

Äldres hälsa. Tidig kontakt kan vara nyckeln till framgång

När nyårsklockorna ringer in 2025 kommer var tredje svensk att vara över 60 år. Då blir hälsa för äldre en avgörande fråga – för alla. Men vad är det som krävs?

NYA TIDER Frågar man gamla människor om vad de önskar sig i livet är det social gemenskap och stöd som formar en meningsfull tillvaro, tillsammans med bra boende och trygghet. Det överensstämmer väl med de fyra hörnpelare som Folkhälsoinstitutet vill ska ligga till grund för ett gott åldrande: social gemenskap och stöd, meningsfullhet, fysisk aktivitet och goda matvanor.

”De som fått hälsosamtal håller sig friska, är piggare och rörligare och har mindre smärta”

Goda idéer kommer att behövas. När vi når 2040, om 30 år, är dubbelt så många som i dag över 80. Även om många äldre i dag lever ett aktivt och stimulerande liv, så är ensamhet och isolering ett stort problem som skapar psykisk ohälsa. I fyra landsting och 16 kommuner testas nu Folkhälsoinstitutet, tillsammans med Socialstyrelsen, en samverkans-

modell mellan landsting och kommuner. Personer i åldrar mellan 60 och 75 år med lättare sjuklighet ska stötts genom hälsocoachande samtal och erbjudas mötesplatser där de kan medverka i samtalsgrupper eller vara med på kulturella och fysiska aktiviteter.

Att en stor andel äldre är deprimerade lyftes fram av forskare för några år sedan. Socialstyrelsens senaste lägesrapport för vård och omsorg levererar andra alarmerande siffror. Den visar att huttande och supande gamlingar kommer att bli en av de stora utmaningarna för vården. Andelen patienter i åldrarna 60-79 år som vårdas med en diagnos som kan relateras till hög alkoholkonsumtion har mellan åren 2000 och 2010 ökat med 45 procent. Allt fler äldre dör med en diagnos som kan relateras till alkohol.

Det aktualiserar behovet av samarbete mellan landsting och kommuner och gränsdragningsfrågan mellan vården och socialtjänsten. Men det pekar också på ett växande behov av att på bred front starta utbildningar om levnadsvanor och avsätta tid för hälsosamtal och hembesök.

Samtal visar sig ha stor betydelse för kontakt, kunskapsutbyte och förändring. På många håll i landet gör distriktsköterskor hembesök hos äldre i vissa åldersgrupper för att genom hälsosamtal hitta upptäckta behov och hälsoproblem. Forskning visar att det fungerar bra. De som fått hälsosamtal håller sig friska, är piggare och rörligare och har mindre smärta. Hälsosamtal ger också mindre behov av både hemtjänst och sjukhusvård och minskar antalet akuta läkarbesök på vårdcentral. Ett annat viktigt resultat, som sjuksköterskor själva betonar, är att en tidig kontakt med de äldre kan underlätta vid eventuella vårdinsatser senare.

Men hembesökens inriktning och rapportering varierar över landet. En nationell vägledning behövs för hur samtalen kan genomföras så att de verkligen blir förebyggande.

Hälsosamtalen prioriteras ofta bort till förmån för medicinska uppgifter av en primärvård som styrs av höga effektivitetskrav och där tiden är en bristvara.

Under 2008 införde Stockholms läns landsting ett erbjudande om hälsosamtal i

hemmet för alla 75-åringar. Reaktionen från primärvården var inte odelat positiv. Många verksamhetsledare tyckte till en början att samtalen tog för mycket tid från de ordinarie arbetsuppgifterna. Ersättningen var för låg och det rådde stor osäkerhet om de verkligen gjorde nytta. Första året fick var fjärde 75-åring det hälsosamtal som ingick i primärvårdens åtagande. Sedan 2011 ingår dessa hälsosamtal som en del i husläkarnas åtaganden. Förra året erbjöds 75 procent ett hälsosamtal. I år höjs ersättningen och det har beslutats om vite för den vårdcentral som inte erbjuder sina 75-åringar hälsosamtal.

Politiska beslut styr förutsättningarna för förebyggande hälsoarbete. I dag är det upp till varje landsting att utforma hur vårdcentralerna ska ersättas för sina patientbesök. I många fall innebär det att tillgänglighet och antal besök värderas högst. Två äldrevårdscentraler i Stockholm, där en samlad kompetens i gerontologi och geriatrik skulle stärka insatserna för äldre, tvingades häromåret att lägga ner sin verksamhet på grund av att vårdvalet i Stockholm

”Vårdvalet i Stockholm tillåter inte ålderssegregerad verksamhet”



inte tillåter ålderssegregerad verksamhet. Något som hade kunnat förändra inriktningen på beslut om nedläggning vore om vårdcentralerna hade kunnat påvisa ekonomiska resultat, vilket inte var möjligt efter kort tid. I Göteborg har nyligen en privatdriven äldrevårdscentral startat. Västra Götalandsregionen har inte lika restriktiva regler som Stockholms läns landsting.

I dag saknas till stora delar strukturer när det gäller hälsovård för personer över 65. Osä-

kerheten kring vilka insatser som fungerar är en anledning. Viljan och möjligheten att prioritera förebyggande hälsovård, där vinsterna visar sig först på sikt, en annan.

Utvecklingen av primärvården med vårdval under senare år har snarare stärkt den medicinska inriktningen. Distriktsköterskans uppdrag med förebyggande hembesök och hälsokontroller har på många håll rationaliserats bort till förmån för fler läkarbesök.

Det här är en utveckling som Vårdförbundets ordförande Sineva Ribeiro vill ändra på. Ett sätt är att involvera fler sjuksköterskor i ledningsgrupper och liknande för att väcka frågan och skynda på hälsoarbetet. Men det behövs också en politisk viljeinriktning – att resurser avdelas som absolut ska användas för förebyggande hälsoarbete.

Vårdförbundet vill införa ett nationellt hälsovårdsprogram för alla över 65 år där bland annat mottagningar med

personlig kontakt, uppsökande verksamhet och hälsosamtal i hemmet ska ingå.

Programmets innehåll ska följa den enskildes behov och framför allt inriktas på fysisk aktivitet, matvanor, tobaksbruk, alkohol, social gemenskap och delaktighet.

Råd och stöd för egenvård, liksom kontakt med professionella team, ska också erbjudas. ✨

TEXT CARINA ROXSTRÖM
ILLUSTRATION
HELENA HALVARSSON

Alkoholskador allt vanligare

Äldre personer som dricker mycket alkohol och riskerar att bli beroende ökar kraftigt i antal – en utveckling som vården inte riktigt har hängtt med på.

NY RAPPORT "Under mina 20 år som distriktssköterska såg jag tidigare aldrig alkohol i de äldres hem. I dag är det mer regel än undantag", säger Susanne Hellström på Cefam, Centrum för allmänmedicin, som utbildar distriktssköterskor i motiverande samtal.

Socialstyrelsens senaste lägesrapport inom vård och omsorg visar att allt fler äldre riskerar att bli beroende. Andelen patienter i åldrarna 60-79 år som vårdas med en diagnos som kan relateras till hög alkoholkonsumtion har under perioden 2000 till 2010

ökat med 45 procent för både män och kvinnor. Allt fler äldre dör med en diagnos som kan relateras till alkohol.

I de nya nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder, som Socialstyrelsen kom med förra året, utgör riskbruk av alkohol en viktig del. Cefam arbetar just nu med att nå ut med dem. De vill få landstingen att sätta i gång utbildningar om levnadsvanor för vårdpersonal. Motiverande samtal är en evidensbaserad metod som Cefam arbetar med att lära ut.

– Ett utmärkt verktyg för sjuksköterskor att använda

i samtal med äldre, anser Susanne Hellström.

Är problemen allvarigare än så är det viktigt att det finns en samverkansplan som gör klart vilka resurser som kan sättas in, som beroendemottagning, psykiatri, socialtjänst och läkare.

Äldre får en högre alkoholkoncentration i blodet än yngre vid samma mängd alkohol. De blir alltså mer påverkade vid samma dos alkohol och funktionsförmågan är också mer nedsatt vid samma alkoholkoncentration.

– Kombinationen läkemedel

och alkohol kan vara förödande, säger Susanne Hellström, som är övertygad om att många fallskador i hemmet är kopplade till alkohol.

Det finns väldigt lite svensk forskning kring det sambandet, medan den amerikanska modellen för omvårdnadsdiagnoser, Nanda, har med alkoholanvändning som en riskfaktor vid fall. *

CARINA ROXSTRÖM

→ **Läs rapporten:**

www.socialstyrelsen.se/nyheter/2012februari/alkoholmissbruketokarblandaldre

Hälsosamtal kan förebygga

HEMBESÖK Distriktssköterskan Anna Roosmark på Sättra vårdcentral i södra Stockholm träffar regelbundet 75-åringar för hälsosamtal. Att träffa dem hemma ger en god uppfattning om den fysiska miljön och om den kan öka risken för fall. Vid ett besök brukar det också vara lättare att förstå hur den äldres sociala nätverk ser ut. Hennes erfarenhet är att många, speciellt anhörigvårdare, är mycket ensamma.

Ofta kommer samtalen in på mer existentiella frågor, som hur det är att bli äldre.

– Jag brukar fråga om de tänkt på hur de vill ha det, till exempel med sitt boende, när de blir ännu äldre. Många har inte hunnit fundera på det, men frågan behöver väckas innan man blir för gammal.

En fråga som många tycker är känslig och inte brukar ta upp själva är om de har besvär med kisseriet, ett vanligt, men ofta dolt problem. Om inkontinensproblemen är stora erbjuds en undersökning på vårdcentralen för att få hjälp att välja rätt hjälpmedel. Vid lindriga besvär hos kvinnor kan bäckenbottenträning hjälpa. *

CARINA ROXSTRÖM

1. Distriktssköterskorna upptäckte 31 blodtrycksvärden som inte var normala och 16 förhöjda blodsockervärden vid hälsosamtal med 220 som var 75 år.

→ **www.cefam.se** Gå in under: Cefam-katalogen/publicerat, sök: hembesök

2. Äldre lever längre och mår bättre om de får återkommande, förebyggande hembesök av kunnig, medicinskt och socialt utbildad personal som samarbetar, även över kommun- och landstingsgränser.

→ *Ett hekto förebyggande arbete ger ett kilo bot – förebyggande hembesök hos friska äldre i norra Sverige.* Umeå universitet 2009.

Nätverk om levnadsvanor: www.swenurse.se/levnadsvanor

Här möts alla av en riktig röst i luren

Den som ringer till den nyöppnade äldrevårdscentralen i Göteborg får svar av en levande röst. Det är en av anpassningarna till äldre patienter.

SPECIALISERING "När man är gammal ska man inte behöva hamna i en digital kö." Det säger Wästerläkarnas verkställande direktör, Charlotte Barouma, allmänläkare som sedan länge intresserat sig för hälsofrämjande arbete.

Äldrevårdscentralen har heller inga drop in-tider. Målgruppen, personer som är 70+, slipper därför vänta bland snuviga barn och stressade affärsmän som är hänvisade till den ordinarie vårdcentralen intill.

– I dag fungerar vårdcentralerna sällan för seniorer, säger Charlotte Barouma.

Alla besökstider för de äldre är bokade – och väl tilltagna. Mottagningens grundtanke är att ge tid och specialkompetens. Här finns en äldresjuksköterska med egen mottagning som samordnar kontakterna med sjukhus, hemsjukvård och anhöriga. Hon gör även hembesök.

Hittills har omkring 1 500 personer över 70 år listat sig hos Wästerläkarna. Sjuksköterskorna och läkarna ska inte bara se till patienternas behov av sjukvård utan också ge förebyggande hälsovård och se till eventuellt behov av sociala insatser.

Att förebygga de vanligaste sjukdomarna hos äldre är ett av syftena med den nya mottagningen, men också att etablera kontakt för att underlätta eventuella vårdinsatser senare.

Primärvården kan göra mycket för att minska kostnaderna och lidandet för äldre om den skapar det utrymme, anser Charlotte Barouma.

Hon vill se en attitydförändring i samhället för att värna om de äldre och deras hälsa. Äldreåret och regeringens äldresamordnare ser hon som positiva tecken på att utvecklingen går åt rätt håll. Men ännu återstår mycket. Charlotte Barouma önskar mer av nationella riktlinjer och beslut. De politiska modellerna måste bygga på riktad vård för de grupper som behöver det.

Det finns många brister i kunskaperna om äldre.

– När kan man sluta med mediciner mot kolesterol eller benskörhet? Ska alla 70+ ha B-

vitamin och D-vitamin? exemplifierar Charlotte Barouma.

För att utöka den egna kompetensen vill Wästerläkarna samarbeta med akademien, geriatrik klinisk och patientorganisationer. Också ett samarbete med Göteborgs kommun är på väg att utvecklas.

– Det visade sig att kommunen har många hälsofrämjande aktiviteter som vi inte kände till. Primärvård och kommun har ofta samma mål, men det kan vara svårt för socialtjänsten att få kontakt med äldre. Genom att vi bjuder in till hälsokontroll kan vi kombinera våra uppdrag, säger Charlotte Barouma. *

TEXT CARINA ROXSTRÖM
FOTO CIGGI JONSSON



Söker samarbeten. Charlotte Barouma vill arbeta tillsammans med bland andra akademien och patientorganisationer.



Mötesplats. Dans ger chans till bättre hälsa

Varje månad bjuder de upp till dans med levande orkester. Initiativet har gjort succé bland de äldre i Lomma kommun.

POPULÄRT Under de år som kaféet har funnits har deltagandet ökat stadigt. Många som tidigare var ensamma och isolerade har fått en chans att träffa nya vänner.

– Vi ser att det sociala livet kan öppna sig för äldre via dansen, säger Lena Modin, områdeschef för öppen verksamhet i Lomma.

Sociala mötesplatser för äldre finns i dag på olika håll i landet, drivna av kommuner och ideella krafter. De har kartlagts av Folkhälsoinstitutet, som anser att det behövs fler och att aktiviteterna behöver utvecklas för att passa olika behov och intressen.

Mötesplatserna kan spara pengar för sjukvården eftersom social gemenskap har en direkt

positiv inverkan på hälsan. För det krävs en långsiktig ekonomisk planering och samarbete mellan landsting och kommun.

– Många gånger förlitar man sig på ideell arbetskraft, som

är en stor och viktig resurs. Men min erfarenhet är att det måste finnas en samordnare som håller ihop mötesplatsen, säger Lena Modin.

Metoden Far, fysisk aktivitet på recept, är en annan väg för att få människor att bli mer rörliga och lindra och förhindra kroppsliga sjukdomar, depression och ångest. Psykiatern Jill Taube arbetar med att sprida metoden.

– Träning kan bryta passivitet och isolering och öka självkänslan och stresståligheten, säger hon.

Även Jill Taube tror på just dans, både som motionsform och för att utöka det sociala nätverket. Hon började själv med regelbunden dans som motionsform för ett par år sedan. *

TEXT CARINA ROXSTRÖM
FOTO MOSTPHOTOS

→ **Endorfiner** frigörs när vi rör oss och signalsubstanserna serotonin och noradrenalin ökar i hjärnan. Det är samma ämnen som ökar vid behandling med antidepressiv medicin. Området hippocampus i hjärnan blir mindre vid exempelvis kronisk depression, men verkar öka i volym av träning.

”Vi ser att det sociala livet kan öppna sig för de äldre via dansen”

Fakta: Depression

Uppskattningsvis lider 15 procent av befolkningen över 65 år av depression. Bland äldre som lider av kroppsliga sjukdomar är förekomsten dubbelt så hög.

Källa: www.lakemedelsverket.se

Lästips:

→ Taube J. *Själ och kropp – rörelse för psykiskt välbefinnande*. Brombergs förlag 2011.

Undernäring. Några enkla frågor kan förebygga

Risken för undernäring är stor redan från 65 år, men utifrån tre rutinfrågor om aptit och vikt kan problemen förebyggas.

HÄLSOFAKTOR Mat är lika viktigt som medicin, enligt Socialstyrelsens nya vägledning. Sjuksköterskor axlar en stor del av ansvaret för att informera om hur viktigt det är vad man äter, både för den fysiska och mentala hälsan. Men omkring 50 procent av de hemmaboende äldre med hemtjänst eller hemsjukvård är i riskzonen för undernäring. Det kan orsaka fallolyckor på grund av muskelsvaghet och försvarar läkningen av sår.

– När en patient redan är undernärd, är det svårt att vända situationen, säger Liisa Samuelsson, vårdutvecklingsledare vid Centrum för allmänmedicin, Cefam, som utbildar distriktssköterskor i att riskbedöma patienter för undernäring.

I den vägledning som Socialstyrelsen nu tagit fram ses nutritionsbehandling som en del av vården och omsorgen. I *Näring för god vård och omsorg* finns rutiner för att riskbedöma, följa upp och behandla undernäring. Utgångspunkten är tre frågor: Har patienten svårigheter att äta? Har hon ofrivilligt gått ner i vikt? Är hon underviktig?

Om någon av frågorna besvaras med ja, behövs en uppföljande nutritionsbedömning samt kostanamnes. Vid risk för undernäring ska vidare utredning göras för att hitta vad som kan ha orsakat den. Det kan handla om underliggande



Energirikt. Den som har svårt att äta bör undvika lättprodukter. Ägggröra är bra mat.

sjukdom, smärta, tugg- och sväljsvårigheter, mag- och tarmproblem, medicinering, nedsatt rörlighet eller bristande sociala kontakter och ensamhet.

Därefter bestäms åtgärder i samråd med patienten. Förutom omvårdnadsåtgärder kan det behövas kontakt med biståndshandläggare och hemtjänst, med läkare för att se över medicineringen, med dietist för fördjupad bedömning eller med tandläkare för att förbättra patientens tandstatus.

– Det finns ett stort behov av att både distriktssköterskor och hemtjänstpersonal utbildas för att kunna förmedla kunskap om kostfrågor till äldre, säger Liisa

Samuelsson. *
CARINA ROXSTRÖM

Läs mer:

→ Näring för god vård och omsorg – en vägledning för att förebygga och behandla undernäring

www.socialstyrelsen.se

→ Nutritionsnätet för sjuksköterskor

www.nutritionsnatet.com

Äldres mat

Brist på protein, energi och vitaminer är vanligt. Den som har svårt att äta bör undvika så kallade lättprodukter. Energiberikning av maten och söta eller salta mellanmål rekommenderas, som plättar med sylt och vispgrädde, varm choklad med vispgrädde alternativt ägggröra eller bakad potatis.

Äldre och äldre...

→ Medellivslängden i Sverige har sedan mitten av 1700-talet ökat från 33,7 till 79 år för män och från 36,6 till 83 år för kvinnor.

Se gamla som en tillgång

→ Äldreåret 2012 inom EU ska öka medvetenheten om att äldre människors insatser är en samhällsinvestering och en tillgång.

I stället för att ensidigt fokusera på funktionsnedsättningar och oförmåga hos äldre, bör betoningen ligga på möjligheter och förmåga.

Läs mer: <http://korta.nu/europa>

Seniorträffar ökar hälsan

→ Äldre som får hembesök och deltar i seniorträffar får bättre hälsa och behöver mindre daglig hjälp i hemmet. Det visar en studie med nära 500 äldre i Göteborg, som genomförts av doktoranden Susanne Gustafsson vid Sahlgrenska akademien.

Studien heter *Health-promoting intervention for community-dwelling older adults. Focusing on the concept of frailty and intervention outcome*. Göteborg 2012.

4 hörnpelare

...för ett gott åldrande: social gemenskap och stöd, meningsfullhet, fysisk aktivitet och goda matvanor.

Källa: Folkhälsoinstitutet

5 frågor. Vad behövs i vården för att gamla ska uppleva hälsa?

Mer vilja att lära sig vad det innebär att vara gammal och öppenhet för varje människas resurser – det vill professor emeritus i omvårdnadsvetenskap, Berit Lundman, se i vården.

SE MÄNNISKAN Sjuksköterskor har absolut ett ansvar att möta och också ta tillvara människors existentiella behov, menar Berit Lundman. Det ingår i professionens uppdrag att se hela människan.

Vad behövs i det individuella mötet?

– Att våga vara öppen för den äldres situation och egna resurser. Vi utvecklas genom hela livet och även äldre personer genomgår olika faser av utveckling. Existentiella frågor får inte glömmas bort i hälsoarbetet. Det kan låta som om det tar mycket tid i anspråk. Jag tror inte det. Det handlar om att använda även korta stunder på bästa sätt.

Vilka existentiella frågor kan det handla om?

– Att bli äldre handlar mycket om att anpassa sig till nya förhållanden, som ofta handlar om förluster. Förlust



Använd korta stunder.

Existentiella frågor måste få plats i arbetet med äldre. Det behöver inte ta så mycket tid, säger Berit Lundman.

av prestige och sociala roller, kroppskrafter, vänner som avlider men också medvetenheten om sin egen dödlighet. Det kan upplevas som hot mot den egna identiteten, men många gamla kan också anpassa sig till nya förutsättningar på ett mycket bra sätt. Det gäller att inte dra alla över en kam.

Finns det någon strategi för gott åldrande?

– Det finns olika utvecklingsteorier som beskriver hur människor kan klara av och hantera sitt liv. En sådan modell kallas selektiv optimering med kompensation. Selektion handlar om att prioritera och koncentrera sig på de områden i livet som fortfarande fungerar bra. Optimering betyder att använda sig av sin kapacitet på bästa sätt, som att hitta en lämplig motionsform för att träna stela leder. Kompensation innebär att en försämrad eller förlorad förmåga kompletteras, exempelvis genom att använda olika typer av hjälpmedel.

Hur påverkas mötet med äldre av samhällets syn?

– Ålderism, stereotypa föreställningar eller diskriminering som utgår från en människas ålder, är en realitet i dag. Det är aldrig bra, inte i någon åldersgrupp. Men jag tror det är särskilt olyckligt när det gäller äldre, eftersom det är en tid när man blir allt mer beroende av samhället och andra människor.

– Äldre placeras ofta i ett fack och många gånger ger medierna bilden av att gamla människor bara är skröpliga och lider av demenssjukdom. Så är det ju inte. Många blir kloka och visa och har mycket att lära yngre generationer. Den inställ-

ningen är svår att hitta i dagens samhälle.

Har du tips på hur man får en bra kontakt?

– Frågor som: Vad är viktigt för dig just nu? Hur tänker du om din situation? tror jag är viktiga att ställa om man vill utöka sin kunskap om andra människor och lära mer om vad det innebär att vara gammal.

– Att fokusera på människans hälsa och inneboende resurser ska inte ses som ytterligare krav, snarare något som ger många fördelar. En patient som blir väl bemött får ökad motståndskraft och mer resurser att hantera sina motgångar. Det lönar sig också ur ett hälsoekonomiskt perspektiv. ✨

CARINA ROXSTRÖM

”Att bli äldre handlar mycket om att anpassa sig till nya förhållanden”

Lästips:

→ *Det goda åldrandet.* Berit Lundman, Astrid Norberg och Regina Santamäki Fischer (red). Studentlitteratur 2012

