

Järjestöjen rooli muistisairauden hoidon näkökulmasta

Jyrki Rintala

LT,

Geriatrian ylilääkäri



Muistisairauden kokonaishoito on yhteistyötä

Lääkäri



Läheiset

Järjestöt

Kunta (KSH, koti – ja
ateriapalvelut, muut palvelut)



Järjestöjen rooli muistisairaana ja hänen läheisensä näkökulmasta

- Vertaistuki (merkittävä psykologinen tekijä!)
- Tiedon jakaminen ja tiedottaminen (ensitietoillat, sopeutusvalmennusjaksot, hankkeet ja tapahtumat, materiaali)
- Ohjausapu ja tuki 'palveluviidakossa' sukkuloimiseen
- Etuisuuksista kertominen, etuisuuksien hakemisessa tarvittaessa auttaminen
- Varallisuuden turvaamisen vaihtoehtoja tiedottaminen (valtakirjat, edunvalvontavaltuutus, edunvalvojuus, testamentti)
- Edunvalvonta ja vaikuttaminen päättäjiin



Järjestön rooli muistisairasta hoitavan lääkärin näkökulmasta

- Läheisten sitoutuminen muistisairaahan kokonaishoitoon parempaa, jos ovat aktiivisesti mukana toiminnassa
- Tieto, joka annettu lääkärin vastaanotolla, vahvistuu ja kertaantuu – herättää enemmän kysymyksiä
- Läheisten opastaminen muistisairauden riskin vähentämiseksi (ennaltaehkäisyprojektit, esim. muistin heikkeneminen työikäisillä – projekti)



Tekijät, jotka voivat heikentää muistisairaana kotona pärjäämistä?

Yksinasuminen → hyvä turvaverkosto (läheiset, ystävät, KSH, kotiapu, yhdistykset, järjestöt jne.)

Käyttöoireet → oikea lääkitys, läheiset saaneet tietoa ja opastusta, koulutettu KSH/kotipalvelun henkilöstö

Liitännäissairaudet ja oireet → säännölliset terveystarkastukset ja rokotukset (sydän, keuhkot, lihaskunto ja tasapaino)

Hoitoketjun katkeaminen → hyvä palvelu- ja hoitosuunnitelma, yhteystiedot helposti saatavilla

Omaisien tai hoitajan uupuminen → varhainen tunnistaminen



Muistisairaiden määrä lisääntyy...

- Tällä hetkellä esim. n. 200 000 asukkaan kunta = Tampere
Dementian ilmaantuvuus = n. 450 uutta muistisairaus diagnoosia/vuosi
Dementian vallitsevuus = n.1800 muistisairasta
- Ennuste koko Suomi vuoteen 2020 mennessä
Muistisairauden vuosittainen ilmaantuvuus kaksinkertaistuu (13000→26000)
Keskivaikean ja vaikean muistisairauden vallitsevuus lisääntyy n. 50%
(85 000 → 128 000)



Ja ne kustannukset...

- V. 2010 2.4 miljardia euroa= (n.5% valtion n. 50 miljardin budjetista)
- Kokonaiskustannukset/muistisairas n. 24 000 euroa/vuodessa
- 200 000 asukkaan kunnassa muistisairauksien kokonaiskustannukset/vuosi ovat nyt= 43, 2 milj. euroa (vallitsevuus 1800* 24 000 e/v)



Ajoissa tehty tutkimus ja hoito voi säästää [Terveystalo](#) Alzheimerin taudista johtuvia kustannuksia n. 10% vuodessa

- Suomi n. 2,4 miljardia*10%*0.85 (AD osuus)=204 milj euroa/vuosi
- Tampere (200 000 as.) säästäisi 3,67 milj euroa/vuosi (n. 43,2 miljoonaa*10%*0.85 (AD osuus))
- Lempäälä (20 000 as.) säästäisi n. 367 000 euroa/vuosi



Muistisairauden kokonaishoidon onnistumisessa keskeistä on muistisairauden varhainen tunnistaminen

Lääkäri

Läheiset

Muistiasiakas

Järjestöt

Kunta (KSH, kotipalvelu jne)



