

MUISTINTILA SUOMESSA - muistibarometri

Järjestöjohtaja Anna
Tamminen

10.11.2011 Tampere

Muistiliitto ry

Muistisairaiden ihmisten ja heidän
läheistensä kansanterveys-
potilas-, ja edunvalvontajärjestö
42 jäsenyhdistystä
n. 11 000 henkilöjäsentä

Sosiaali- ja terveysalan järjestö –
päärahoittajana Ray

Yleisimmät etenevät muistisairaudet

- Alzheimerin tauti (AT)
- Verisuoniperäinen muistisairaus, aivoverenkiertosaairaudet (AVH)
- Otsa-ohimolohkorappeumasta johtuva muistisairaus
- Lewyn kappale -tauti (LKT)
- Parkinsonin taudin (PT) muistisairaus

Muistintila 2010

Järjestöselvitys 2010
-
Jäsenyhdistystemme
puheenjohtajat
valmis

Muistibarometri
2010
- Kuntien sosiaali- ja
terveystoimen
johtajat
valmis

Ensimmäisen vuoden
seuranta 2010-2012
- Diagnoosin saaneet
ja heidän läheisensä
käynnissä

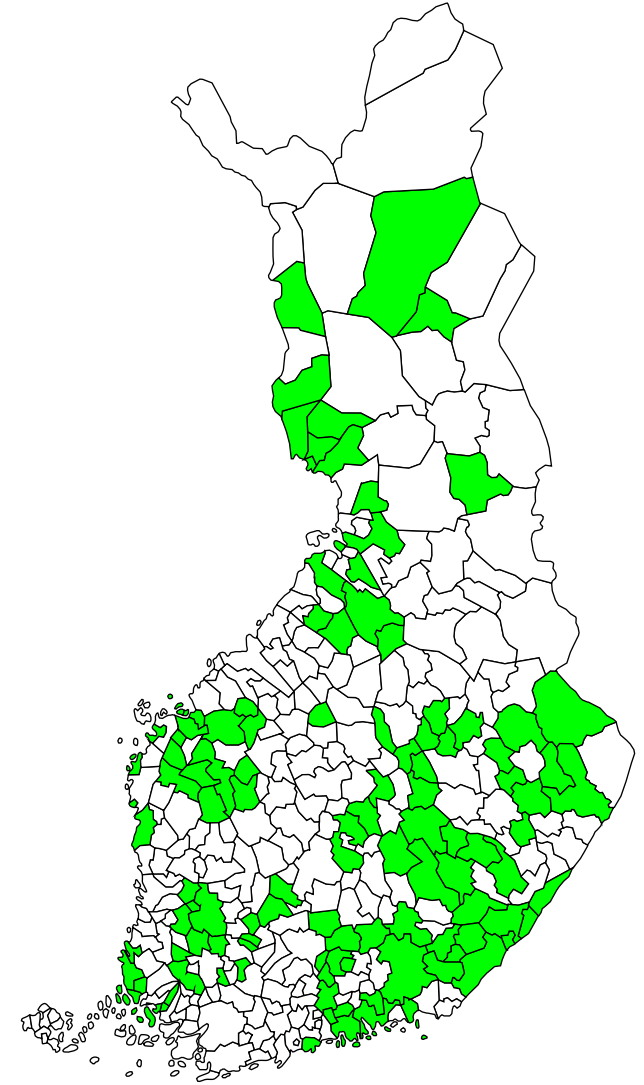
www.muistiliitto.fi

MUISTIBAROMETRI 2010

Muistibarometri 2010

www.muistiliitto.fi

- kuntien tai yhteistoiminta-alueiden sosiaalihuollosta / sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavat johtajat, suurissa kaupungeissa vanhustyön johtajat (N= 220)
 - mahdollisuus välittää kyselylinkki toiselle tai vastata ryhmänä; 40% ryhmävastauksia
- vastaajia 75, vastausprosentti 34%,
- vastausten kattama kuntien lukumäärä 113,
35% Manner-Suomen kunnista (N=326)
- Vastausten väestökattavuus 2,3 miljoonaa asukasta (43,3% väestöstä)



10.11.2011

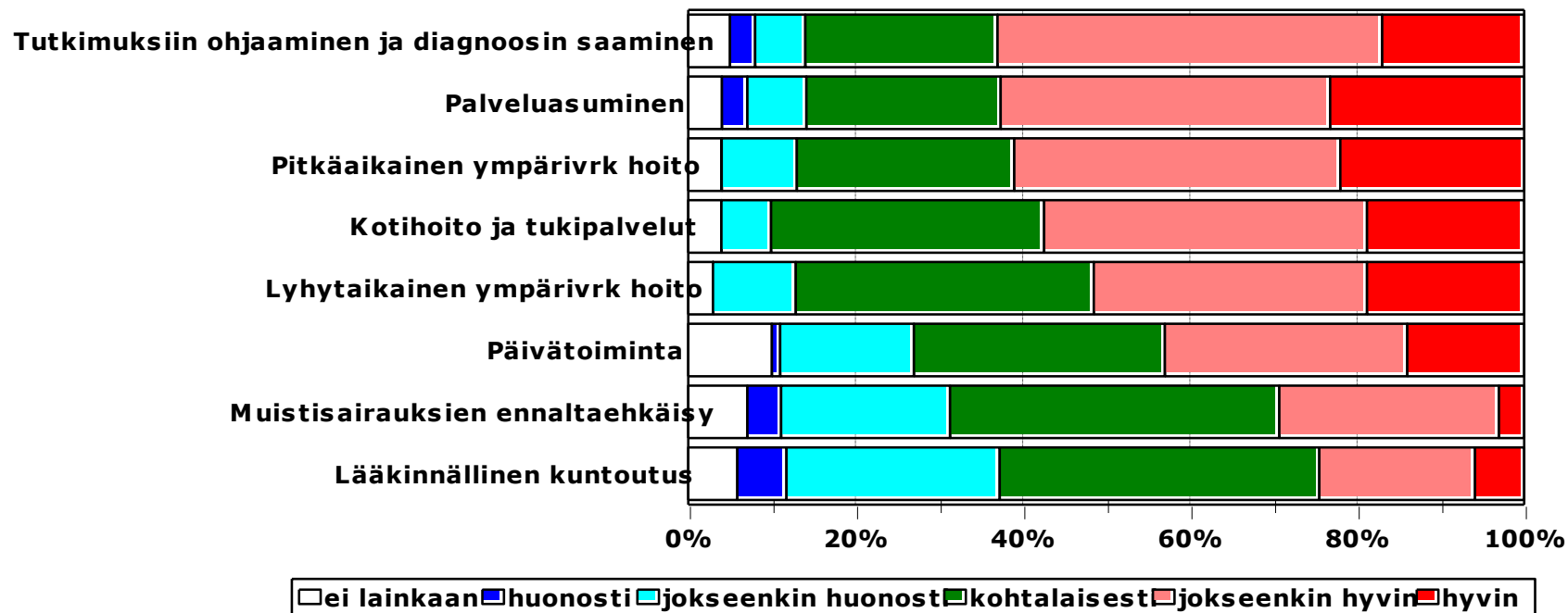
Muistibarometrin osa-alueet

- Muistityö strategioissa ja ohjelmissa
- Asiakaspalautteet
- Muistisairaille ja heidän omaishoitajilleen suunnatut palvelut – saatavuus ja laatu
- Ammattihenkilöstön osaaminen
- Yhteistyö Muistiyhdistysten ja -liiton kanssa
- Tulevaisuuden haasteet

Muistityö strategioissa ja ohjelmissa

- Muistityötä ohjaavat strategiat ja ohjelmat ovat yleistyneet kunnissa:
 - Ikääntymispoliittinen strategia on tehty 80%:ssa ja oma muistihäiriö- ja dementiatyönohjelma 29%:ssa vastanneista kunnista tai yhteistoiminta-alueista.
- Strategiat huomioivat hyvin tutkimukseen ohjaamisen, diagnosoinnin, palveluasumisen ja ympärivuorokautisen hoidon.
- Muistisairauksien ennaltaehkäisy ja lääkinällinen kuntoutus ovat jääneet strategiatasolla vähemmälle huomiolle; kolmasosa vastaajista arvioi niiden osuuden huonoksi.

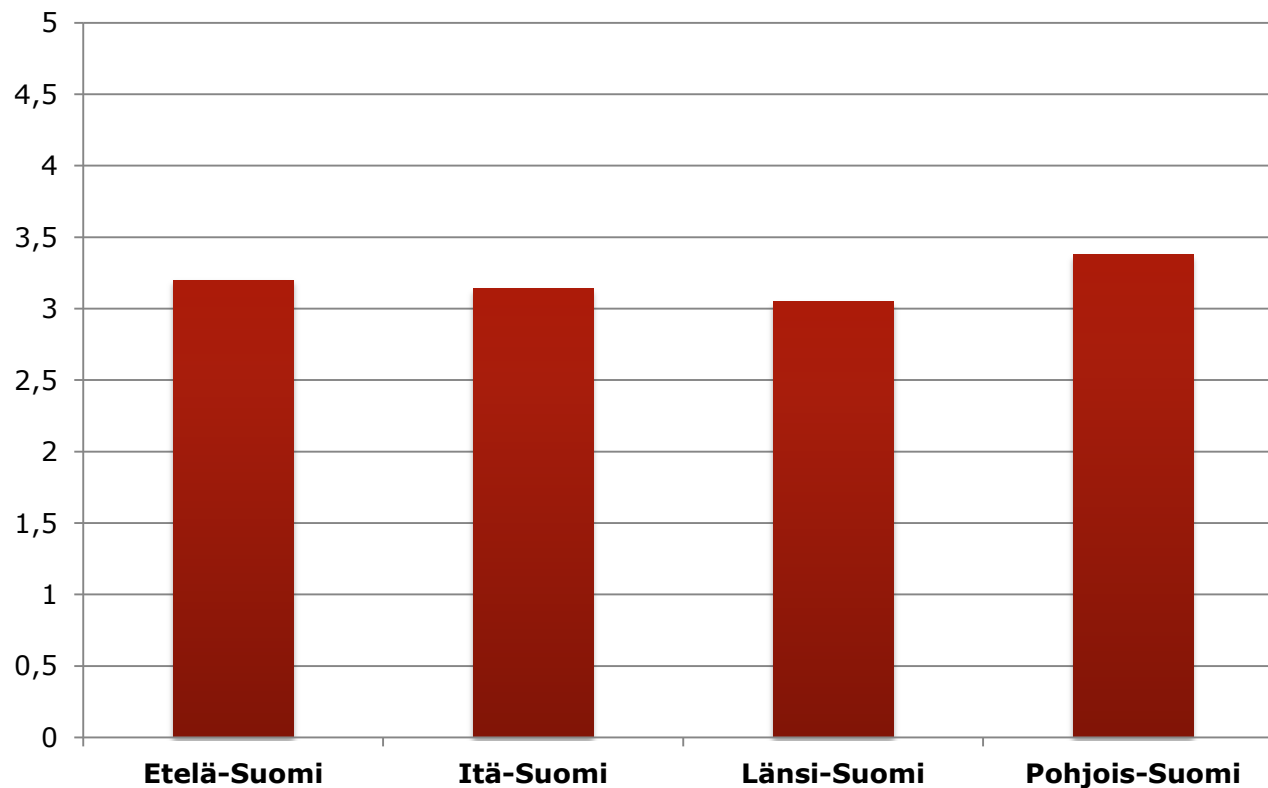
Alueen muistihäiriö- ja dementiatyön ohjelman / ikääntymispoliittisen strategian kyky huomioida aivoterveysten edistämisen ja muistisairaiden ihmisten tarpeet eräillä osa-alueilla



Asiakaspalautteen kerääminen muistisairaiden, heidän läheistensä ja omaishoitajien palveluista

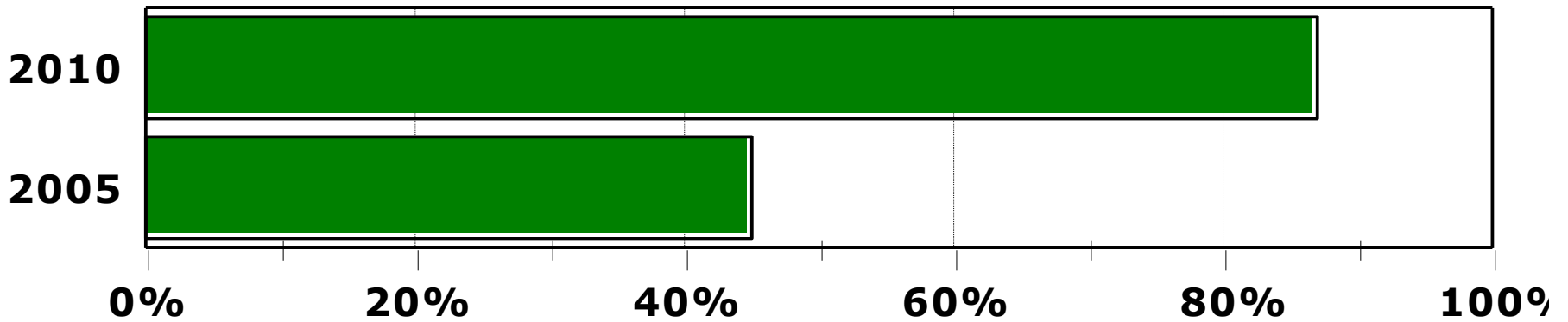
	vastaajista	vastausten kattamista kunnista
	%	%
ei	53	46
satunnaisesti	19	18
systemaattisesti	25	26
osasta satunnaisesti ja osasta systemaattisesti	3	9

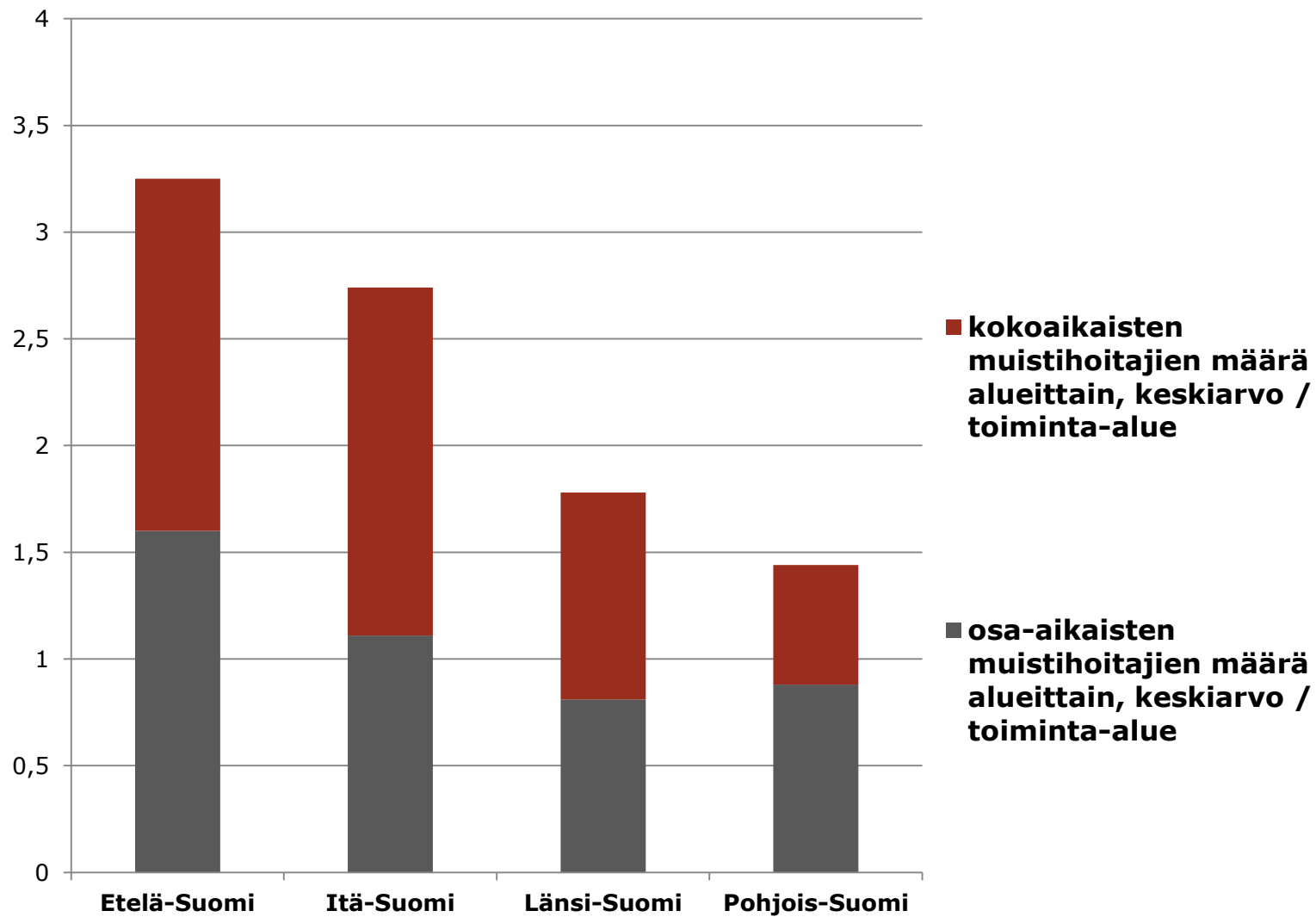
Asiakkaiden osallistumismahdollisuus palveluiden suunnitteluun



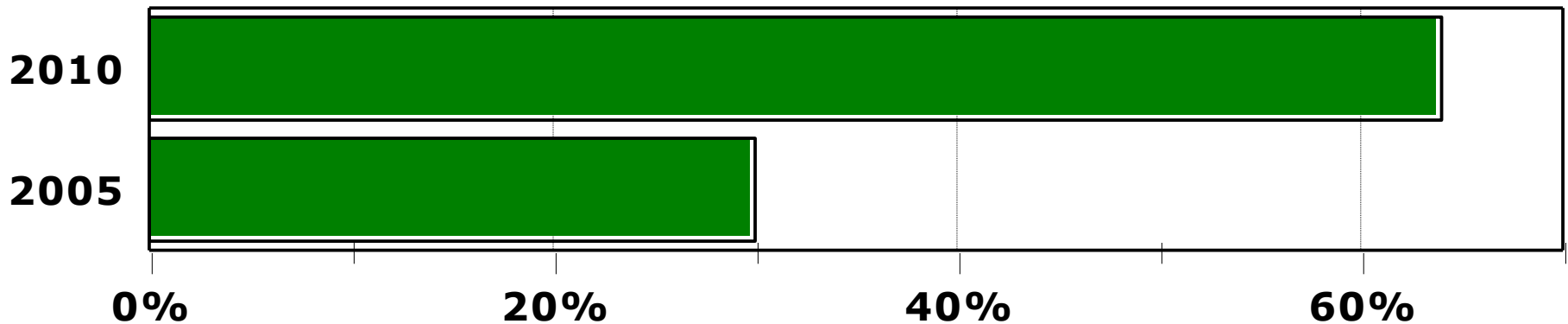
Muistisairaana osallistumisen mahdollisuudet palvelujen suunnitteluun koettiin parhaaksi Pohjois-Pohjanmaalla ja heikoimmiksi Satakunta-Pirkanmaan alueella.

Muistihoitajia kyselyyn vastanneista alueista 2005 ja 2010



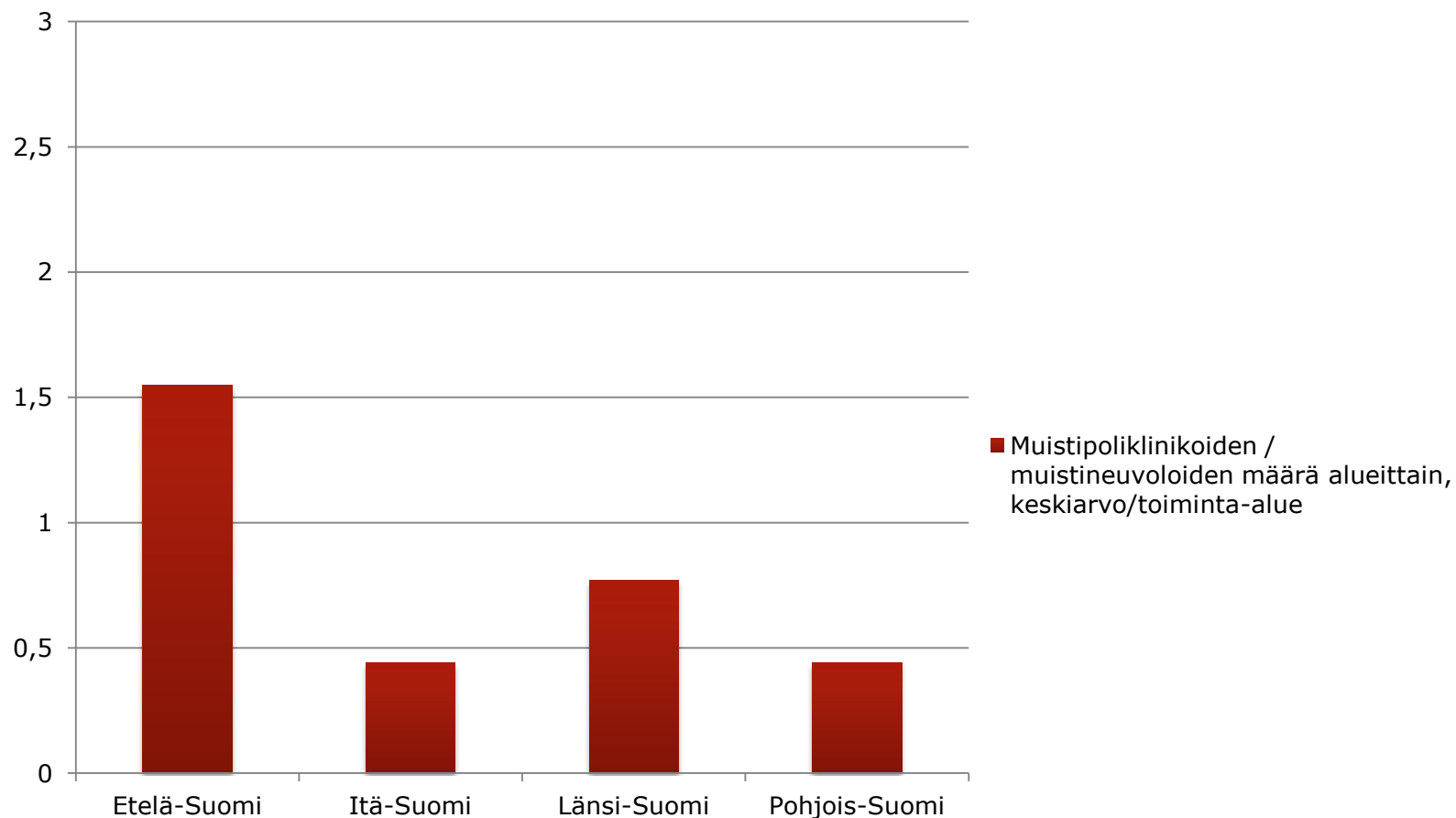


Muistipoliklinikoita ja -neuvoloita kyselyyn vastanneista alueista 2005 ja 2010



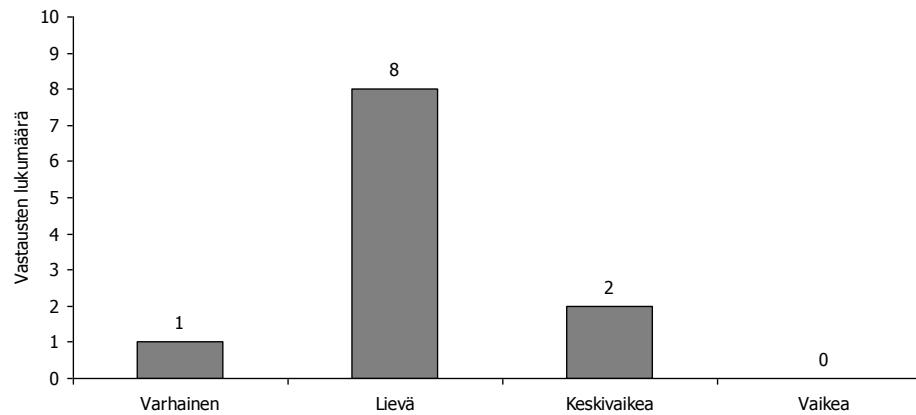
10.11.2011

Muistipoliklinikoiden määrä alueittain, keskiarvo/toiminta-alue

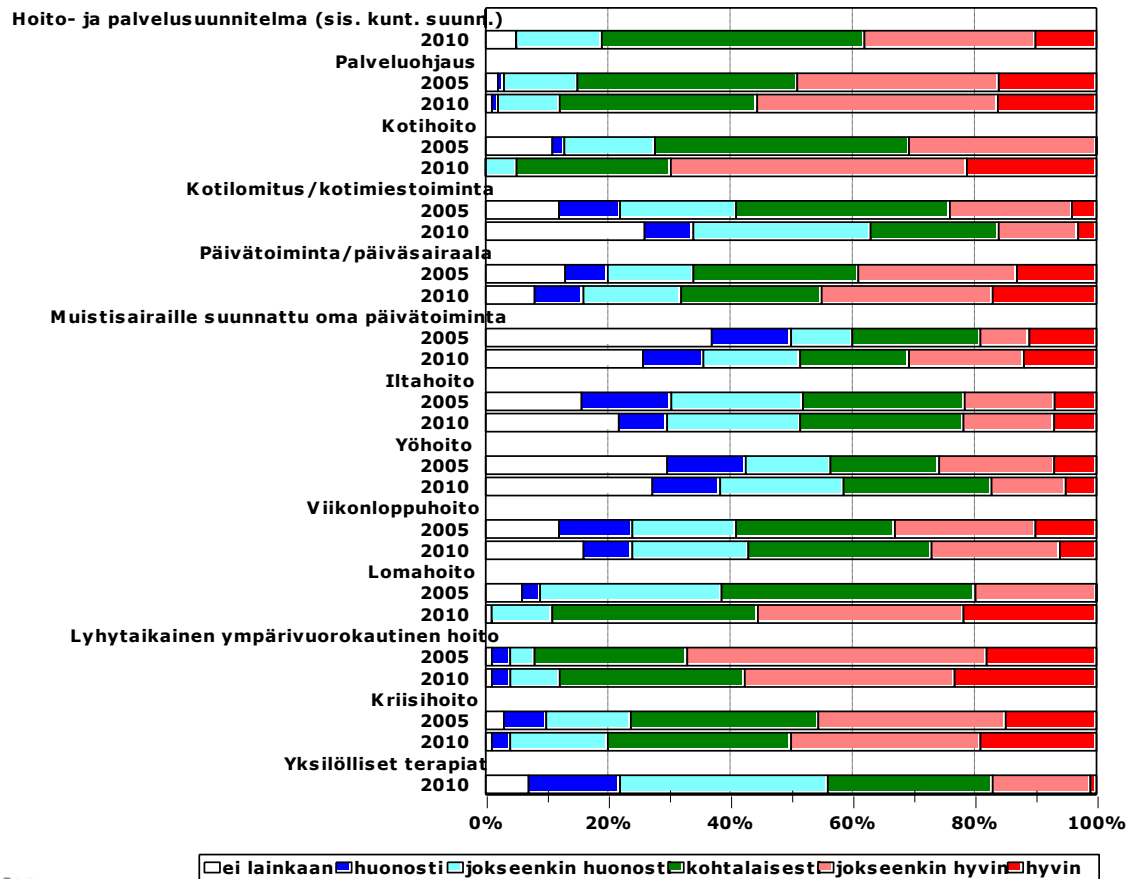


Muistisairaiden hoitopolku Pirkanmaalla, muistihoitajien näkökulmasta – Minna Keronen Diagnoosi

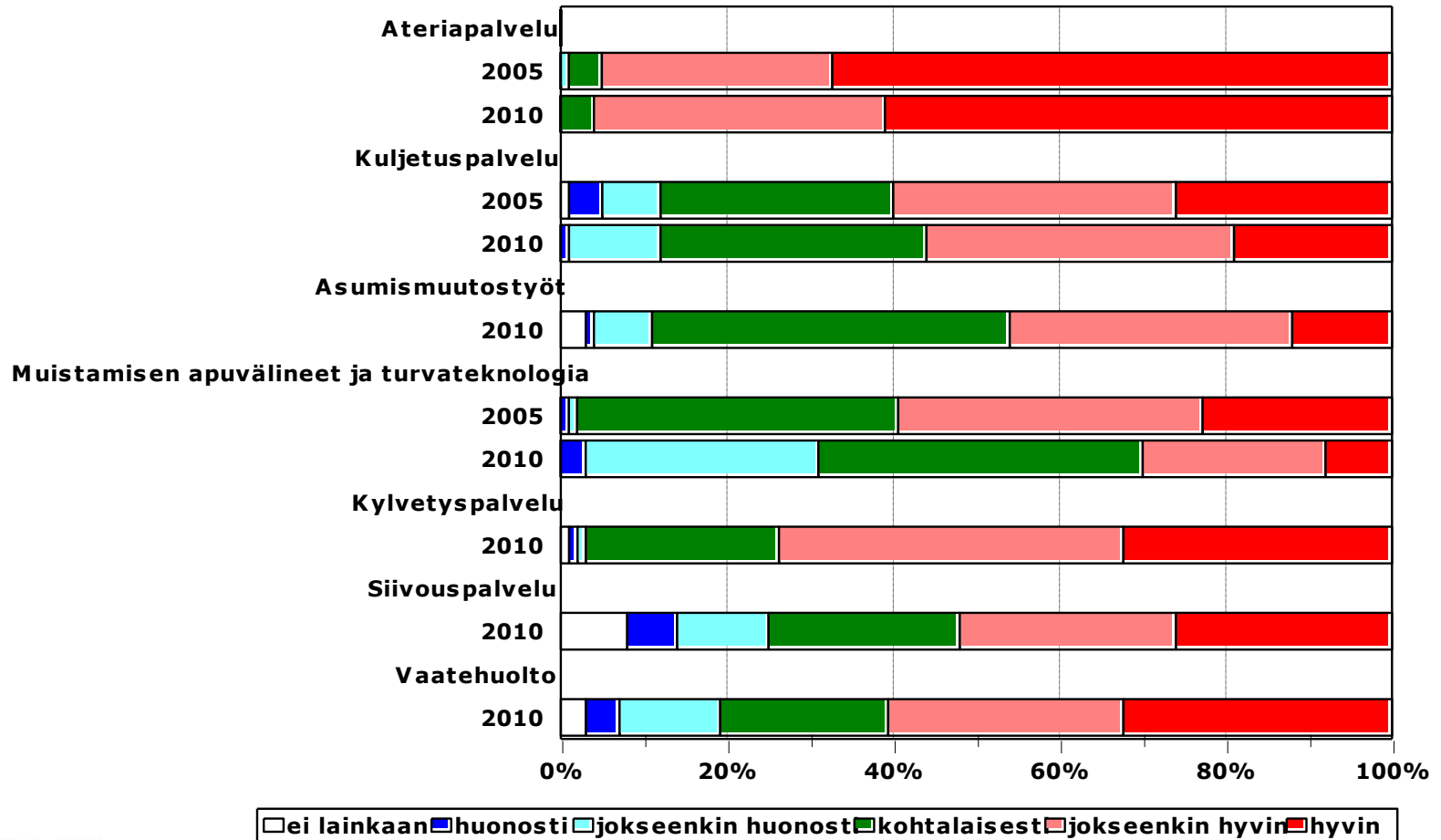
- 90 prosentissa kunnissa tai yhteistoiminta-alueista diagnoosi tehdään useimmiten joko varhaisessa tai lievässä vaiheessa
- Kuvio kertoo missä sairauden vaiheessa diagnoosi keskimäärin tehdään.



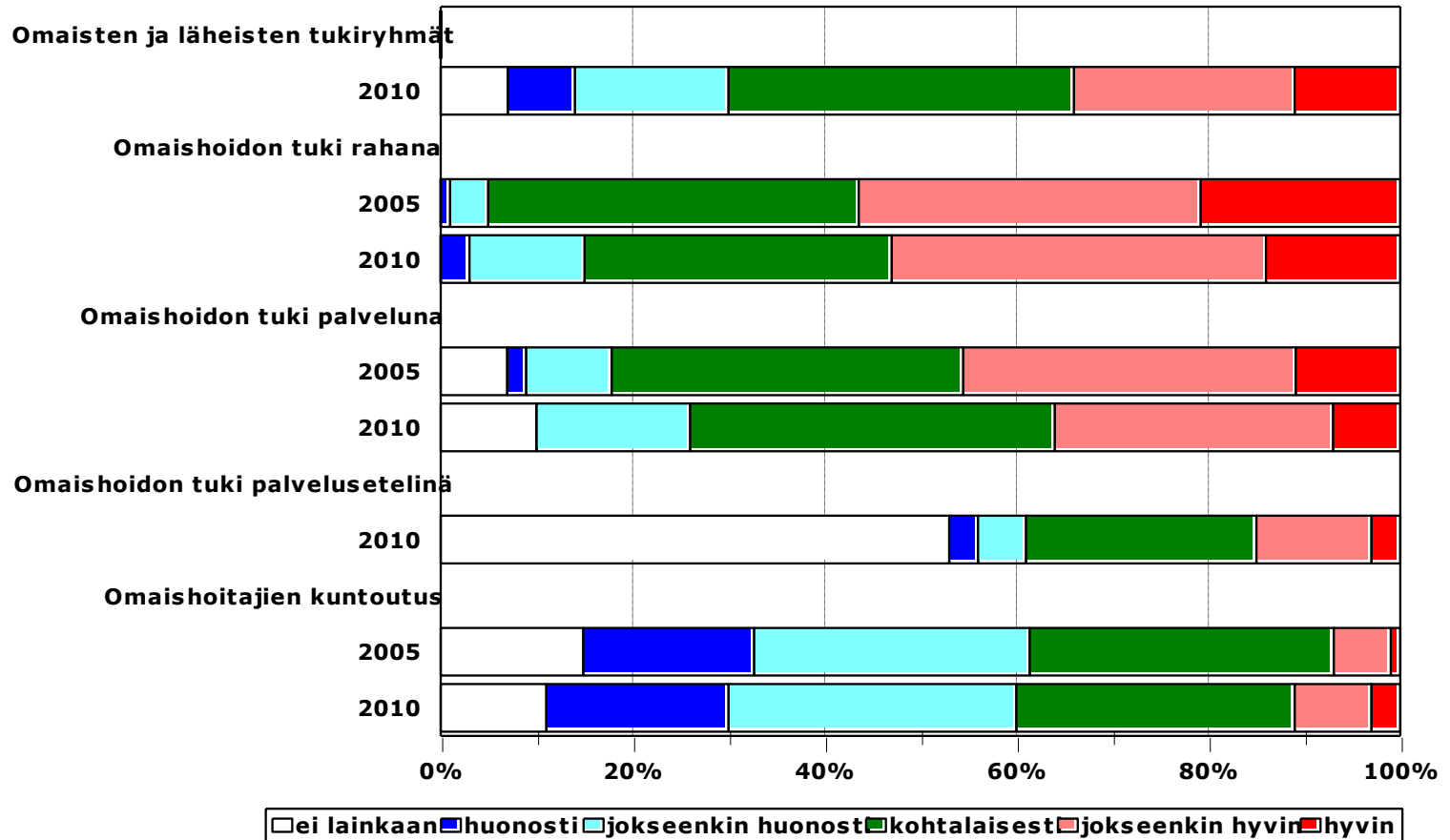
Muistisairaiden ihmisten kotona asumista tukevien palveluiden saatavuus vuosina 2005 ja 2010



Muistisairaiden ihmisten muiden tukipalvelujen saatavuus vuosina 2005 ja 2010



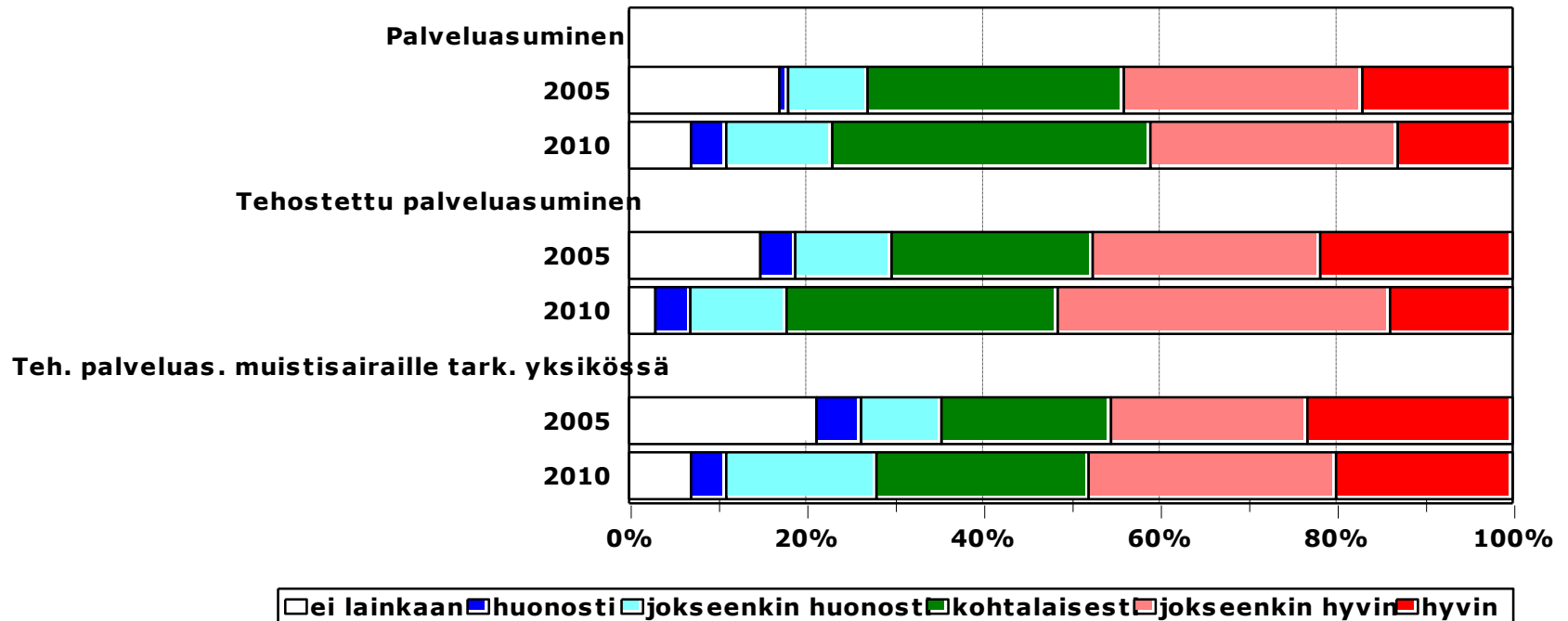
Muistisairaiden omaisten tuen ja palvelujen saatavuus vuosina 2005 ja 2010



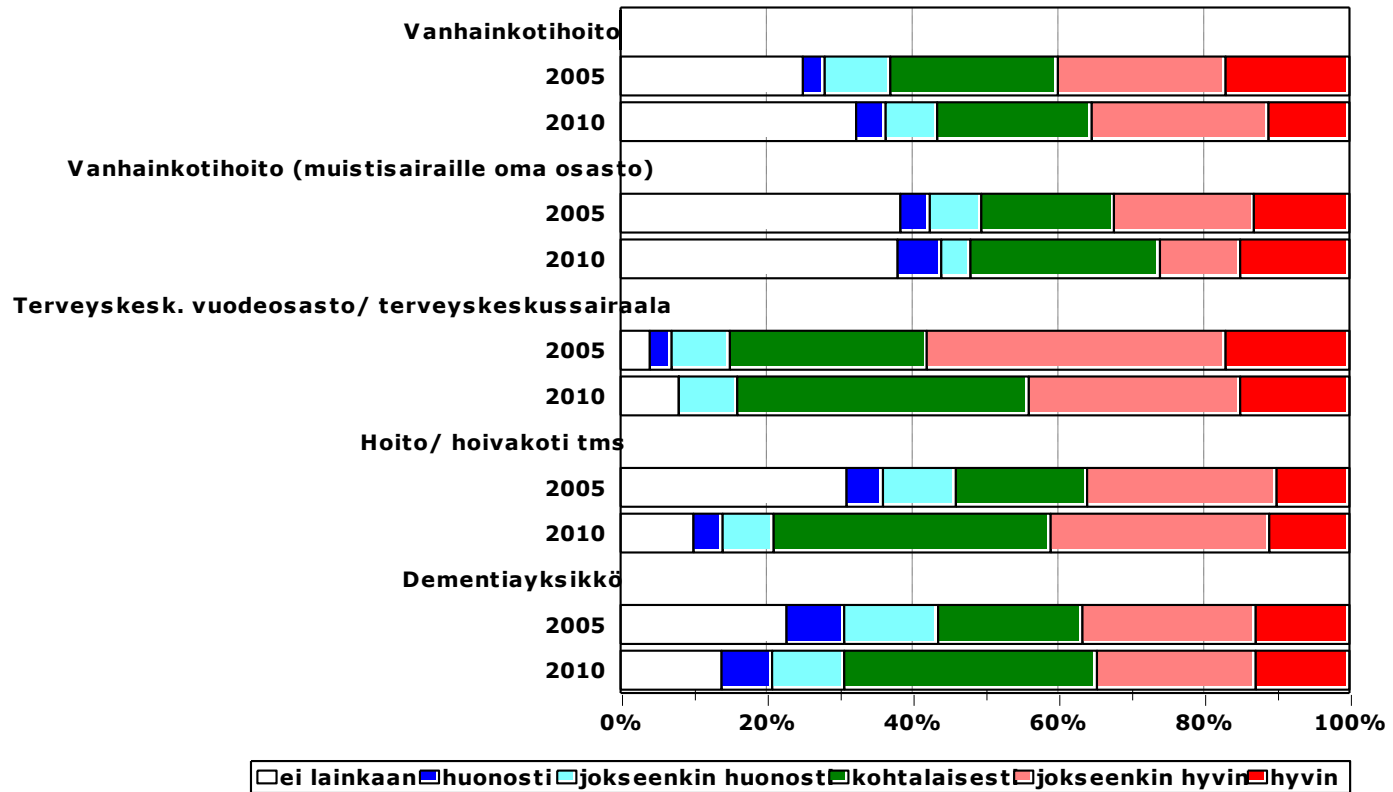
Omaisten ryhmämuotoisen tuen saatavuus koettiin parhaaksi Etelä-Pohjanmaalla ja Pohjois-Pohjanmaalla ja heikoimmaksi Etelä-Suomessa ja Pirkanmaalla.

Omaishoitajien kuntoutusta saatavuuden arvioitiin muuta maata paremmaksi Pohjois-Pohjanmaalla ja heikommaksi Satakunta-Pirkanmaa –alueella.

Muistisairaiden ihmisten palveluasumisen saatavuus vuosina 2005 ja 2010



Muistisairaiden ihmisten ympärivuorokautisen hoidon saatavuus vuosina 2005 ja 2010



Ympäri vuorokautisen hoidon laatu koettiin
Lapissa alle maan keskiarvojen,

Pohjois-Pohjanmaalla, Hämeessä ja
Uudellamaalla yli maan keskiarvojen.

Muistisairaille ja heidän omaishoitajilleen suunnatut palvelut

Alkuvaihe

- Parhaiten toteutuu muistisairauden diagnoosin saaminen ja siihen liittyvä ensivaiheen neuvonta
- Eniten puutteita on varhaisvaiheen palveluiden osalta kuntoutussuunnitelmien laatimisessa sekä sopeutumisvalmennuksen ja ryhmämuotoisen ensitiedon järjestämisessä.

Kotihoidon vaihe

- Parhaiten kotona asumisen vaiheen tukipalveluista on saatavilla kotihoitoa ja lyhytaikaista ympärivuorokautista hoitoa. Vastaajista 69% arvioi kotihoidon saatavuuden vähintään jokseenkin hyväksi - vuonna 2005 vain 31% vastanneista kunnista.
- Yli neljäsosa vastaajista ilmoitti yöhoidon, kotilomituksen ja muistisairaille suunnatun päivätoiminnan puuttuvan kokonaan
- Joka viidennestä kunnasta/yhteistoiminta-alueelta puuttuu iltahoito ja joka kuudennesta viikonloppuhoito.

Muistisairaille ja heidän omaishoitajilleen suunnatut palvelut

Omaishoitajan tuki

- Omaishoitajien tuen saatavuus on heikentynyt viiden viime vuoden aikana sekä rahana että palveluina
- Rahallisen tuen saatavuuden arvioi hyväksi puolet ja palvelujen saatavuuden kolmannes vastaajista.
- Omaishoitajien kuntoutusta oli hyvin saatavilla vain 11%:lla alueista
- Omaishoitajille suunnattujen vertaistukiryhmien saatavuutta pidettiin hyvänä noin kolmasosassa kuntia ja yhteistoiminta-alueita

Ympäri vuorokautisen laitoshoidon vaihe

- Saatavuuden hyväksi arvioineiden kuntien osuus oli vähentynyt vuodesta 2005.
- Muistisairaille suunnattua vanhainkotihoitoa oli huonosti saatavilla lähes 48%:ssa ja dementiayksikköpaikkoja 31%:ssa kunnista ja yhteistoiminta-alueista.
- Tehostetun palveluasumisen saatavuus on hiukan lisääntynyt.
- Ympäri vuorokautisen hoidon ja palveluasumisen laadun arvioi hyväksi yli 80% vastaajista

Kuntakyselyn tulokset, n=13

- Omaishoidon tuen riittävyys 5
- Päivätoimintaa tarjolla 4
- Kotihoidossa huomioidaan muistisairaiden tarpeet 7
- Lyhytaikaishoitoa tarjolla 13
- Lah-jakso toimintakykyä tukeva 9
- Henkilöstön osaaminen avoh. 9-hyvä, 3-kohtalainen
- Henkilöstön osaaminen laitosh. 8-hyvä, 4-kohtalainen, 1-erittäin hyvä

Ammattihenkilöstön osaaminen

- Muistibarometrin vastaajat arvioivat ammattihenkilöstön osaamisen pääosin positiivisesti.
- Parhaimmat arviot muistisairaiden ihmisten kohtaamisen, muistioireiden tunnistamisen ja läheisten tukemisen osalta.
- Muita osa-alueita heikommaksi arvioitiin osaaminen kuntoutumisen tukemisessa ja työikäisten muistisairaiden erityistarpeissa.
- Koti- ja ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön osaaminen arvioitiin lääkehoitoa ja työikäisten erityiskysymyksiä lukuun ottamatta paremmaksi kuin terveyskeskushenkilöstön osaaminen.

Kuntakyselyn tulokset, n=13

- Yhteistyötä toivottiin erityisesti:
- Tiedottaminen 10
- Vertaistuki 13
- Henkilöstön kouluttaminen 9
- Hankeyhteistyö 6
- Käyttäjäpalautteen hyödyntäminen 5
- Muussa; Materiaalin tuottamisessa (mm. kursseista, sosiaalisista etuuksista)

JOHTOPÄÄTÖKSET 1

Kunnat ovat **lisänneet resursseja** muistisairauksien **varhaiseen havaitsemiseen ja diagnosointiin**, mikä näkyy muistipoliklinikoiden ja muistihoitajien toimien lisääntymisenä.

Resursoinnin lisäämistä tullaan tarvitsemaan kuitenkin edelleen muistisairaiden ihmisten määrän kasvaessa.

JOHTOPÄÄTÖKSET 2

Kuntoutuksen painoarvo on vähäinen strategiatasolla eikä kuntoutussuunnitelmien tekeminen ole vakiintunut osaksi diagnoosin jälkeistä hoitoa.

JOHTOPÄÄTÖKSET 3

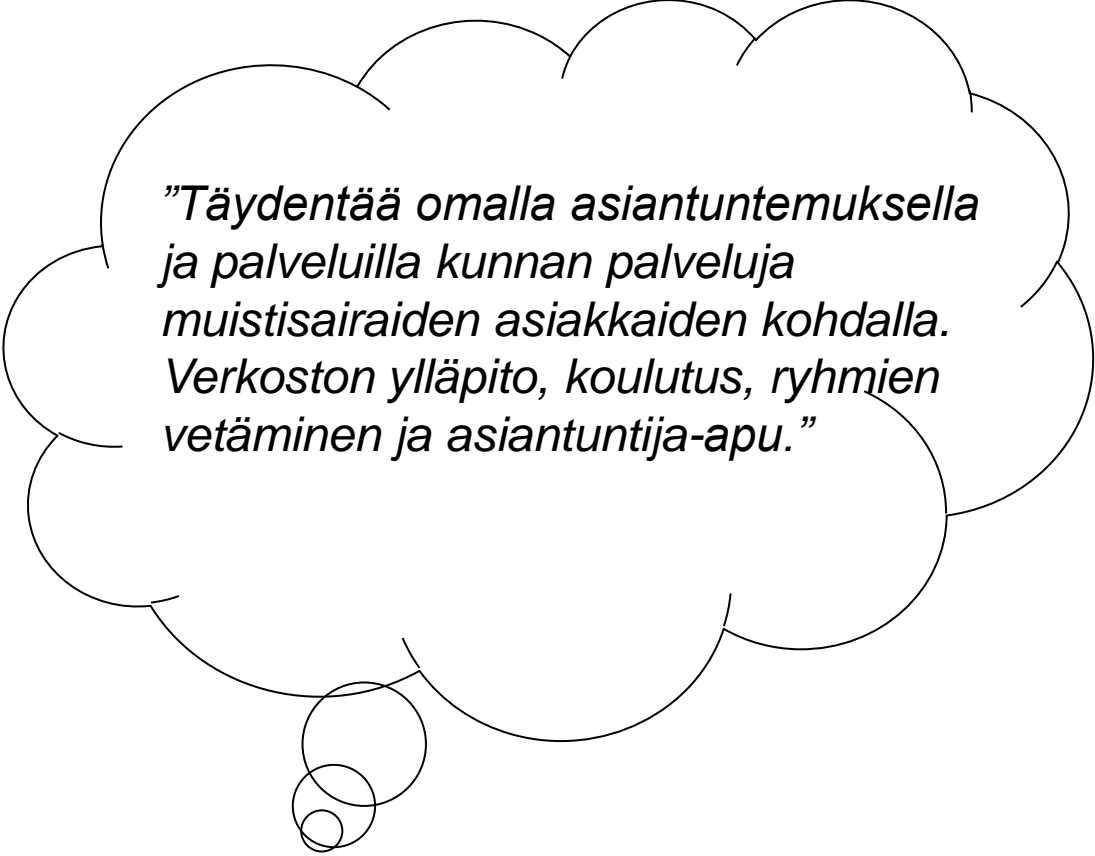
Kunnat ovat suuren haasteen edessä lähivuosina asiakaslähtöisten palvelujen järjestämisessä muistisairaille ihmisille ja heidän läheisilleen.

Hoidon painopisteen siirtyminen laitoksista avohoitoon näkyy kotihoidon ja palveluasumisen saatavuuden lisääntymisenä.

Kotona asumisen tukemiseen ei ole reagoitu kasvaneita tarpeita vastaavasti - omaishoitajan asema on heikentynyt viidessä vuodessa ja kotihoitoa tukevan joustavan tilapäishoidon saatavuudessa on puutteita

JOHTOPÄÄTÖKSET 4

Kuntien ja yhteistoiminta-alueiden näkökulmasta Muistiyhdistyksillä on vakiintunut ja merkittävä rooli muistisairaiden ihmisten ja heidän läheistensä tukemisessa ja palvelujen kehittämisessä.



”Täydentää omalla asiantuntemuksella ja palveluilla kunnan palveluja muistisairaiden asiakkaiden kohdalla. Verkoston ylläpito, koulutus, ryhmien vetäminen ja asiantuntija-apu.”

Kuntien ja yhteistoiminta-alueiden suurimmat haasteet

- Muistisairaiden ihmisten määrän kasvu – alueelliset erot
- Tarpeita vastaavan palvelun ja tuen organisoiminen (sairauden eri vaiheet, työikäiset, omaishoitajan tarpeet)
- Hyvän toimintakyvyn ja elämänlaadun ylläpitäminen
- Saumaton hoitoketju
- Ammattihenkilöstön kuntoutusosaaminen

”Saumattomuuden aikaansaaminen eri palveluiden välille. Turvata muistisairaana turvallinen kulku ensitiedosta lähtien. Yhä nuorempien muistisairaiden palveluiden järjestäminen.”

Kuntakyselyn tulokset, n=13

- Muistisairaiden hoidon haasteet;
 - Muistisairaiden määrän kasvu, jatkoseurannan organisointi, hoitopaikkoja liian vähän, työikäisille ei ole tarjolla palveluja, yksin asuvat muistisaira
- Muiden palvelujen haasteet;
 - Maantieteellinen epätasa-arvo, haastavat käytösoireet, omaisen tukeminen, päivätoimintaa ei ole tarjolla, resurssien vähäisyys, yksin asuvat

Kiitos

www.muistiliitto.fi

anna.tamminen@muistiliitto.fi