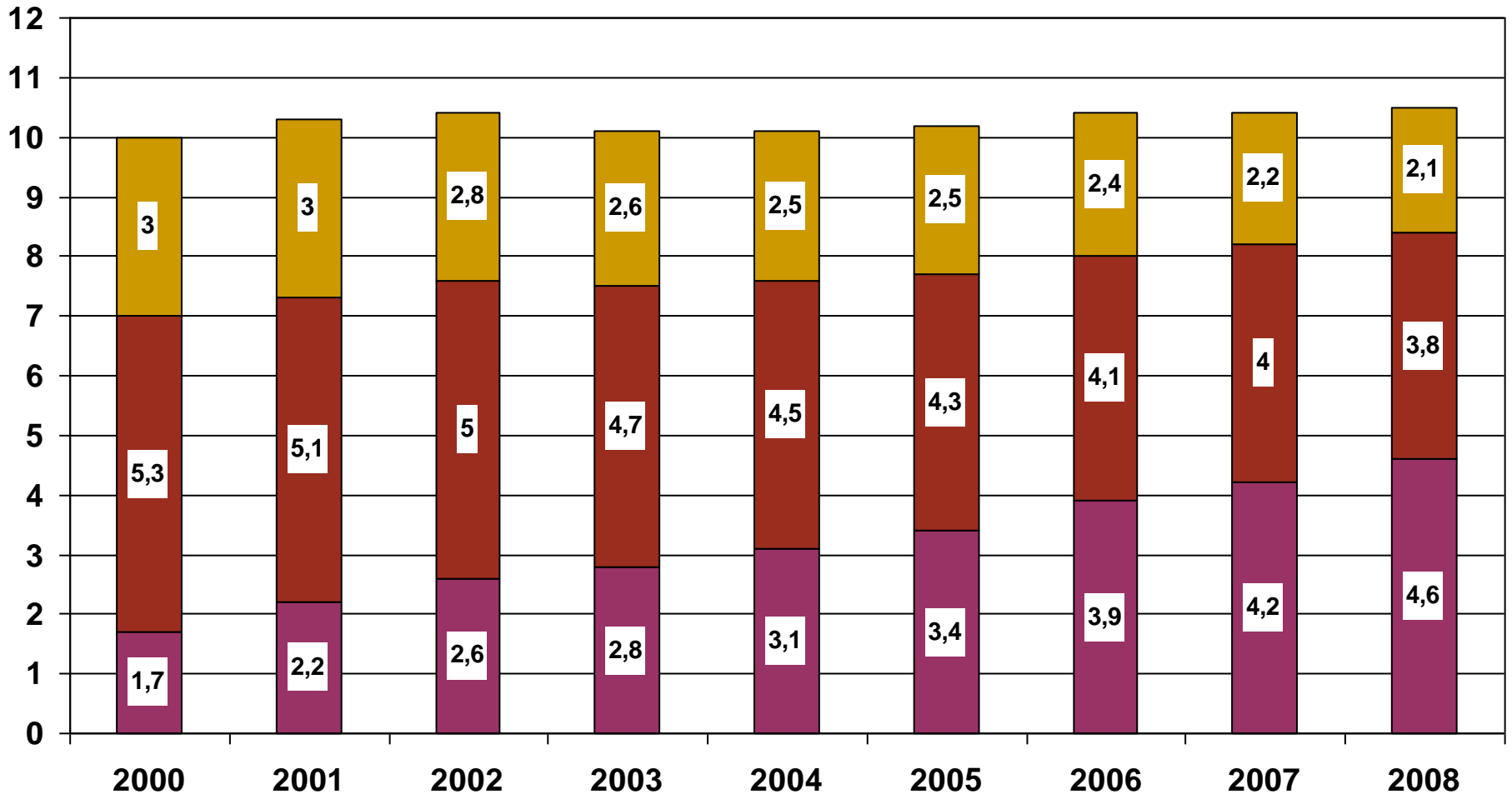
Social- och hälsoministeriets rekommendationer 2008

Syfte 2012 (75+ åriga)

- 91-92% bor hemma
- 13-14% får regelbunden hemvård
- 5-6% bor på 24/7 service boende
- 3% bor på institutioner



24/7 vård för 75+ åriga 2000 – 2008 (%)

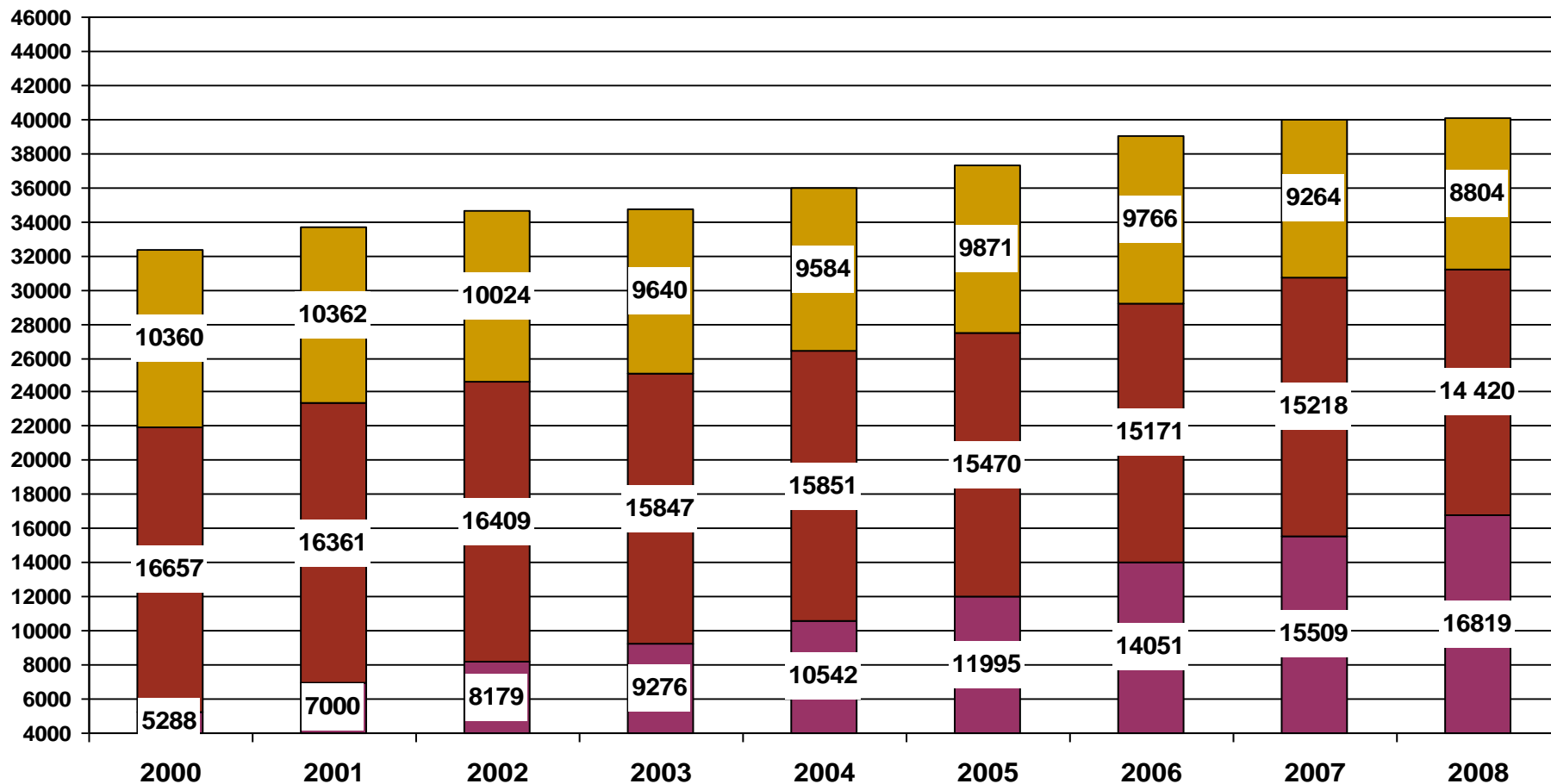


■ Terveyskeskusten 75 vuotta täyttäneet pitkäaikaisasiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä

■ Vanhainkotien 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä

■ Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä

24/7 vård för 75+ åriga 2000 – 2008 (antal)



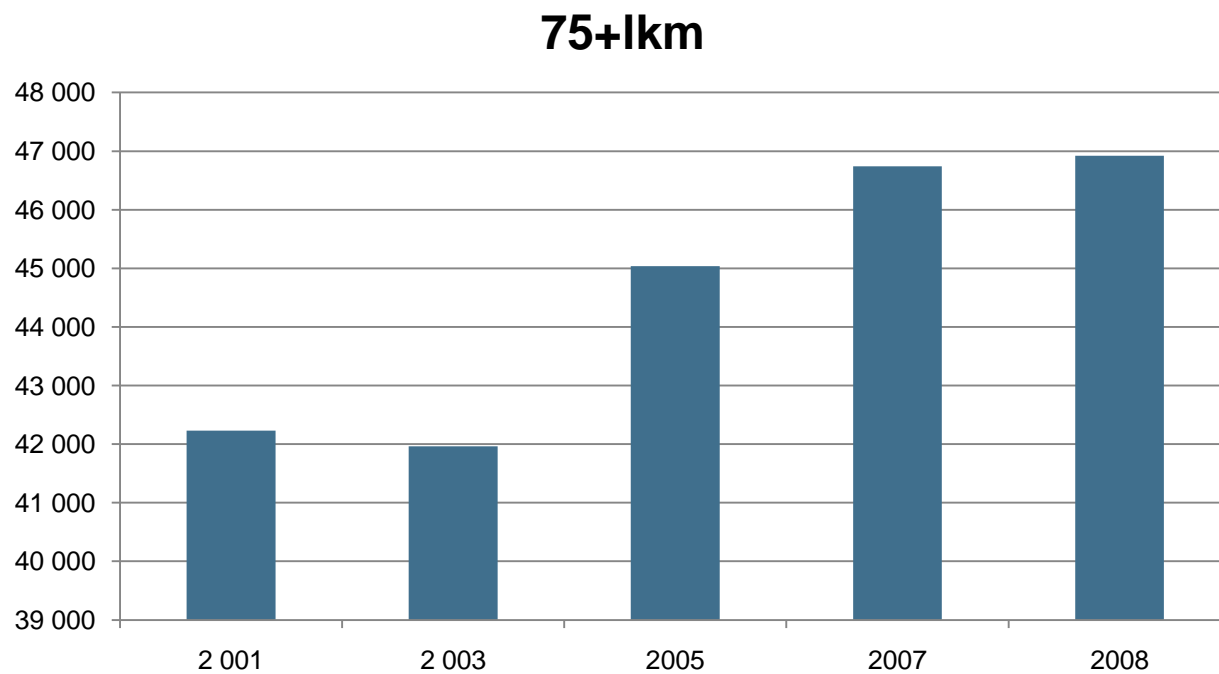
■ Terveyskeskusten 75 vuotta täyttäneet pitkäaikaisasiakkaat 31.12.

■ Vanhainkotien 75 vuotta täyttäneet pitkäaikaisasiakkaat 31.12.

■ Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet pitkäaikaisasiakkaat 31.12.

75+ befolkning, hemvården (n/%)

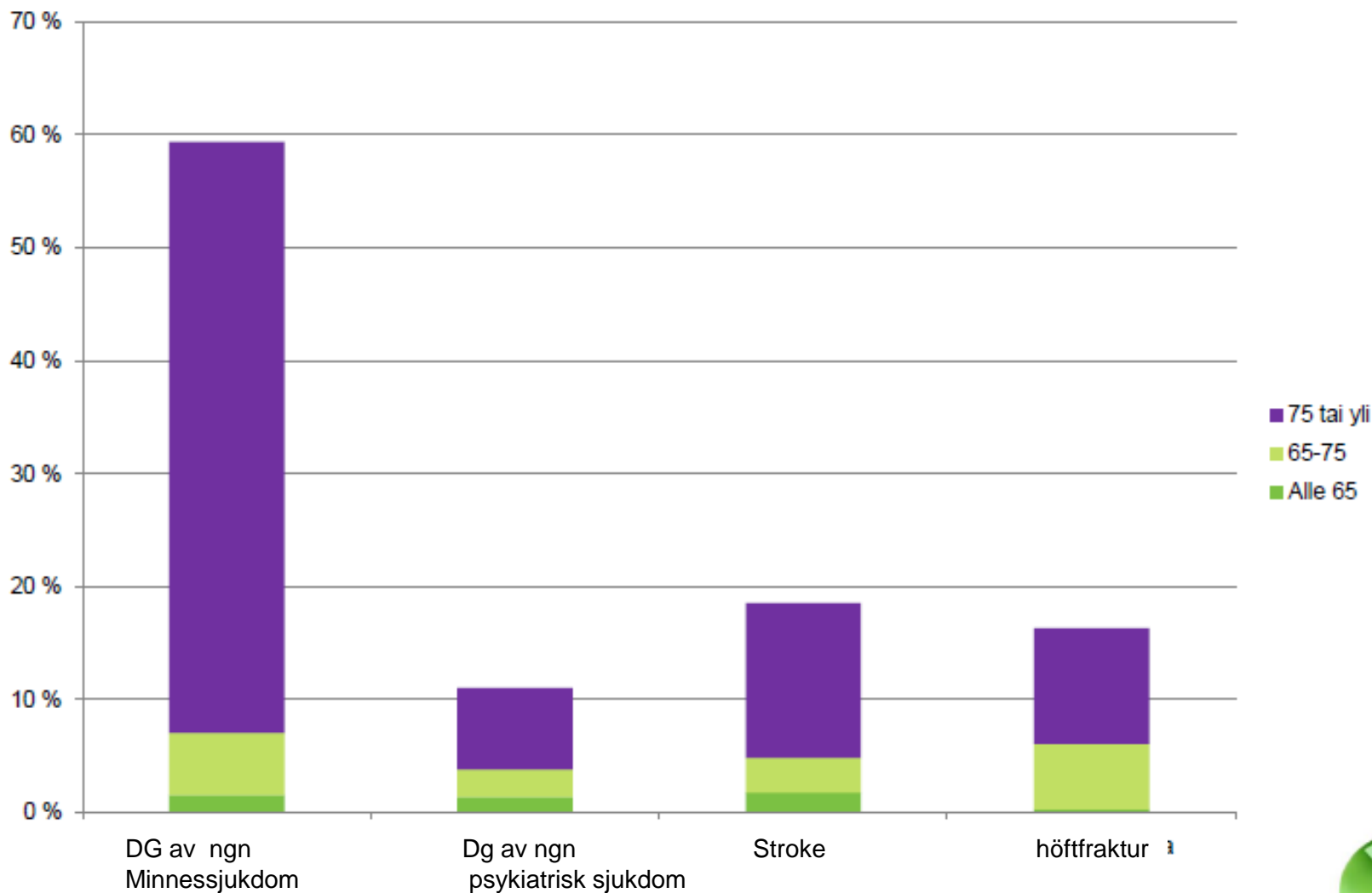
Källa: Sotkanet, THL



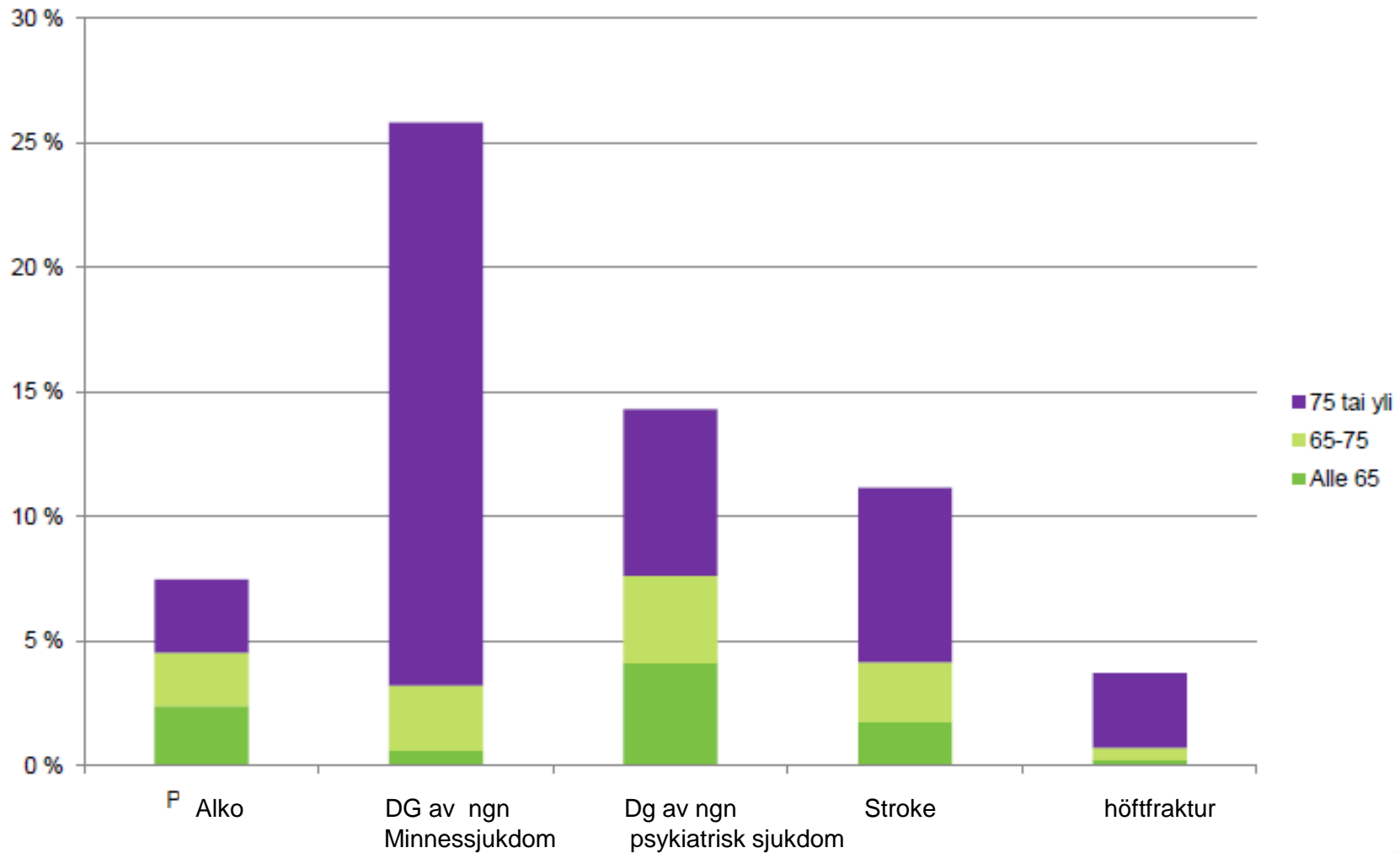
2001	2003	2005	2007	2008
12,1 %	11,4 %	11,5 %	11,3 %	11,0 %



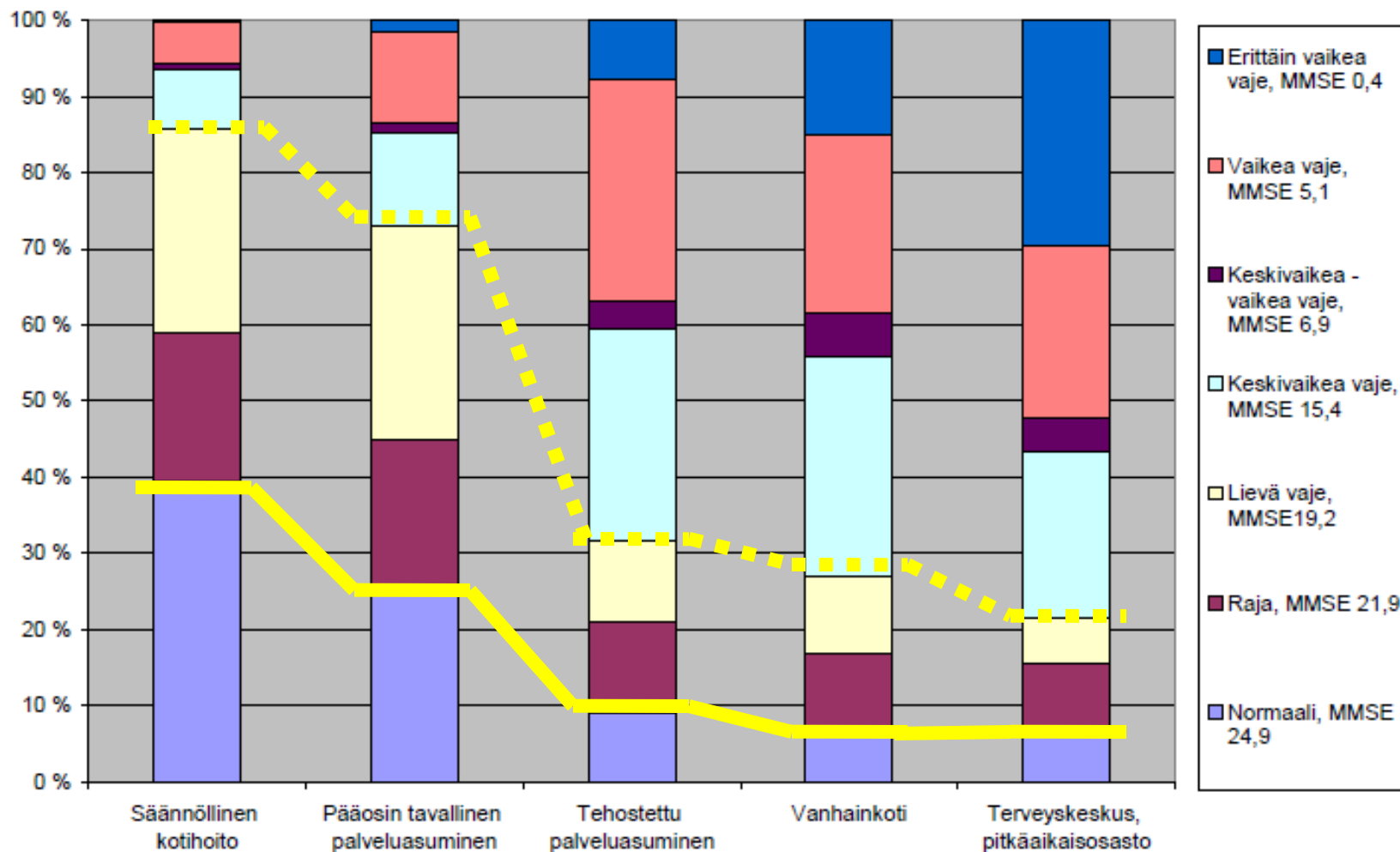
Allmänna diagnoser enligt åldersgruppen inom insitutionsvården 2008



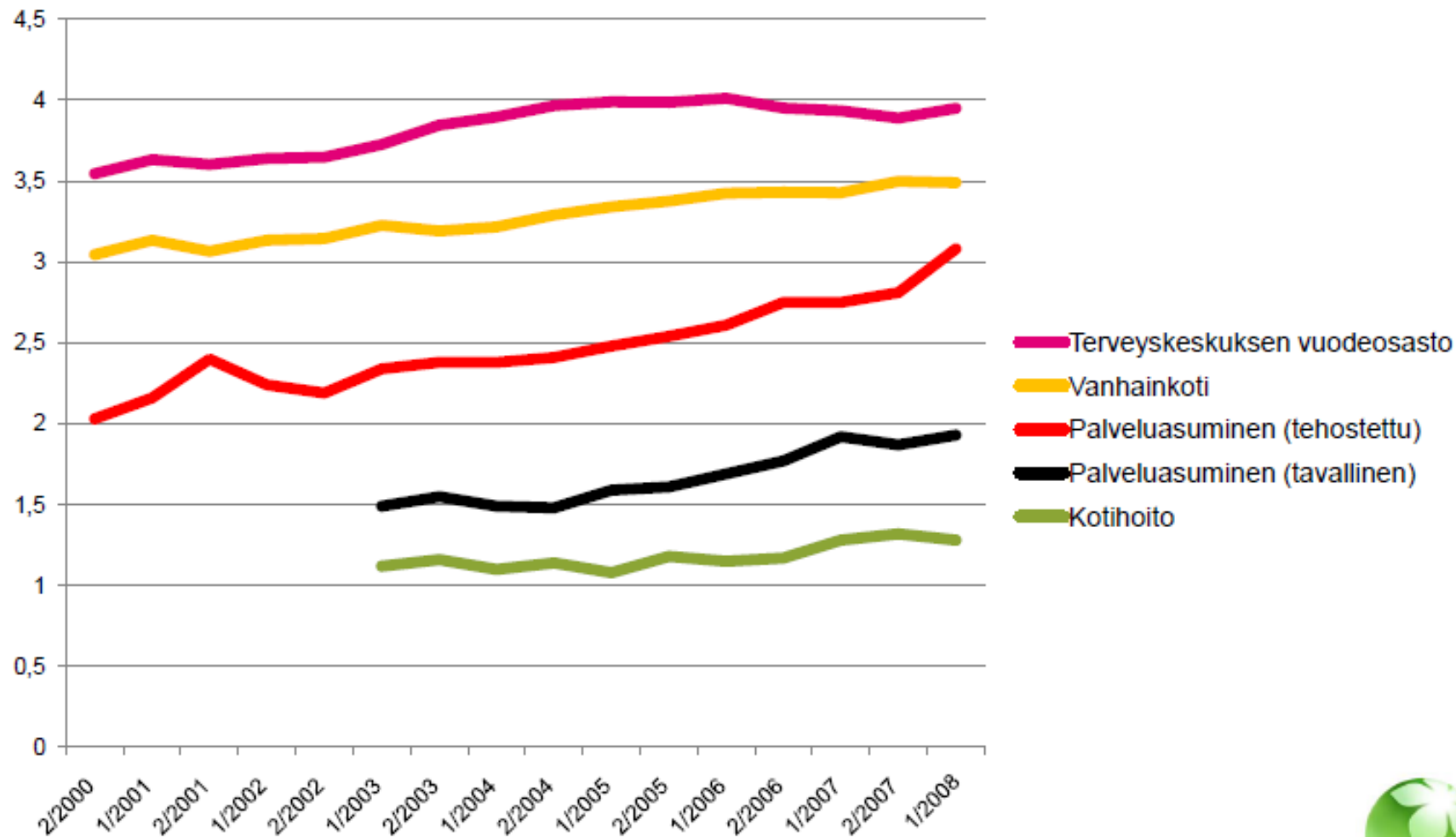
Allmänna diagnoser enligt åldersgruppen inom hemvården 2008



Vad består vårdbehovet av



Demensgraden inom äldreomsorgen (medeltal, skalan 0-6 var 0=norm, 6=ytterst svår demens)



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS



Figure 1

Prevalence of dementia (men)

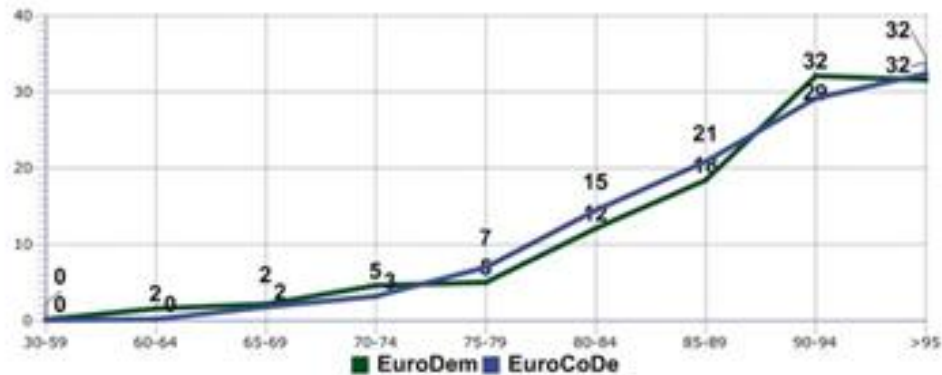
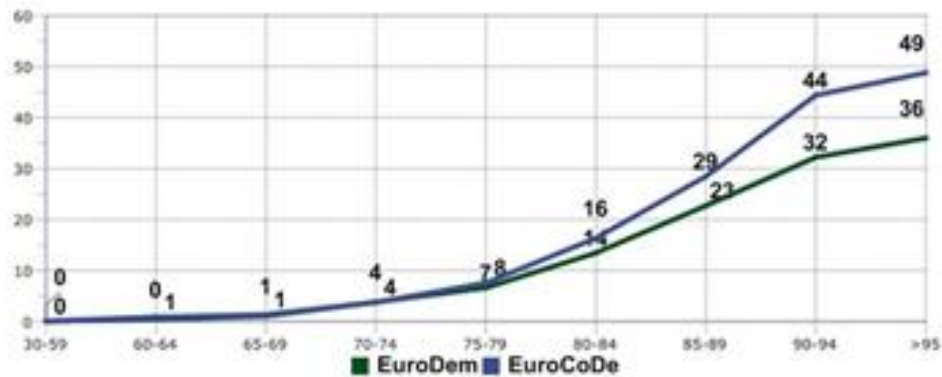


Figure 2

Prevalence of dementia (women)



Kvalitet-kostnad trappan

Porras 6: Terveyskeskus, pitkäaikaishoito

- Asiakasrakenne: ADL=4,4,
- Kognitio: CPS=4,0 (vastaa MMSE keskimäärin, 7)
- Mieliäly: 1,9
- Käyttöoireet: 1,9
- Henkilöstömitoitus: 0,69

Porras 5: Vanhainkoti

- Päivittäiset toiminnot: ADL=3,6,
- Kognitio: CPS=3,5 (vastaa MMSE keskimäärin 11)
- Mieliäly: 2,4
- Käyttöoireet: 2,2
- Henkilöstömitoitus: 0,66

Porras 4: Tehostettu palveluasuminen (ympäri vuorokautinen hoito)

- Päivittäiset toiminnot: ADL=2,6
- Kognitio: CPS=3,2 (vastaa MMSE keskimäärin 14)
- Mieliäly: 2,2
- Käyttöoireet: 2,1
- Henkilöstömitoitus: 0,57

Porras 3: Palveluasuminen (ei ympärivuorokautista hoitoa)

- Päivittäiset toiminnot: ADL= 1,25
- Kognitio: CPS=1,9 (vastaa MMSE 19)
- Mieliäly: DRS=2,2
- Käyttöoireet: 1,3
- Henkilöstömitoitus: 0,36

Porras 1-2: Kotihoito (kotipalvelu ja kotisairaanhoito)

- Päivittäiset toiminnot: ADL=0,68
- Kognitio: CPS=1,3 (MMSE 21)
- Mieliäly: DRS=1,4
- Käyttöoireet: 0,6
- Henkilöstömitoitus: 0,15-0,16

Terveyskeskus

Sairaanhoitaja,	33,6%
Perus/Lähihoitaja,	56,1%
Muu henkilöstö,	10,3%

Vanhainkoti

Sairaanhoitaja,	23,9%
Perus/Lähihoitaja,	62,3%
Muu henkilöstö,	13,8%

Palveluasuminen (laitos-RAI)

Sairaanhoitaja,	15,2%
Perus/Lähihoitaja,	71,6%
Muu henkilöstö,	13,2%

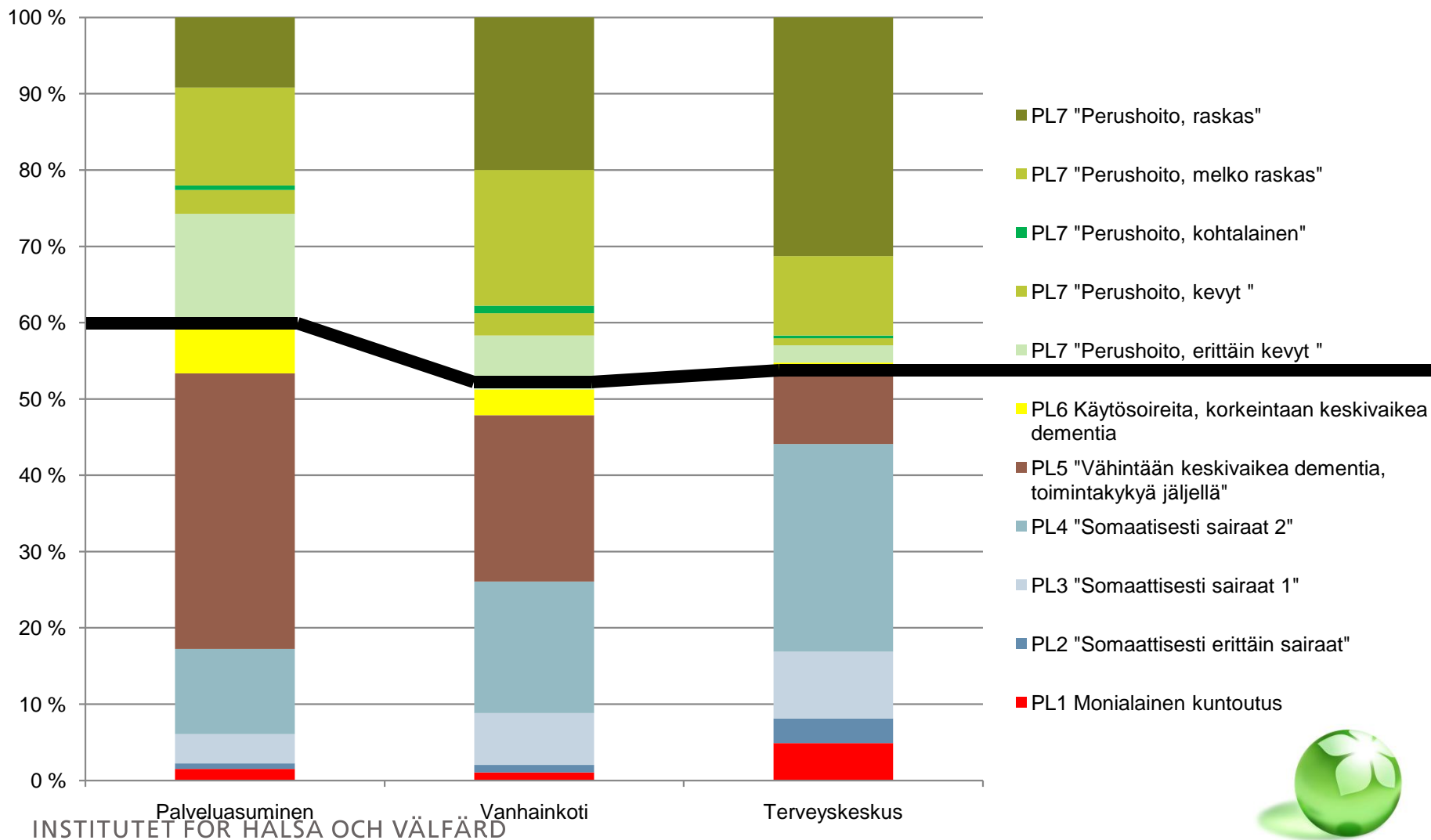
Palveluasuminen (KH-RAI)

Sairaanhoitaja,	16,5%
Perus/Lähihoitaja,	71,1%
Muu henkilöstö,	12,4%

Kotihoito

Sairaanhoitaja,	13,75%
Perus/Lähihoitaja,	56,98%
Kodinhoitajat	15,94%
Kotiavustajat	6,24%

Vad består vårdbehovet av



Geriaternas bedömning av HVC patienter

Neurologiska patienter:

- svår MS
- svår Parkinson med växöande tillstånd,
- hjärnskador med andningsförlamning + respirator

Hjärtpatienter:

- svår hjärtsvikt + andningssvårigheter + behov av syre
- svår angina pectoris med upprepade hjärtsmärter
- svårhanterade hjärtarytmier

Lungpatienter:

- svår astma / COPD (behov av syre/spira /kortisoninjektioner)



Analys (2009) RAI databas

Boende med G-kriter

- Service boende 4,2%
- Åldningshem 5,2%
- HVC 8,0%

Boende med hårdare G-kriter

- Service boende 0,3%
- Åldningshem 0,8%
- HVC 4,4%



Sammanfattningen

- Vi åldras i gott (och ont)
- Stor chans för utveckling
- För att lyckas - Planera väl! Vet! Följ upp!

