

*Miten muistisairas ihminen voi elää
normaalia elämää?*



Raimo Sulkava 17.1.2010

*Miten muistisairas ihminen voi elää
normaalia elämää?*

Kansantalouden kannalta kaksi elintärkeää kysymystä:



- miten työssä käyvä väestö pysyy työkykyisenä?
- miten ikäihmiset pysyvät mahdollisimman pitkään omatoimisina kodinomaisissa oloissa?

(dos. Timo Pohjolainen SLL 23/2007)

Työryhmä 1.8.07/ 190507
MLL, RA/070607RS

Raimo Sulkava
Harriet Finne-Soveri
Marja - Liisa Laakkonen
Maarit Eriksson
Riitta Aejmelaesus

Julkaisu:

Dementiahoitoa Helsingissä
vuoteen 2016

17.1.2010

Sivu 3

Dementiapaikkojen kokonaistarve Helsingissä (Sulkava ym. 2007)

2007 – 4165

2008 – 4221

2009 – 4293

2010 – 4375

2011 – 4500

2012 – 4619

2013 – 4742

2014- 4871

LISÄTARVE NOIN 100/VUOSI

2015 - 4998

2016 - 5098

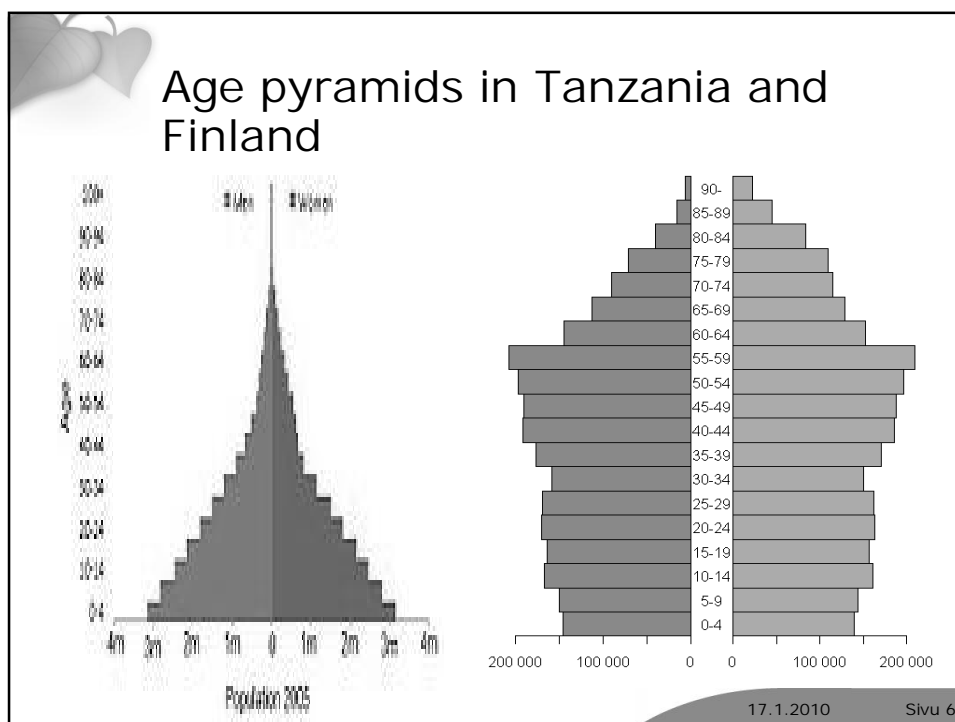
17.1.2010

Sivu 4

The number of people aged 65+

The population aged 65+ in absolute numbers is EQUAL in Tanzania and Finland: appr one million

17.1.2010 Sivu 5





Pitkään kestäneiden muistisairauksien hoito nykyisin

Omaishoitajan hoitamana kotona (24h/vrk) –

-kunnallisen kotihoidon auttamiskyky rajoitettu sairauden erityispiirteiden vuoksi, erityisesti yksin asuvien kohdalla

-omaishoitajan lakisääteinen vapaa+omaishoidon tuki

-palvelusetelit

Vanhainkotien tavallisilla ja dementiaosastoilla

Terveyskeskusten vuodeosastoilla

Psykiatristen sairaaloiden psykogeriatrisilla osastoilla

Ryhmäasuminen dementiakodeissa

17.1.2010

Sivu 7




Muistisairaiden ihmisten eläminen

Muistisairaajat ihmiset ovat suurin ihmisryhmä, joka nykyäänkin asuu vuosikausia poissa omasta kodistaan pitkäaikaishoidossa laitospöississö olosuhteissa

Tämä on ihmisarvokysymys!

17.1.2010

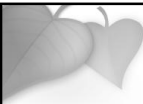
Sivu 8



Nykyhoidon epäkohtia

- Kotipalvelulla hyvin vähän keinoja tukea muistipotilaita, erityisesti pariskuntia. Omainen helposti palaa loppuun (24/7)
- Kun omaishoito ja kotipalvelu käy riittämättömäksi, muistamaton puoliso joutuu laitostyypiseen hoitoon ja aviopuolisot erotetaan toisistaan
- Päiväpaikat usein hyviä, mutta ongelmana on lähtö aikaisin aamulla, kuljetuksen odottaminen ja varhainen paluu

17.1.2010 Sivu 9



Nykyhoidon epäkohtia 2

- Muistipotilas joutuu omasta kodista vieraaseen paikkaan vieraiden ihmisten joukkoon
- Autonomia ja oma identiteetti vaarassa hävitä
 - Henkilökuntavajetta ja osaamisen puutetta korvataan helposti rauhoittavilla lääkkeillä
 - Laitostyyppinen hoito kallista

17.1.2010 Sivu 10

Muistisairauksien suorat kustannukset v.2010 yht. 3,4 miljardia euroa (Sulkava 2006)

	2005	2010	2015
Avohoito	893	980	1 105
Laitoshoito	2 231	2 449	2 760
Yhteensä	3 124	3 429	3 865

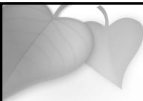
Muistisairaudet ovat yhteiskunnan kallein sairausryhmä, sillä valtaosa sairastuneista tarvitsee pitkäaikaishoitoa sairauden edetessä

17.1.2010 Sivun 11

Amialife Oy

- Yritys perustettu heinäkuussa 2009
- Toiminta-ajatus: toimintakyvyltään heikentyneiden, erityisesti muistisairaudesta kärsivien ihmisten ja heidän omaistensa kotona asumisen tukeminen
- Perustajat:
 - Raimo Sulkava, geriatrian professori
 - Markus Löfström, ekonomi
 - Pertti Riihelä, Helsingin Alzheimer-yhdistyksen toiminnanjohtaja
 - Helinä Kotilainen, arkkitehti

17.1.2010 Sivun 12



Kun vanhaan kotiin ei enää voida tukea riittävästi...

- muutetaan uuteen kotiin, joka on lopullinen asunto (hamaan kuolemaan saakka)
- tai parempi olisi muuttaa heti kun muistisairauden diagnoosi tehdään

17.1.2010

Sivu 13



Turvallinen eläminen

Kun henkilö tarvitsee elämässään paljon apua, asumisen käsite lähestyy elämisen käsitettä. Asumisen ja tarvittavan päivittäisen avun järjestämistavat ratkaisevat, miten hyvin tai huonosti henkilö voi toteuttaa omaa elämäntyyliään ja osallistua yhteiskuntaan.

Muistisairaajat ihmiset ovat suurin ryhmä ihmisistä, jotka asuvat vuosikausia poissa omasta kodistaan usein laitosmaisissa olosuhteissa

17.1.2010

Sivu 14



Uusi konsepti

Muistisairaiden ihmisten hoito kotona mahdollisimman pitkään, ehkä loppuun saakka

Yhdessä asuminen jatkaminen elämän loppuun asti =>yhdessä kotona

Tarjotaan muistisairaalle ihmiselle ja hänen läheiselleen mahdollisuus normaaliin elämään omassa kodissaan


17.1.2010 Sivü 15



Amialifen palvelut talossa

- Tukea niissä asioissa, joissa tukea tarvitaan
- Amialife palveluillaan mahdollistaa muistisairaahan ihmisen asumisen kotona omaisensa kanssa ottamalla kokonaisvastuun heistä
- Suurin osa asukkaista on iäkkäitä aviopareja, joista toisella on muistisairaus
- Vastaavaa kokonaispalvelua ei ole olemassa markkinoilla

17.1.2010 Sivü 16



Turvallisen elämisen talo - Safe living house

- Rakentamisessa otetaan huomioon muistamattoman ja fyysisesti huonokuntoisen ihmisen tarpeet
- Viimeisin teknologia kotona asumisen tukena. Talossa ja sisäpihalla muistamattomatkin voivat liikkua vapaasti, uloskäynnin luona aina ihmisvalvonta
- Turvallisen elämisen talot sijaitsevat keskellä normaalia elämää, johon asukkaat ovat tottuneet


17.1.2010 Sivu 17



Turvallisen elämisen talo - Safe living house

- Yölläkin paikalla terveydenhuollon ammattilainen
- Kun tarve palveluille loppuu, voi asunnon omistaja myydä asuntonsa normaaleilla asuntomarkkinoilla
- Palvelujen tarjoajalla Amialife oy:llä toimitilat talossa
- Palveluita myös ympäristön ihmisille

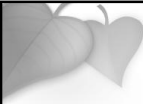
17.1.2010 Sivu 18



Laadukkaiden palveluiden perusta

- Viimeisin tutkimustieto
- Käytännön kokemukset 30 vuoden ajalta
- Perustajien sitoutuneisuus ja erikoisosaaminen
- Erityiskoulutetun henkilökunnan ammattitaito
- Yrityksen eettisyys

17.1.2010 Sivun 19



Palveluvastikkeeseen sisältyviä palveluita (esimerkki)

- muistialan ammattilaisen neuvonta ja tuki
- 24 tunnin päivystys paikalla: valvotaan sekä ulos että sisäänmenijöitä
- turvapuhelin
- päiväpaikka (auki joka päivä)
- viikkosiivous
- kuntosali, sauna, uima-allas
- turvallinen ulkoilu
- oma informaatiokanava

17.1.2010 Sivun 20

Saatavilla olevia maksullisia palveluita

- lääkäripalvelut
- pesula
- lääkkeistä huolehtiminen
- kampaaja / parturi
- kotihoito, avustaminen toiminnoissa
- jalkojenhoitaja
- kotisairaanhoido
- kaikkea järjestetään toivomusten mukaan
- fysioterapia / kuntoutus / (*****-hotelli) hieronta
- ruokailu kotona/ravintolassa
- kahvila/ kioski

17.1.2010

Sivu 21

Kustannukset

Kokonaiskustannukset turvallisen elämisen talossa ovat oleellisesti pienemmät kuin laitostyyppisessä asumisessa, vaikka elämänlaatu on parempi

17.1.2010

Sivu 22

Miksi kustannukset turvallisen elämisen talossa ovat pienemmät kuin nykyisissä hoitopaikoissa?

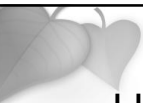
- Asunnot ja talo on suunniteltu niin, että muistamatonkin voi elää siellä turvallisesti ilman jatkuvaa näkyvää valvontaa
- Henkilökunta on koulutuksen saaneita ammattilaisia
- Kaikille asukkaille annetaan kaikki heidän tarvitsemat palvelut, mutta vain ne. Asukkaat voivat käyttää omia jäljellä olevia kykyjään normaaliin elämiseen.
- Henkilökuntaa vaativia turhia laitosrutiineja ei ole

17.1.2010 Sivü 23

Mikä muuttuu nykyisestä Turvallisen elämisen talon avulla

- Avioliittoja ei hajoiteta laitossijoituksin
- Muistisairas ihminen voi jatkaa entisyyppistä elämää optimaalisessa ympäristössä
- Omaishoitajan taakka kevenee, hän ei jää yksin nääntymään taakkansa alle
- Mahdollisuus fyysisen kunnon kohentamiseen, vaikka lähtökohdat olisivat huonotkin
- Hoito tulee halvemmaksi
- Mahdollisuus asua kotona jopa loppuun asti
- Asuminen Turvallisen elämisen talossa ei hävitä aiempaa asuntopääomaa

17.1.2010 Sivü 24



Halukkuus Turvallisen elämisen talo
-tyyppiseen ratkaisuun (Muisti-
lehden kysely)

- 1/4-1/3 muistipotilaista ja omaishoitajista arvioi tällaisen vaihtoehdon olevan todennäköinen 5 vuoden kuluessa heidän kohdallaan
- Erityisesti palveluja arvostettiin

17.1.2010

Sivu 25



Taloudelliset järjestelyt

- Asunnoissa 2-3 huonetta
- Keskeisellä paikalla, lähellä normaaleja palveluita
- Omistusasuntoja; rahat asunnon ostoon myymällä vanha asunto
- Säätiö, järjestö tms. voi omistaa talon ja tarjota jäsemilleen vuokra-asuntoja
- Julkinen sektori myös tulossa tähän suuntaan

17.1.2010

Sivu 26

