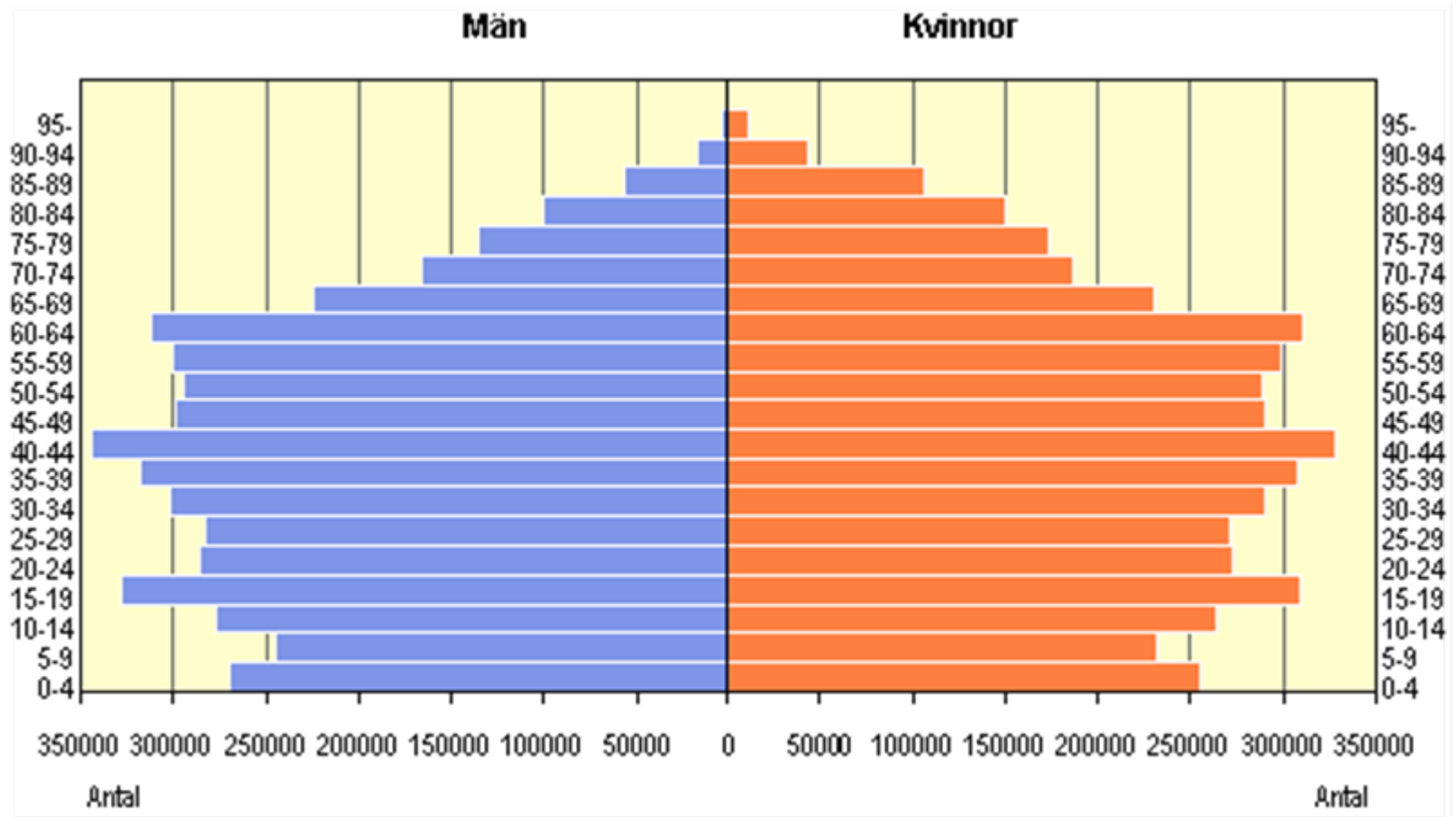


Sjukdomsrelaterad undernäring i äldreomsorgen – har vi råd?



En åldrande befolkning



17,3 % > 65 år
5,4 % >80 år

SCB 2008

Medellivslängd

Vid födseln

Återstående vid 65 år

År	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
1900	51	54	12	13
1975	72	78	14	17
2007	78,8	83,0	17,7	20,7
2030	82,0	85,1	19,7	22,2

Källa: Statistiska Centralbyrån 2006, *Medellivslängd och återstående medellivslängd*



1.1 Upplevd ohälsa

Diagram 1
Mäns upplevelser av sitt eget hälsotillstånd.
Fördelning på åldersgrupper 2001. Procent ¹⁾

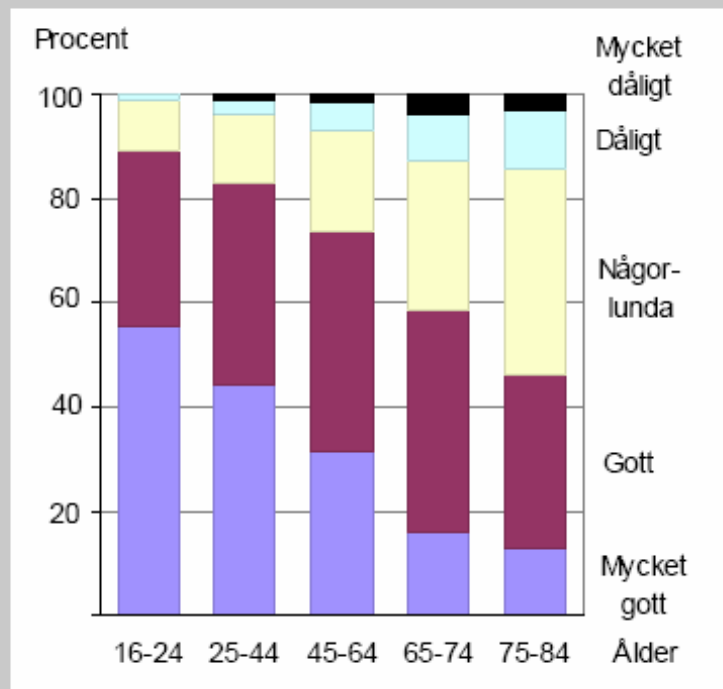
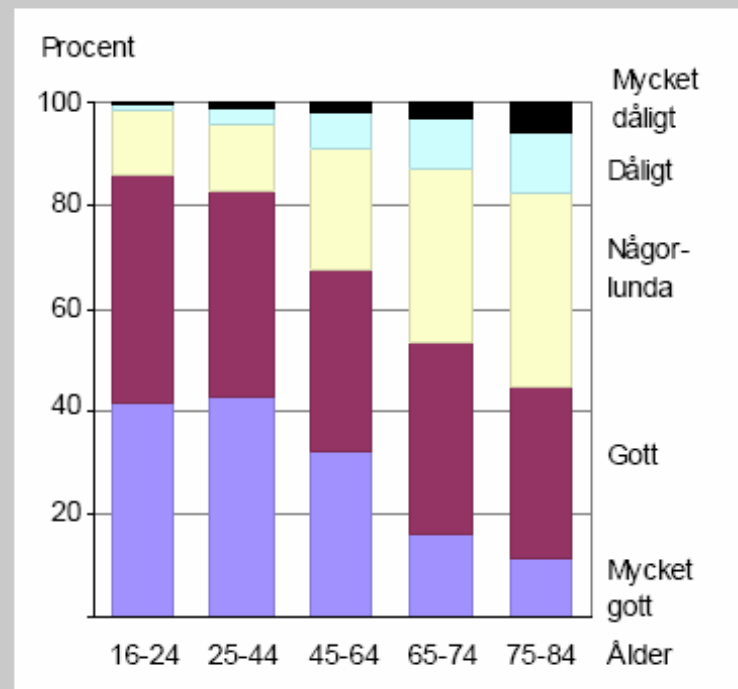


Diagram 2
Kvinnors upplevelser av sitt eget hälsotillstånd.
Fördelning på åldersgrupper 2001. Procent ¹⁾

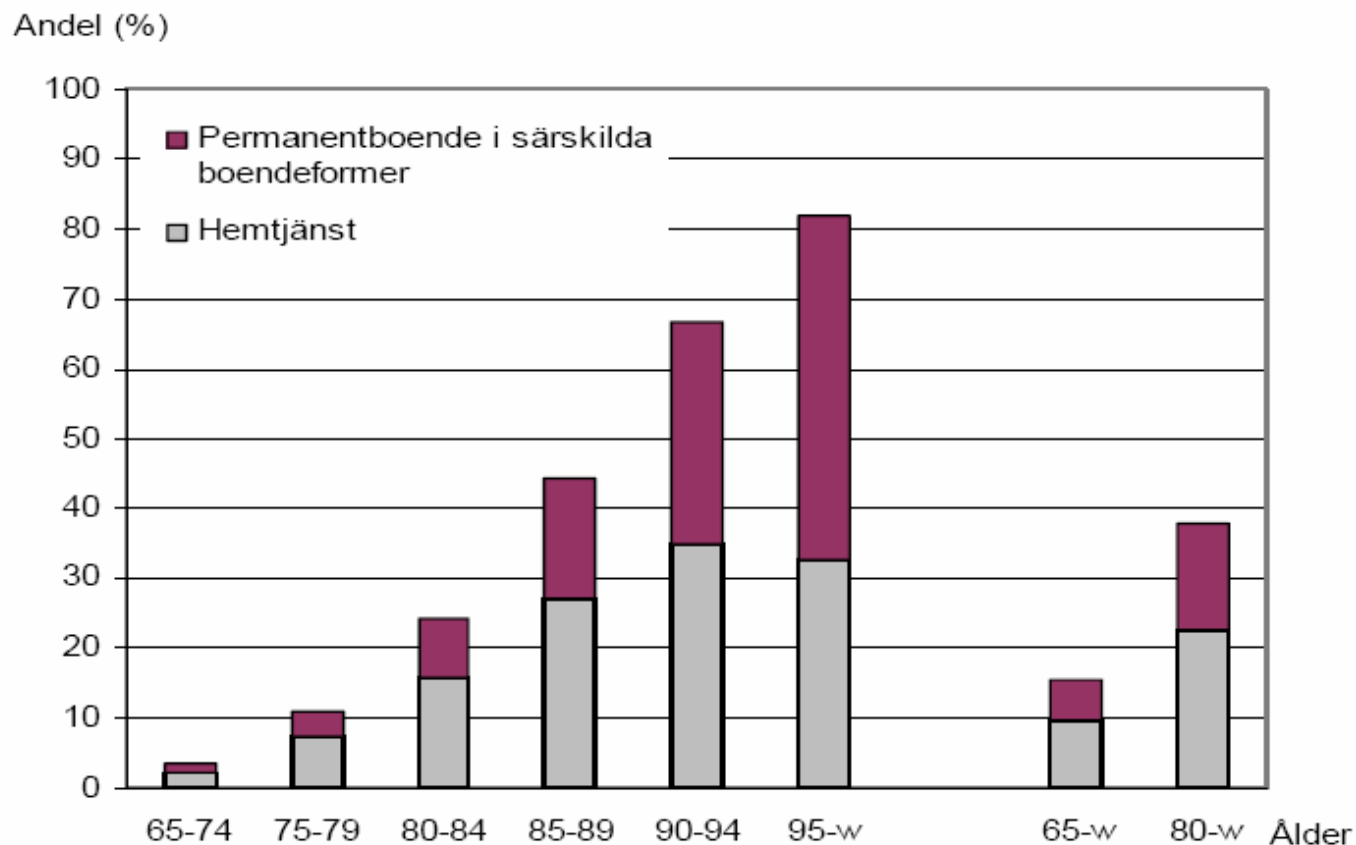


Beskrivning av undersökningar av levnadsförhållanden, se sida 8.

1) Fråga: Hur bedömer Du Ditt allmänna hälsotillstånd? Är det mycket gott, gott, någorlunda, dåligt eller mycket dåligt?

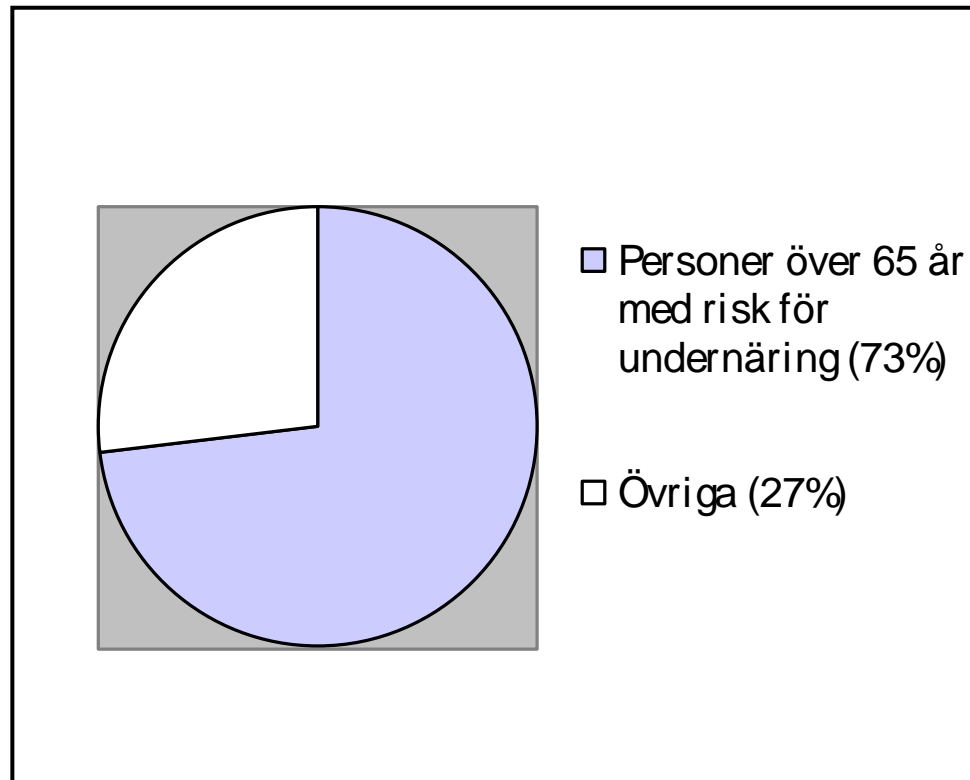
Källa: Undersökningar av levnadsförhållanden. Statistiska centralbyrån

Diagram A. Andel (procent) av befolkningen som bodde permanent i särskilda boendeformer eller var beviljade hemtjänst 1 oktober 2007.



- Hemtjänst ökade med 16% 2000 - 06
- Särskilt boende minskade med 17%
- Totala kostnaden för äldreomsorgen har minskat med 6%
- **Allt fler sjuka äldre bor i ordinärt boende**

Äldre med risk för undernäring



Vad kostar det?

Malnutrition among Older People in the Community

Policy Recommendations for Change

Undernäring måst införlivas med folkhälsoarbetet

- Det drabbar över *10% av befolkningen över 65 år*
- Det kostar mer än *£7.3 miljarder per år*, och hälften av *kostnaden berör dem över 65 år*
- Orsakerna är både sociala och medicinska: underliggande sjukdom, minskad rörlighet, socialisolering
- Är viktig markör för ojämlikhet när det gäller hälsa, vård boende mellan och inom regioner.

Regeringens mål “***att äldre ska kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt och ha tillgång till god vård och omsorg***”.

Stimulanspengar

- Under 2006 och 2007 fördelades närmare *2 miljarder kronor*
- Syfte att utveckla och förstärka vården och omsorgen om de *mest sjuka äldre*
- Inom *kost och nutrition* sökte 71 procent av kommunerna och 75 procent av landstingen medel för 2007
- Projektmedel har finansierat *kommundietisttjänster* i ca 80 kommuner.

Syfte

- Hur används stimulans medel?
- Enkät till kommundietisterna
- Enkäten besvarades av 76 personer (71%)

Arbetsområden som ingår i tjänsten

Äldreomsorg totalt	89%
Hemtjänst	57%
Särskilt boende	76%
Barnomsorg	9%
Skola	11%
Handikapp och funktionshinder	17%
Annat	14%

Arbetsuppgifter som ingår i tjänsten

Kartläggning av nuläget	64%
Utbildning av personal	83%
Nutritionsbehandling av enskilda	33%
Framtagande av styrande dokument	66%
Annat	53%

Mycket arbete återstår

- **Egenkontrollprogram** saknas hos hälften
- **Näringsberäknad matsedel** saknas hos två av tre
- **Instrument för nutritionsbedömning** saknas hos två av tre
- **Riktlinjer/policy angående nutrition** saknas hos två av tre.

Mycket arbete återstår

3 av 76

anser att kommunen har
kommit långt
i sitt nutritionsarbete,

54 av 76

anser att kommunen
har långt kvar

Sysselsatta inom vård och omsorg

Yrkesgrupp	Antal 2006	Förändring 03-06
Sjuksköterskor	10 700	300
Arbetsterapeuter	2 500	200
Sjukgymnaster	1 300	200
Totalt	221 300	3000

Sammanfattning

- Sjukdomsrelaterad undernäring är vanligt; *70 % i riskzonen eller drabbade*
- Obehandlat är tillståndet *livshotande*
- *Stimulansprojekten* inom nutrition har varit mycket *otydliga*
- *Riktlinjer/policy* för nutrition *saknas* hos *två av tre* kommuner

Sammanfattning

- Endast ett *fåtal* har kommit långt i arbetet
- Det behövs *riktlinjer* för matens kvalitet
- *9 av 10* kommuner riskerar stå utan nutritionskompetens när projektperioden löper ut

Kostnaderna för nutritionskompetens är mindre än 1% av vad sjukdomsrelaterad undernäring kostar – har vi råd att avstå?