

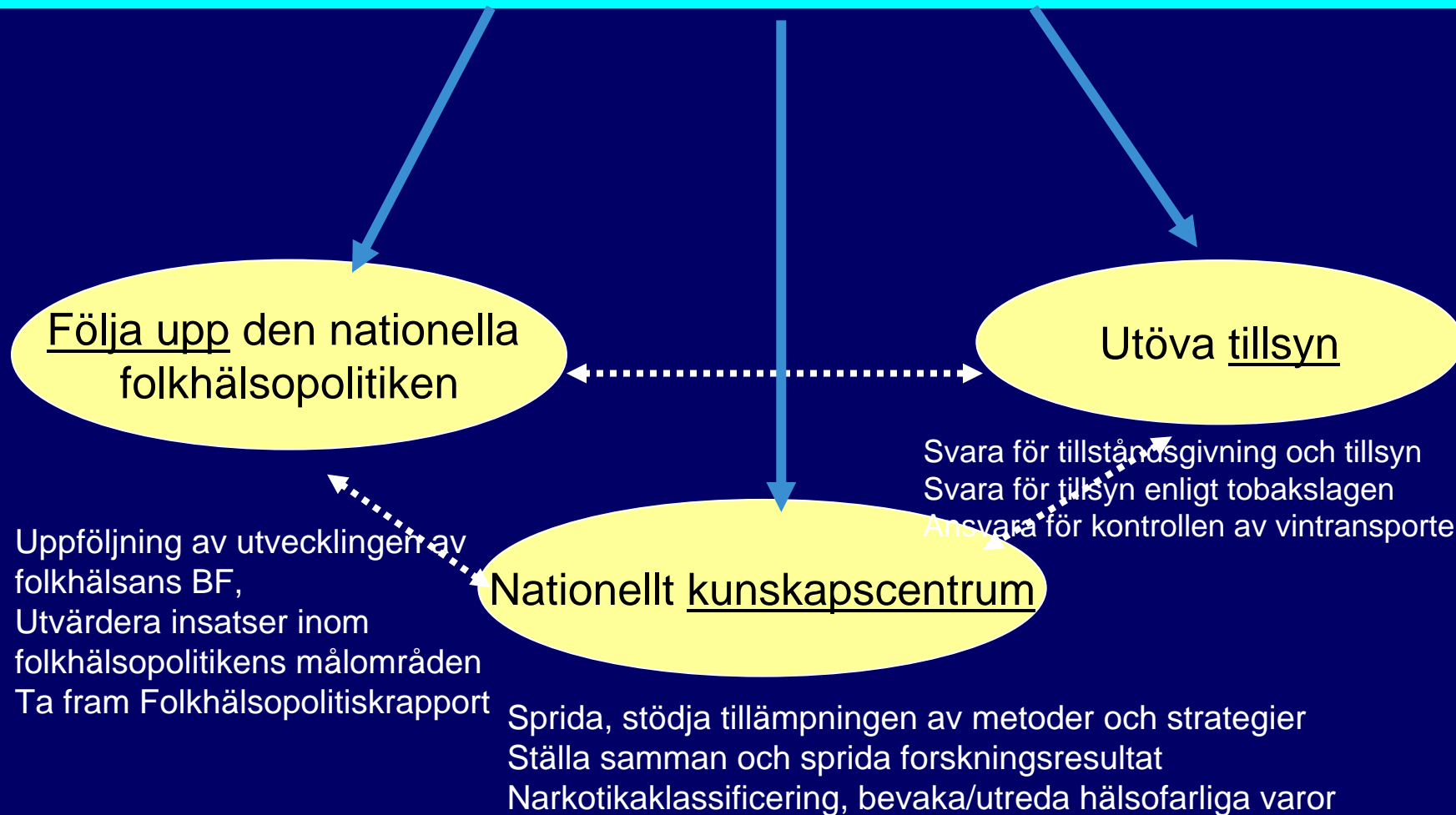


JÄMLIKHET I HÄLSA HOS ÄLDRE

Sarah Wamala, Statens folkhälsoinstitut

21 oktober 2009

Huvuduppgifter för Statens folkhälsainstitut

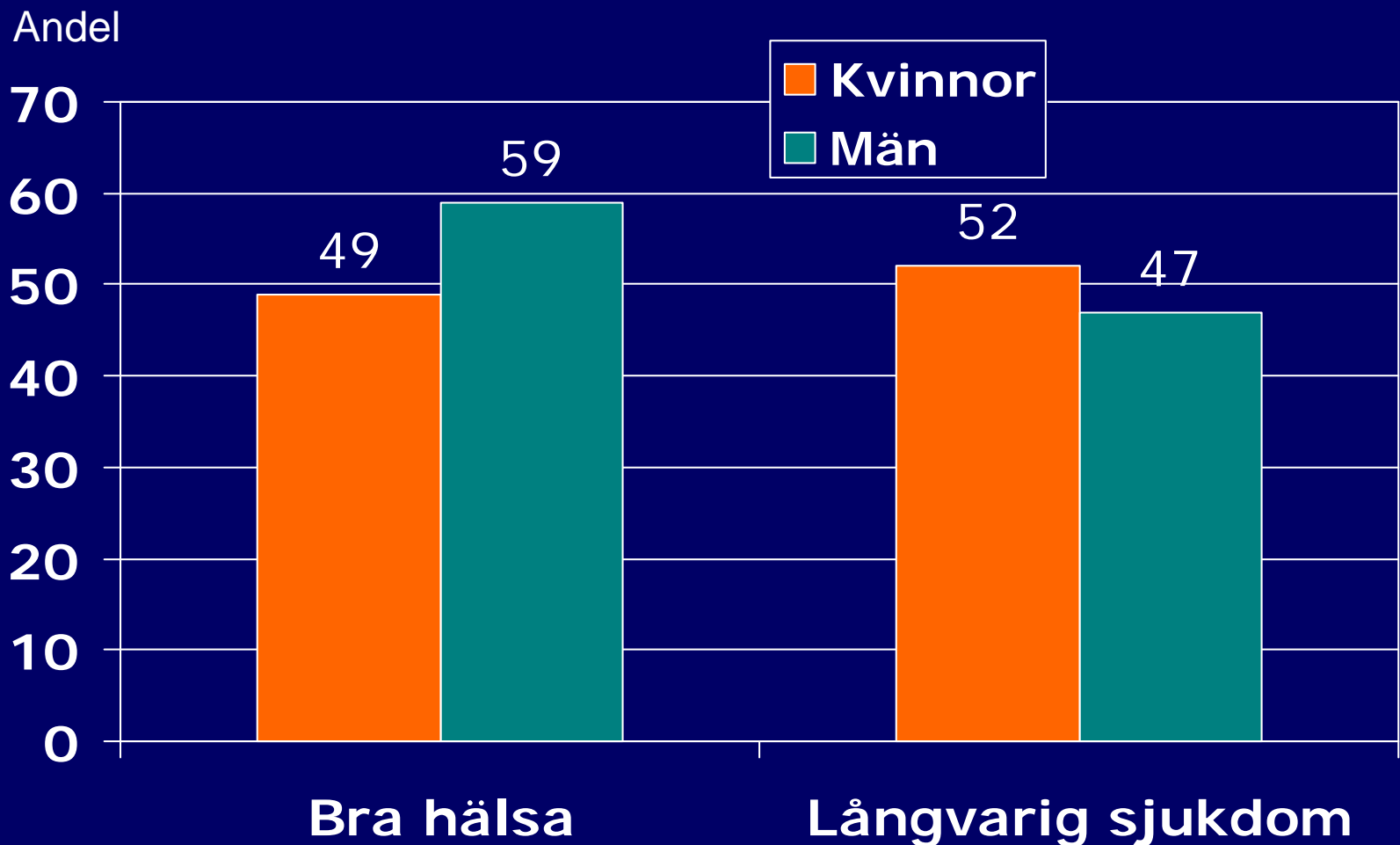


Äldres hälsa

- FHR visar att utvecklingen i äldres hälsa ger både hopp och oro.
- Många äldre har en alldeles utmärkt hälsa, dricker mindre än yngre, andel män som röker har minskat, samt andelen som ägnar sig åt fysisk aktivitet har ökat
- Å andra sidan ger rapporten larmsignaler när det gäller dålig psykisk hälsa, hög andel av självmord och en hög medicinering med antidepressiva, lugnande tabletter och sömnmediciner i de äldsta åldersgrupperna.
- En stor andel av ofrivilligt underviktiga äldre



Allmänt hälsotillstånd hos äldre (65-84 år)



Sociala skillnader i resurser

- Kvinnor har sämre ekonomiska förutsättningar jämfört med män.
- Utlandsfödda och ensamboende upplever bristande ekonomiska och sociala resurser
- Sociala skillnader i möjligheterna att få sjukvård och framför allt tandvård



Sociala skillnader i sjuklighet

- Förtidig dödlighet vanligaste bland lågutbildade
- Hjärt- och kärlsjukdomar och cancer vanligaste bland lågutbildade
- En del av skillnaderna kan kopplas till skillnader i hälsorelaterade levnadsvanor



Sociala faktorer hos äldre (65-84 år)

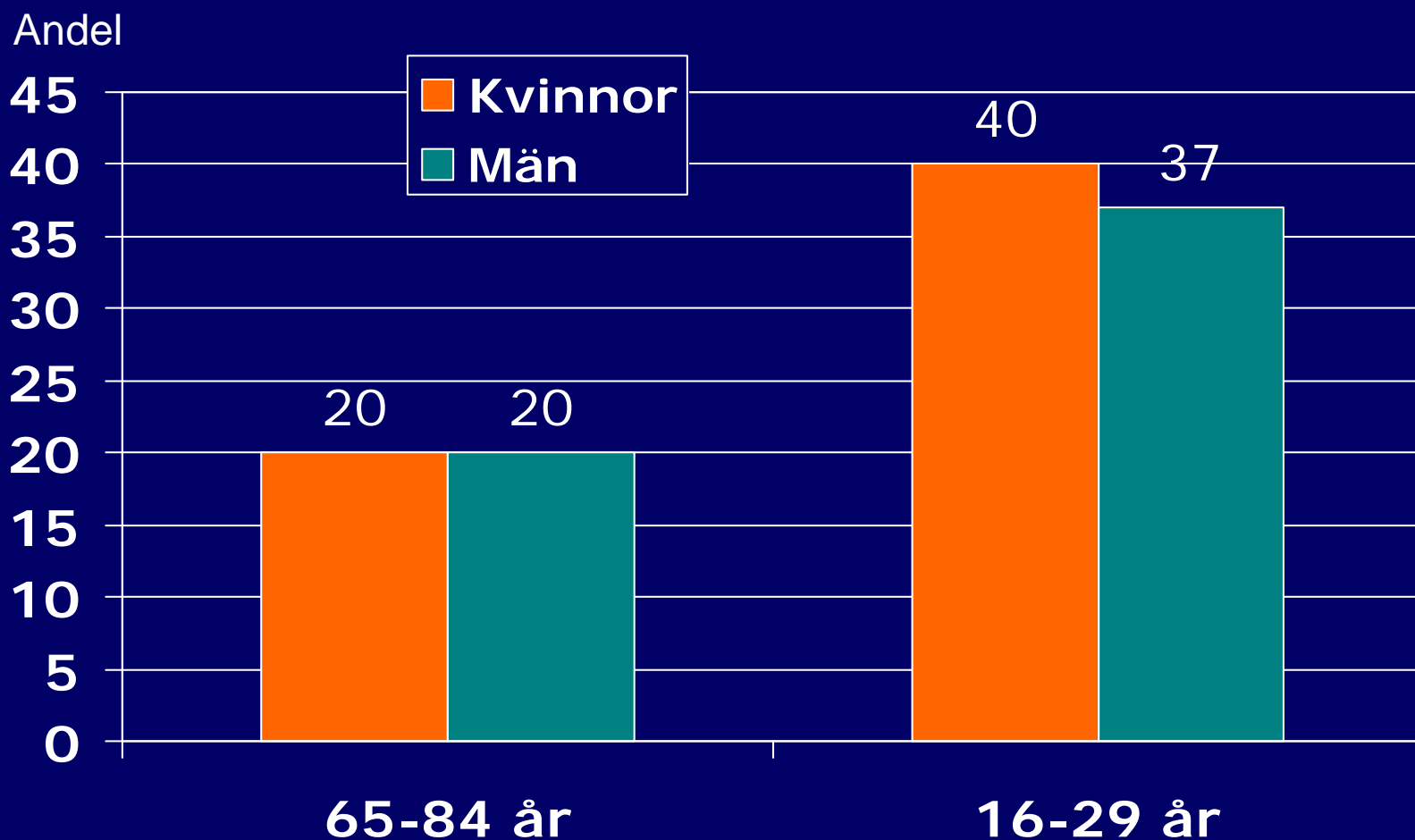
	Kvinnor	Män
Lågt socialt deltagande	34%	37%
Saknar emotionellt stöd	11%	11%
Rädd att gå ut när det är mörkt	43%	13%





Vad beror detta på?

Svårt att lita på andra människor



Levnadsvanor hos äldre (65-84 år)

	Kvinnor	Män
Fysik aktivitet (30 min/d)	58% (65)	60% (63)
För lite grönsaker/frukt	13% (13)	30% (30)
Röker varje dag	11% (18)	10% (16)
Övervikt/fetma	39%	29%
Högt blodtryck	52%	45%
Diabetes	14%	17%





65% av kvinnor och 60% av män i
åldern 65-84 år har kontakt med
vården

Rollen av hälsosjukvården i
hälsofrämjande arbete att främja
äldres hälsa är viktig

Reflektioner

- Ett effektivt folkhälsoarbete bland äldre som inkluderar möjligheterna till social gemenskap, sociala aktiviteter och fysisk aktivitet och kontroll av övermedicinering är en central uppgift
- Folkhälsoarbete som stärker äldres egenmakt för ett hälsosam åldrande är viktigt
- Äldres plats i samhället bör höjas på alla nivåer – en förutsättning för äldres ökad egenmakt
- Möjligheterna att bryta en negativ hälsoutveckling bland de allra äldsta är av avgörande betydelse för möjligheterna att klara framtidens äldreomsorg och de stora sjukvårdskostnaderna
- Närområdets utformning är viktig för äldres hälsa



FHI:s arbete kring äldres hälsa ur ett jämlikhets perspektiv





1. Fysisk planering och äldres hälsa (HKB)
2. Checklistor gör utformning av bostadsområde (trygghet och tillgänglighet)
3. Samverkan med Myndigheten för Samhälls Beredskap (skadeförebyggande arbete hos barn och äldre)
4. Uppmärksamhetsvecka för mat och fysik aktivitet (vecka 16, 2010)
5. Spridning av FYSS i kommunerna
6. Universitets utbildning – Hälsöfrämjande arbete bland äldre, distans utbildning, 7.5 p (Mittuniversitet och FHI)
7. Kunskapssammanställning av ekonomiska beräkningar av fallolyckor bland äldre





Regeringsuppdrag till FHI

- Skapa mötesplatser med fokus på främjande av social gemenskap, fysisk aktivitet och goda matvanor
- strategi för spridning i kommuner och landsting/regioner.



Det är aldrig för sent!

Förbättra äldres hälsa med möten, mat och aktivitet



Regionala konferenser del av spridningsstrategi

- Göteborg 28/5
- Solna 16/9
- Luleå 24 november
- Kristianstad 1 december
- Jönköping 20 januari 2010



Sammanfattning/Reflektion

- Hälsöfrämjande arbete (ur äldres egna behov) med äldre är lönsamt för individer, hälsosjukvård och samhället
- Hälsöfrämjande insatser som syftar mot att inkludera både yngre och äldre generationer behövs och skapa meningsfull tillvaro är viktiga
- Ökad samverkan av olika samhällsliga sektorer i samhället kan leda till effektivare resultat





Ett stort tack!

www.fhi.se