

RAPPORT

---

# Länets folkhälsoenkät - fokus äldre i Nacka

2016-05-25  
Nina M Granath  
Marie Haesert

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Om folkhälsa.....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Vad påverkar vår hälsa?.....</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>Om folkhälsoenkäten.....</b>	<b>5</b>
<b>5</b>	<b>Om Nackas befolkning.....</b>	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>Demografisk utveckling för äldre personer.....</b>	<b>7</b>
<b>7</b>	<b>Äldres hälsa.....</b>	<b>8</b>
7.1	Fysisk hälsa.....	9
7.2	Psykisk hälsa.....	10
<b>8</b>	<b>Utmaningar för Nacka.....</b>	<b>12</b>
<b>9</b>	<b>Slutord.....</b>	<b>15</b>

## 1 Inledning

Nacka är en av de mest snabbväxande kommunerna i länet. De nya övergripande målen för Nacka kommun är bland annat: *”Den bästa utvecklingen för alla”* och *”Stark och balanserad tillväxt”* *”Det innebär att verksamheterna har hög kvalitet och bidrar till en god hälsa och tillväxten sker med ekologisk, social och ekonomisk hållbarhet på kort och lång sikt.”*

Ett redskap för att nå målen är att ta fram underlag som beskriver nuläget och utvecklingsmöjligheter. Den här rapporten bygger huvudsakligen på fakta från Stockholms läns landstings Folkhälsorapport 2015<sup>1</sup>. Statistik om hälsan hos äldre Nackabor har tagits fram från en databas som har skapats utifrån svar från Stockholms läns landstings folkhälsoenkäter som skickats ut var fjärde år.

## 2 Om folkhälsa

Med folkhälsa menas hälsotillståndet hos en befolkning eller grupp av människor. Människors hälsa och välbefinnande är en del av den sociala hållbarheten. Det handlar om att bygga ett långsiktigt stabilt och dynamiskt samhälle där grundläggande mänskliga behov uppfylls. Begreppet social hållbarhet omfattar områden som demokrati, mänskliga rättigheter, folkhälsa och jämställdhet.

Social hållbarhet är ett begrepp som används när man bland annat talar om att skapa en mer jämlik hälsa, det vill säga att minska skillnaderna i hälsa mellan olika befolkningsgrupper.

Folkhälsan påverkar även den ekonomiska hållbarheten. Ur ett samhällsekonomiskt perspektiv kostar en frisk befolkning mindre än en sjuk.

Målet med folkhälsoarbetet är att göra livet bättre för många människor. Gemensamt för allt folkhälsoarbete är att det riktas till hela befolkningen eller bestämda grupper av den.

## 3 Vad påverkar vår hälsa?

Forskning visar att allt, från de yttersta samhällsekonomiska strategierna, personers socioekonomiska status, levnadsvanor, de personliga sociala resurserna till det genetiska arvet, inverkar på folkhälsan. Dessa faktorer kallas hälsans bestämningfaktorer (se bild nedan).

---

<sup>1</sup> <http://folkhalsoguiden.se/halsa-stockholm/folkhalsorapport-2015/>



Hälsans bestämningsfaktorer, baserad på original av Whitehead/Dahlgren 1991.

De faktorer som är bra för hälsan kallas skyddsfaktorer. Exempel på sådana faktorer är hög utbildningsnivå och ett bra socialt nätverk. Forskning<sup>2</sup> visar att personer som är högt utbildade har bättre hälsa än personer som är lågutbildade.

En skyddsfaktor ska betraktas som något som höjer sannolikheten för god hälsa snarare än att den garanterar god hälsa.

Det som påverkar hälsan negativt kallas för riskfaktorer. Exempel på riskfaktorer är arbetslöshet och en stillasittande livsstil. Forskning<sup>3</sup> har visat att personer som är arbetslösa mår sämre än personer som har arbete.

En riskfaktor ska därför betraktas som något som höjer risken för dålig hälsa snarare än att den garanterar dålig hälsa.

Utbildning, position i arbetslivet och inkomst inverkar på människors möjligheter och levnadsvanor. I Stockholms län är skillnaderna i förväntad livslängd mellan personer med lång och kort utbildning större än i riket (6,9 år i länet mot 5,2 år i riket bland män respektive 5,9 år mot 5,2 år bland kvinnor). Den höga andelen välutbildade i Nacka förklarar att Nackaborna i genomsnitt har en god hälsa. Bakom det höga genomsnittet av andelen välutbildade finns det stora skillnader mellan områden inom Nacka.

Det finns skillnader i hälsa mellan könen. Män skattar sitt allmänna hälsotillstånd högre än kvinnor. Vidare lider män mer sällan av nedsatt psykiskt välbefinnande och psykiska besvär samt tar mer sällan psykofarmaka jämfört med kvinnor. Skillnaden mellan könen uppstår tidigt. Redan i

<sup>2</sup> <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/folkhalsans-utveckling-malomraden/ekonomiska-och-sociala-forutsattningar/utbildningsniva/>

<sup>3</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/17825/Folkhalsan-i-Sverige-arsrapport-2014.pdf>

tonåren skattar pojkar sin hälsa högre än flickor, och de har mer sällan psykiska och somatiska besvär. Däremot är självmordstankar och självmordsförsök lika vanligt bland män och kvinnor, och fler män begår självmord<sup>4</sup>.

## 4 Om folkhälsoenkäten

Stockholmsregionen förändras snabbt med stora konsekvenser för befolkningens hälsa. Genom att noga följa utvecklingen kan samhällets olika aktörer genomföra rätt insatser. Stockholms läns landstings Folkhälsorapport 2015 bidrar med en aktuell beskrivning och analys av hälsoläget<sup>5</sup>.

Landstingets folkhälsoenkäter har genomförts vart fjärde år sedan 1990. Från och med år 2002 omfattas omkring 50 000 personer av enkäterna. Frågorna handlar främst om fysisk och psykisk hälsa, levnadsvanor, boende, ekonomi och sociala relationer, arbetsmiljö och arbetsmarknadsstatus.

Datainsamlingen som genomfördes av Statistiska Centralbyrån nov 2014 – mars 2015 omfattade 53 037 individer i länet varav 2 253 individer i Nacka. Två delvis olika enkäter skickades ut. En till åldersgruppen 16-66 år och en till åldersgruppen 67+ år. Antalet svarande 67+ var 259 (64 procent). Totalt antal svarande var 975 personer (43 procent) i Nacka och 20 618 personer (39 procent) i länet. Svarsfrekvensen för enkäter generellt och i den här enkäten har sjunkit de senaste åren.

Folkhälsostatistiken går inte att bryta ner på lokala områden i Nacka. Därför har ibland resultat på länsnivå använts i rapporten för att kunna visa på skillnader mellan befolkningsgrupper och skillnader mellan kön.

## 5 Om Nackas befolkning

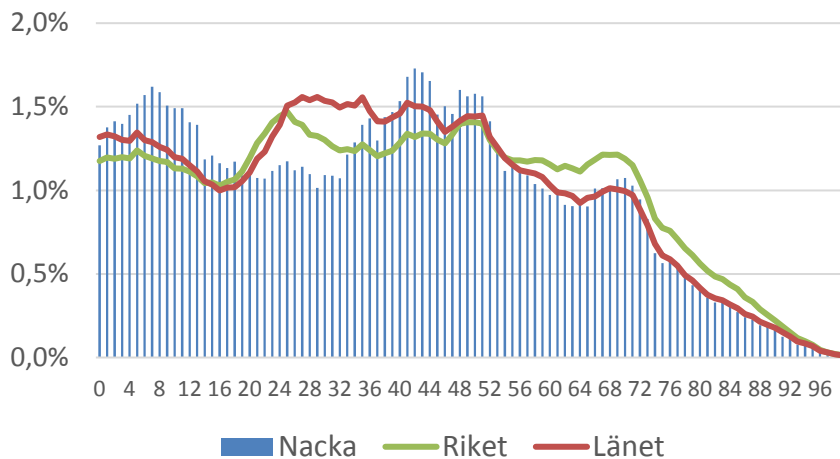
Nacka är landets sjuttonde största kommun. Vid årsskiftet 2015/16 var folkmängden 98 000 personer. Nedan visas kommunens befolkningsstruktur (andel personer per ålder) och också länets och rikets. Som framgår av bilden bor det relativt många barn i kommunen och jämfört med riket ganska få äldre personer i Nacka.

---

<sup>4</sup> <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/psykisk-halsa/nulage-psykisk-halsa/skillnader-mellan-konen/>

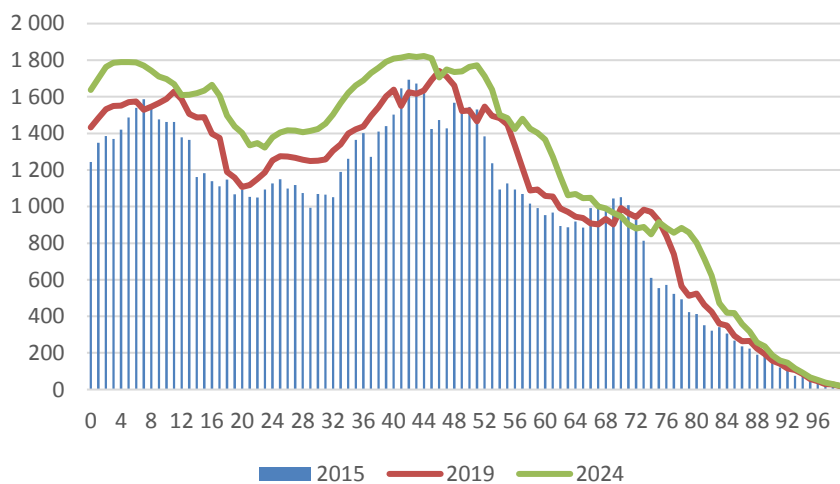
<sup>5</sup> [http://dok.siso.sll.se/CES/FHG/Folkhalsoarbete/Halsa%20Stockholm/Folkhalsoarbete\\_2015.pdf](http://dok.siso.sll.se/CES/FHG/Folkhalsoarbete/Halsa%20Stockholm/Folkhalsoarbete_2015.pdf)

### Befolkningsstruktur i Nacka, länet och riket 2015



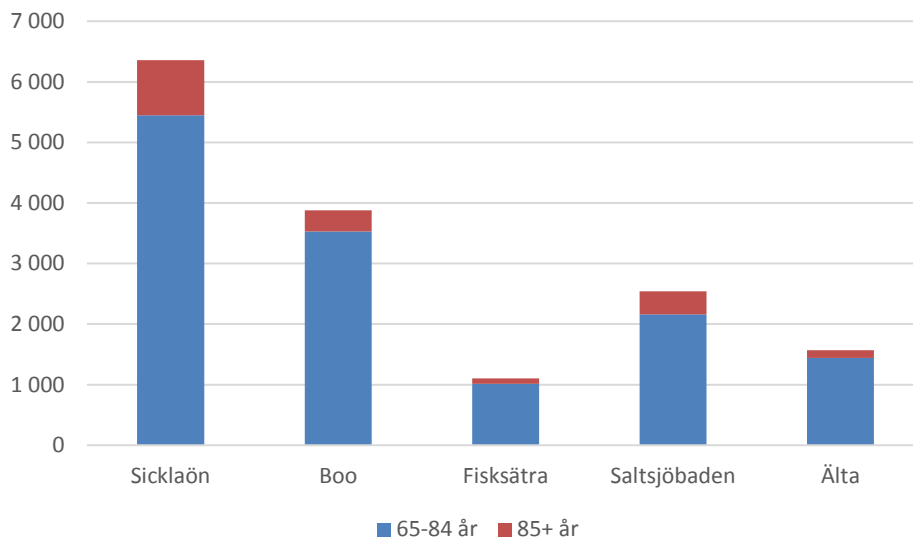
Nacka är en av de mest snabbväxande kommunerna i länet. Enligt Nackas befolkningsprognos nås 100 000-strecket kring årsskiftet 2016/2017 och 2030 kommer antalet invånare att nå 140 000. Den mycket starka befolkningstillväxten drivs först och främst av kommunens bostadsbyggande och förstärks av att en stor del av de som antas flytta till kommunen även framöver kommer att vara i barnafödande ålder.

### Befolkningsstruktur i Nacka 2015 samt prognos (antal personer per ålder)



Nackas befolkning är välutbildad; 55 procent av den totala befolkningen har genomfört eftergymnasiala studier vilket är högre än länet och betydligt högre än riket. I åldersgruppen 65-74 år har 45 procent genomfört eftergymnasiala studier vilket är högre än länet och betydligt högre än riket. Utvecklingen av andelen personer med högre utbildning i kommunen bestäms till stor del av vilken typ av bostäder (dyra eller billiga) som kommer att byggas i kommunen. Är det dyra boendeformer som tillkommer kan det resultera i att den relativt höga utbildningsnivån i Nackas befolkning kommer att bli ytterligare högre.

## Antal personer 65 och äldre i Nacka



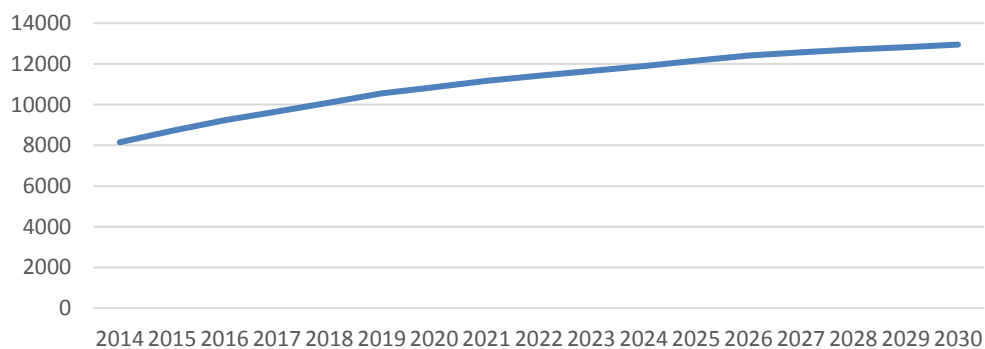
Av dem som bor på Sicklaön så är det drygt 70 procent (av både 65-84- och 85+-åringarna som bor på Västra Sicklaön).

## 6 Demografisk utveckling för äldre personer

Befolkningsprognosen visar att antalet äldre personer kommer att öka markant under de kommande fjorton åren. Ökningen beror i huvudsak inte på en hög inflyttning utan på att den stora gruppen födda på 1940-talet blir äldre.

Den största ökningen av äldre personer sker under de närmsta åren bland de ”yngre äldre” med cirka 400-500 personer per år. Från 2020 avtar ökningen men den fortsätter under hela perioden. Bilden nedan visar utvecklingen av personer 70-84 år fram till 2030.

### Antal personer 70-84 år



## 7 Äldres hälsa

Den förväntade medellivslängden vid födseln har aldrig tidigare varit så hög i Stockholms län. År 2014 var den 85 år för kvinnor och 81 år för män.

Ökningen i medellivslängd drivs sedan flera årtionden av minskad dödlighet i medel- och pensionsåldern istället för, som tidigare i historien, minskad dödlighet bland barn. Det är framför allt dödligheten i hjärtkärlsjukdomar som har sjunkit. På 2000-talet har risken att i en given ålder drabbas av en hjärtinfarkt minskat mycket kraftigt. Dessutom har risken att drabbas av en stroke sjunkit. Minskningen av sådana dödliga sjukdomar innebär också att det förväntade antalet fullt friska levnadsår ökar. Samtidigt har andelen år som levs med sjukdom ökat något under de senaste decennierna. En bidragande orsak till detta är att befolkningen blir äldre.

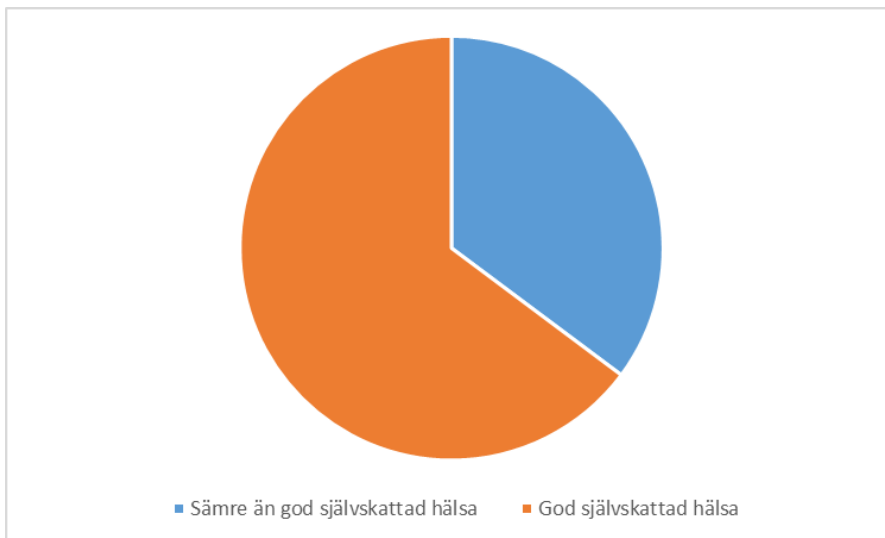
Det finns sociala skillnader i livslängd, liksom för så gott som alla sjukdomar och riskfaktorer. Sambanden är kontinuerliga, från rikast till fattigast, från de högsta tjänstemännen till de okvalificerade arbetarna, från längst utbildad till kortast. Konsekvenserna av att drabbas är också allvarigare i de lägre socioekonomiska grupperna. Eftersom länet är segregerat, och segregationen ökar, uppstår även tydliga geografiska skillnader i hälsa.

Den större sjukdomsördan i lägre socioekonomiska grupper beror på både kortare förväntad livslängd och färre friska levnadsår. Såväl dödlighet som sjuklighet är högre i lägre socioekonomiska grupper, och det gäller de flesta sjukdomsdiagnoser.

Det finns stora skillnader i utbildningsnivå mellan olika delar i Nacka. I områden med stor andel personer med kortare utbildning rapporteras sämre hälsa.

### Självskattad hälsa

Enligt enkäten uppskattar två tredjedelar av personer 67+ sin hälsa som god. Självskattad hälsa är en egen bedömning av det allmänna hälsotillståndet. Skalan är: mycket dålig, dålig, någorlunda, god och mycket god.

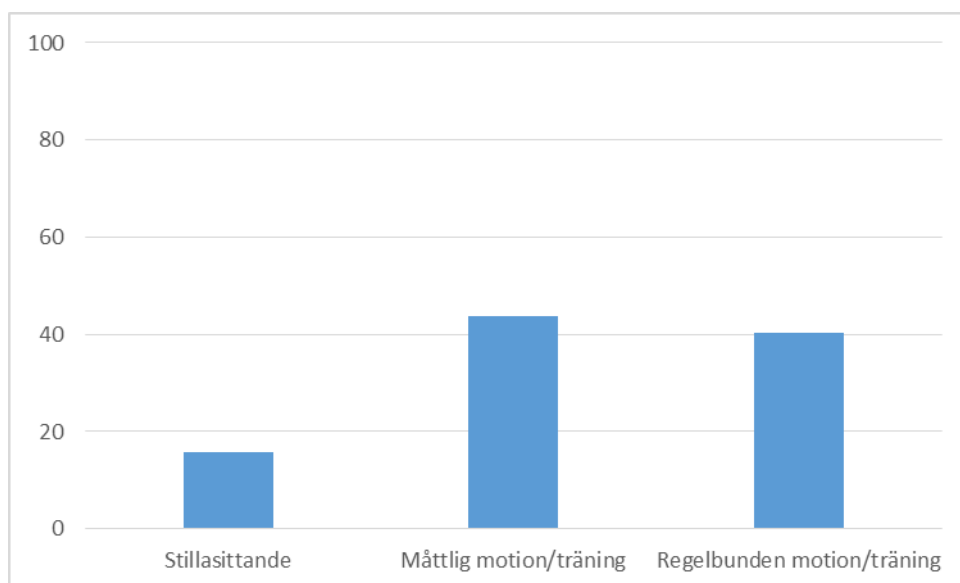


Bilden visar andelen (i procent) 67+ som skattat sin hälsa som sämre än god eller god.



Även om faktorer som ärftlighet och sjukdomar påverkar hur vi åldras, är det helt klart att regelbunden fysisk aktivitet och träning, kan både förebygga och reducera olika åldersrelaterade fysiska och psykiska förändringar. Äldre män och kvinnor kan mycket högt upp i åren förbättra såväl kondition och uthållighet som balans, styrka och rörlighet. Fysisk aktivitet och träning påverkar benmassa liksom balans, koordination och rörlighet, vilket tillsammans minskar risken för fallolyckor och frakturer.<sup>6</sup>

Av de personer 67+ som svarat på enkäten uppger mer än 80 procent att de rört sig måttligt eller regelbundet. (frågan fångar många olika typer av fysisk aktivitet) Se diagram nedan



Bilden visar andelen (i procent) personer 67+ som är fysiskt aktiva.

En tydlig riskfaktor är en stillasittande livsstil. En möjlig orsak till stillasittande kan vara att det är svårt att förflytta sig utomhus utan hjälpmedel. I enkäten uppger cirka 16 procent av personer 67+ att de inte kan förflytta sig utomhus utan hjälpmedel.

### Fallskador

Fler kvinnor än män drabbas av fallolyckor och andelen i befolkningen som drabbas ökar tydligt med stigande ålder. Kvinnor och de allra äldsta (85+ år) uppger dessutom i högre utsträckning än män och yngre, att fallolyckan har påverkat deras förmåga att utföra vardagsaktiviteter. Bland personer 67–74 år sker de flesta fallolyckor utomhus, medan fallolyckor bland de allra äldsta oftast sker inomhus. I enkäten uppger cirka 10 procent av personer 67+ att de har sökt vård för fallskada de senaste 6 månaderna.

---

<sup>6</sup> <http://fyss.se/wp-content/uploads/2011/02/14.-%C3%84ldre.pdf>

Åldrandet i sig innebär en ökad risk för både fysiska och psykiska sjukdomar. Depression är det vanligaste psykiska hälsoproblemet hos äldre personer. Social gemenskap, fysisk aktivitet och bra matvanor är några faktorer som är viktiga för att förebygga psykisk ohälsa hos äldre personer<sup>7</sup>.

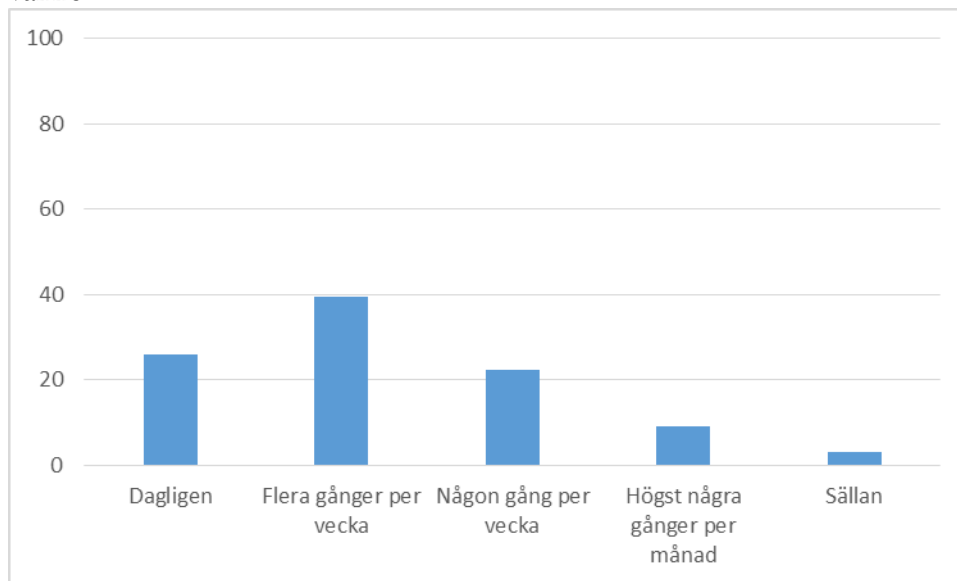
Enligt enkäten uppger en tredjedel att de har psykisk ohälsa (enligt GHQ12) och en femtedel besväras av ensamhet minst någon gång i veckan eller oftare.

Andra faktorer som påverkar den psykiska hälsan är till exempel upplevd trygghet och socialt deltagande.

I enkäten uppger personer 67+ att:

- De flesta litar på de som bor i närområde
- Sju av tio använder internet
- Närmare sju av tio har deltagit i aktiviteter med andra

Bilden nedan visar hur ofta personer 67+ har telefonkontakt/internet med anhöriga och nära vänner.



## Själv mord

Den historiska trenden mot en minskning av självmordstalet planar ut under 2000-talet enligt Stockholms läns landstings folkhälsorapport 2015.<sup>8</sup>

Av alla som tog sitt liv i Sverige år 2014 var 27 procent 65 år eller äldre. Det är vanligare att män över 65 år tar sitt liv än kvinnor, och det är i högre utsträckning män med enbart grundskola eller

*General Health Questionnaire 12 (GHQ12). I folkhälsoenkäterna ingår ett instrument med 12 frågor som avser att fånga förekomst av psykisk ohälsa.*

<sup>7</sup> <http://www.kunskapsguiden.se/aldre/Teman/Psykiskohalsa/Sidor/default.aspx>

<sup>8</sup> [http://dok.slso.sll.se/CES/FHG/Folkhalsorabete/Halsa%20Stockholm/Folkhalsorapport\\_2015.pdf](http://dok.slso.sll.se/CES/FHG/Folkhalsorabete/Halsa%20Stockholm/Folkhalsorapport_2015.pdf)

gymnasieskola som högsta utbildningsnivå. Skillnaden mellan utbildningsnivåer och andel självmord har varit relativt konstant under de senaste 20 åren<sup>9</sup>.

## Demenssjukdom

Demens är en av de vanligaste kroniska sjukdomarna hos personer över 65 år. Totalt uppskattas att drygt 3 procent av alla män över 65 år och knappt 6 procent av alla kvinnor över 65 år i Stockholms län<sup>10</sup> har demenssjukdom, och andelen stiger brant med åldern. Det innebär att ungefär 750 personer i Nacka har demenssjukdom. Omkring en tredjedel av de som har en demensdiagnos har så stora vårdbehov att de inte längre kan bo hemma. Minnessjukdomar med gradvis försämring är en utmaning för folkhälsan och samhällsekonomin. På grund av den ökande andelen äldre förväntas antalet personer med demenssjukdom att öka.

## Alkohol och läkemedel

Den nya generationen äldre dricker mer än föregående generationer och utgör dessutom en allt större andel av befolkningen. Okunskap och fördomar i vårt samhälle kring äldre och alkohol kan bidra till underskattning av omfattningen av riskabel och skadlig alkoholkonsumtion bland de äldre. Alkoholrelaterade sjukdoms- och dödsfall i Sverige i åldersgruppen 65–84 år har blivit allt vanligare under de senaste 15 åren<sup>11</sup>.

I enkäten uppger cirka 15 procent av de 67+ att de druckit motsvarande 20 cl sprit vid ett och samma tillfälle.

*20 cl sprit motsvarar cirka  
5 normalstora glas vin eller  
5 små starköl*

Alkohol och läkemedel är sällan en bra kombination. Utvecklingen av nya läkemedel är en orsak till att vi lever längre. Många äldre personer använder smärtstillande mediciner som påverkar det centrala nervsystemet, sömnmedel, antidepressiva medel och lugnande medel.

Det finns mycket lite kunskap om vilka effekterna kan bli om läkemedel tas tillsammans med alkohol. De kombinerade effekterna är av allt att döma mycket individuella.<sup>12</sup>

Förskrivningen av läkemedel som bedöms vara olämpliga för äldre fortsätter att minska. Samtidigt har den totala läkemedelsanvändningen hos äldre ökat. En förklaring kan vara en positiv utveckling där nya läkemedel och behandlingsprinciper har gjort det möjligt att behandla allt fler sjukdomar och tillstånd<sup>13</sup>.

## Våld i nära relation

Våld i nära relation är i hög grad en folkhälsofråga. Våld i nära relation omfattar mäns våld mot kvinnor, våld i samkönade relationer, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld mot män. Fysisk och psykisk ohälsa är betydligt vanligare bland personer som har utsatts för allvarligt våld. Psykiska problem som sömnsvårigheter, ångest, depression och posttraumatiskt stressyndrom är mycket vanligare bland våldsutsatta kvinnor än bland andra.

Det våld som drabbar äldre kvinnor är till viss del likt det våld som kvinnor drabbas av i

<sup>9</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20088/2016-2-29.pdf>

<sup>10</sup> [http://dok.siso.sll.se/CES/FHG/Folkhalsoarbete/Halsa%20Stockholm/Folkhalsorapport\\_2015.pdf](http://dok.siso.sll.se/CES/FHG/Folkhalsoarbete/Halsa%20Stockholm/Folkhalsorapport_2015.pdf)

<sup>11</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12740/Faktablad-alkohol-och-aldre.pdf>

<sup>12</sup> [https://www.alko.fi/contentassets/e1fc4097d1064677ae70c44c8d5b4823/sv/aldre\\_och\\_alkohol\\_stortext.pdf](https://www.alko.fi/contentassets/e1fc4097d1064677ae70c44c8d5b4823/sv/aldre_och_alkohol_stortext.pdf)

<sup>13</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20088/2016-2-29.pdf>

allmänhet. Det är ändå viktigt att fokusera på äldre kvinnors våldsutsatthet då detta våld ofta tar sig andra uttryck och får andra konsekvenser än våld mot kvinnor generellt. Det kan vara svårt att associera våld med äldre personer. Men varför skulle våld i nära relationer sluta bara för att personerna fyller 65 år?<sup>14</sup>

En kartläggning med FREDA-kortfrågor<sup>15</sup> under hösten 2015 i Nacka kommun visar att kvinnor i högre utsträckning är utsatta för någon form av våld i nära relation. Av de personer som var i kontakt med socialtjänstens äldre enhet under mätperioden uppger 12 procent att de någon gång har blivit utsatt för någon form av våld i nära relation.

## 8 Utmaningar för Nacka

Livsvillkoren och våra levnadsvanor påverkar vår hälsa. Det är den grundläggande utgångspunkten för allt folkhälsoarbete. Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande insatser från såväl samhällets som individens sida kan förbättra livskvalitén och bidra till minskade samhällskostnader för vård och omsorg. Det finns många vetenskapliga belägg för att hälsöfrämjande och förebyggande insatser även upp i höga åldrar har positiva effekter på hälsan och livskvaliteten<sup>16</sup>.

Samma bestämningsfaktorer för hälsa gäller för den äldre befolkningen som för övriga befolkningen. Äldres hälsa är således inte heller den jämlik utan varierar exempelvis med yrke, inkomst, utbildning, kön, etnicitet och boendesituation. Forskning har visat att det är framförallt följande fyra faktorer som har betydelse för ett hälsosamt åldrande;

- Social gemenskap och stöd
- Att vara delaktig och känna sig behövd
- Fysisk aktivitet
- Bra matvanor

Utifrån forskning inom äldreområdet och länets folkhälsoenkät har fyra hälsoutmaningar för äldre i Nacka identifierats. Ur ett socialt och ekonomiskt hållbarhetsperspektiv behöver Nacka kommun tillsammans med samhällets aktörer fortsätta utveckla samt hitta nya samarbetsformer för att möta dessa utmaningar. Inte minst behöver hälsoutvecklingen följas och beaktas när Nacka bygger stad med ett växande antal invånare.

Utmaningarna är;

- Fallskador
- Psykisk ohälsa
- Alkohol
- Våld i nära relation

### Fallskador

---

<sup>14</sup> <http://www.lansstyrelsen.se/stockholm/SiteCollectionDocuments/Sv/publikationer/2012/rapport-2012-21.pdf>

<sup>15</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-6-15/Sidor/default.aspx>

<sup>16</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/halsosamt-aldrande/>

Utvecklingen av fallolyckor under det senaste decenniet i kombination med att vi lever allt längre, tyder på att det totala antalet fallolyckor bland äldre kommer att öka i framtiden. Fallolyckor leder till personligt lidande och stora samhällskostnader i form av sjukvård och social omsorg. Det understryker behovet av förebyggande insatser och rehabilitering för äldre<sup>17</sup>.

I enkäten uppger cirka 10 procent av personer 67+ att de har sökt vård för fallskada de senaste 6 månaderna. Enligt befolkningsprognosen kommer antalet 70-84 åringar öka med 4 000 personer till år 2030.

Fallskador kan förebyggas både i kommunen och inom hälso- och sjukvården. På till exempel boenden, dagliga verksamheter, inom primärvården och i samverkan med föreningar och andra aktörer. Exempel på befintliga förebyggande insatser är balansskola, 90+ träning och Tryggve (fixartjänst). En utmaning är att både fortsätta utveckla och bredda de insatser som finns för att möta den ökande andelen äldre.

### **Psykisk ohälsa**

Ofrivillig ensamhet är ett växande problem i dagens samhälle. Speciellt äldre upplever en allt större risk för isolering och utanförskap. Ofrivillig ensamhet är en stor hälsorisk. Det kan leda till sämre självkänsla, högre risk för depression och andra psykiska sjukdomar, större alkoholkonsumtion och sämre matvanor. Det finns också studier som visar att risken för demenssjukdom ökar<sup>18</sup>.

Antalet äldre i Nacka kommer år 2030 vara omkring 15 000 personer. I samband med att Nacka bygger stad och andra områden inom kommunen förtäts behöver olika typer av mötesplatser för äldre komma till för att främja den psykiska hälsan. Det kan handla om allt från träffpunkter till tillgängliga grönområden med utegym. Lusthuset är ett exempel på mötesplats för äldre. Andra insatser för att främja psykisk hälsa är uppsökande verksamhet, anhängstöd och dagliga verksamheter.

Under den närmaste framtiden kommer antalet personer med demenssjukdom troligen att öka på grund av att allt fler lever allt längre. Det finns dock en tendens till minskning av risken för demenssjukdom. Om denna tendens bekräftas, förväntas en mindre dramatisk prognos när det gäller vård- och omsorgsbehov för personer med demenssjukdom. Olika strategier för att förebygga demenssjukdom har identifierats:

- Främja en hälsosam livsstil
- Mental stimulans

En befintlig insats i Nacka kommun är en demenssjuksköterska som stödjer personer som har drabbats av demenssjukdom, men även anhöriga och närstående. Demenssjukdom är inte en oundviklig konsekvens av ålder. Människan kan åldras utan demenssjukdom och redan nu gör mer än 50 procent av alla 95-åringar detta. Med förebyggande strategier kan Nacka öka denna andel.

---

<sup>17</sup> [http://dok.slo.sll.se/CES/FHG/Folkhalsorapport/Halsa%20Stockholm/Folkhalsorapport\\_2015.pdf](http://dok.slo.sll.se/CES/FHG/Folkhalsorapport/Halsa%20Stockholm/Folkhalsorapport_2015.pdf)

<sup>18</sup> <http://www.folkhalsan.fi/startside/Var-verksamhet/Seniorer/Aldre-och-ensamhet/>

## **Alkohol**

Äldre dricker mindre än övriga åldersgrupper, men dricker mer än tidigare och de alkoholrelaterade skadorna har ökat mer än i andra grupper. Utvecklingen visar att det behövs insatser för att motverka ökade alkoholrelaterade skador bland äldre. Den traditionella beroendevården saknar program för äldre samtidigt som det kommer signaler från äldreomsorgen om att detta är ett växande problem. Enligt studier är preventiva insatser för äldre eftersatt. Det finns därför behov av att utveckla nya preventiva metoder som har just äldres alkoholproblematik i fokus<sup>19</sup>. För att minska alkoholrelaterade skador hos äldre de närmaste 20 åren bör insatser även riktas mot den del av befolkningen som i dag befinner sig i medelåldern.

Kommunen och ideell sektor kan tillsammans med enskilda skapa fler alkoholfria sociala aktiviteter och träffpunkter för äldre som kan bidra till ökad hälsa.

I dokumentationsrutiner inom äldreomsorgen kan alkoholens roll i fallolyckor, psykisk ohälsa etc. hos äldre uppmärksammas.<sup>20</sup>

Professioner som kommer i kontakt med äldre är viktiga för att uppmärksamma personer med alkoholproblem, men det behövs ökad kunskap och en anpassning av rutinerna. Ett exempel är utbildningsmaterialet "När blir alkohol ett problem – och för vem?" framtaget av Nestor FoU.<sup>21</sup>

Sammanfattningsvis är de ovan nämnda områdena angelägna att se över och koppla till Nackas ANDT-strategi.

## **Våld i nära relation**

Våld i nära relation uppmärksammas alltmer och betecknas som ett folkhälsoproblem. Våld i nära relation mot äldre behöver särskilt fokus eftersom det inte är lika uppmärksammat. Våldet slutar inte bara för att personerna fyller 65 år.

Den som är utsatt vill sällan söka hjälp på grund av beroendeställning i förhållande till förövaren. De vanligaste förövarna är make, maka, sambo, särbo, barn, medboende på äldreboendet, gäster på dagverksamhet samt personal.

För att fortsätta kartlägga omfattningen av våldet i nära relationer och minska mörkertalet behöver implementeringen av FREDA-kortfrågor fortsätta.

Det finns behov av att genomföra utbildningsinsatser för personal inom äldreomsorgen löpande. Exempel på utbildningar är Socialstyrelsens "Våga se, våga fråga, våga agera". Utbildning om våld mot äldre i nära relationer och riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourers paket om våld mot äldre kvinnor<sup>22</sup>.

---

<sup>19</sup> <http://www.can.se/Tidskriften-AoN/Okat-drickande-bland-aldre/Alkoholkonsumtionen-okar-bland-aldre/>

<sup>20</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12740/Faktablad-alkohol-och-aldre.pdf>

<sup>21</sup> [http://www.nestorfo.se/nestor\\_publicationer/nar-bilir-alkohol-ett-problem-och-for-vem/](http://www.nestorfo.se/nestor_publicationer/nar-bilir-alkohol-ett-problem-och-for-vem/)

<sup>22</sup> <http://www.roks.se/bestall/ovriga-produkter/paket-om-vald-mot-aldre-kvinnor-film-rapport-och-broschyrer>

Sammanfattningsvis är ovan nämnda områden angelägna att se över och koppla till handlingsplanen mot våld i nära relationer som finns inom sociala omsorgsprocessen. Handlingsplan ska under hösten kopplas samman med den regionala- och nationella strategin mot våld i nära relation.

## **9 Slutord**

Hälsoutvecklingen bland den äldre befolkningen är positiv och fler friska år har lagts till livet. Det pågår många hälsofrämjande och förebyggande insatser i Nackasamhället. Men det går inte att nog poängtera vikten av att insatserna för ett socialt hållbart Nacka är långsiktiga och strategiska. Det krävs ansvarstagande och uthållighet i det fortsatta arbetet.

### ***Öppenhet och mångfald***

*Vi har förtroende och respekt för människors kunskap  
och egna förmåga - samt för deras vilja att ta ansvar*