



Äldreprojektet

finansierat av Arvsfonden 2016-2019

Birgitta Björndahl Maria Granholm

2018-02-20



Äldreprojektet



Syfte med projektet

Förbättra livskvalitén för äldre personer som lever med hiv i Sverige och utifrån kartläggning och behovsanalys utveckla relevant metodmaterial för vårdpersonal.

Synliggöra äldre- och hivperspektiv

Föreningar och organisationer som arbetar med personer som lever med hiv behöver också få in äldreperspektivet i verksamheten och utveckla kunskaper och aktiviteter för att bättre möta målgruppens behov och situation.

Organisationer som verkar för äldres villkor och behov behöver utveckla sitt arbete för att inkludera och representera även äldre med hiv.

Övergripande målsättning

Synliggöra och förbättra livssituationen för äldre personer som lever med hiv i Sverige



Äldreprojektet



Målgrupp

- Äldre personer (50+) som lever med hiv i Sverige
 - Heterogen målgrupp som endast förenas på grund av hiv-status och den biologiska påverkan av hiv på åldrandeprocessen
 - Representerar individer inte hela målgruppen
- Närstående
- Yrkesverksamma som möter målgruppen, exempelvis inom vård och omsorg



Varför ett projekt om hiv och åldrande?



Personer som lever med hiv blir äldre

- Första generationen som åldras med hiv
 - Kan ha medicinerat under många år och har med sannolikhet samsjuklighet associerade med behandling.

Fler äldre diagnostiseras med hiv

- 1 av 6 nya HIV+ är nu över 50 år, jämfört med 1 av 10 för 10 år sen (ECDC)
- Ökning, senaste 15 åren av personer >50 år i 31 EU länder (ECDC)
 - Mindre medvetna om behovet av skydd mot hiv i nya relationer
 - Äldre tror inte att de skulle kunna få hiv och misstolkar symtom vilket leder till sen upptäckt; efterfrågar inte hiv-test
- Ofta sen diagnos, dåliga värden, *"late presenters"*
 - Symtom misstages som ålders-relaterade snarare än hiv-relaterade
 - Inom vården fokus på "riskgrupps-tänk" där äldre inte omfattas; erbjuder inte hiv-test

Det innebär att allt fler äldre lever med hiv



Hiv och äldre i Sverige



Fler än 7000 personer lever med hiv i Sverige

- Av dem som lever med hiv just nu är det nästan lika många över 50 år som under
 - 42 procent av samtliga är 50+
- Av de 4300 män som lever med hiv är lite fler över 50 år än under
 - 52 procent av männen är 50+
- Av alla kvinnor som lever med hiv är andelen över 50 år lägre
 - 27 procent av kvinnorna är 50+

Källa: InfCareHIV



Hiv och åldrande



Effekter av kronisk inflammation som *hiv* och dess behandling som påverkar *åldrandeprocessen*

Effekter av *åldrandeprocessen* som påverkar kronisk inflammation som *hiv* och dess behandling



Att åldras med hiv



Alla har rätt till en jämlik vård, oavsett diagnos eller hemkommun.

”Det bekymrar mig att man ignorerar de speciella problem som kan uppstå för hivpositiva vad gäller hälsan, såväl fysiskt som psykiskt, nu när hiv har blivit behandlingsbar. Man säger att vi kan leva ett normalt liv. Men nej, det kan vi inte. Min önskan och förhoppning är att vi inte ska särbehandlas negativt, vilket många uttrycker oro för.”

Bertil, 68 år, lever med hiv sedan 1986.

”Det är klart att man tänker ibland på om man inte klarar sig själv, vad får jag för bemötande inom äldreården? Hoppas det är bättre med kunskap och fördomar när den tiden kommer. Än så länge klarar jag mig själv. Jag, som många andra äldre, har mina krämpor. Jag tillhör också dom som har biverkningar av medicinen för hiv.”

Lisbeth, 72 år, lever med hiv sedan 1990.



Äldreomsorg



Planeringen av morgondagens äldreomsorg måste utgå från äldres olika behov och den måste anpassas till flera äldre med kroniska sjukdomar samt en ökad mångfald bland äldre.

”Vård och omsorg om äldre”

Lägesrapport 2016, Socialstyrelsen



Äldreomsorg



Nationell värdegrund

Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen gäller alla kommuner och verksamheter som utför äldreomsorg enligt socialtjänstlagen.

Äldre ska leva ett värdigt liv och känna välbefinnande

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund) 5 kap. 4§ socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

För att uppnå det behöver äldreomsorgen bland annat;

- värna och respektera den enskilda personens rätt till privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, delaktighet och individanpassning.



Nulägesanalys



Nulägesanalys hiv och äldreomsorgen

- Erfarenhet visar att det är avgörande med;
 - Uppdaterade kunskaper
 - Bemötande
- Masterprogrammet *Välfärd och hälsa*, Malmö högskola,
 - Enkät och fokusgrupp
 - Borlänge kommun och Malmö stad
 - Vad vet personal idag?
 - Vad *behöver* personalen veta?
 - Vad *vill* personalen veta?
 - Hur vill man ta del av kunskapen?
- Magisteruppsats - Umeå universitet, Institutionen för omvårdnad. *Specialistsjuksköterska/Distriktsköterska*
 - 9 semistrukturerade djupintervjuer med distriktssköterskor inom hemsjukvård



Äldreprojektets uppdrag



Fokusområden för Äldreprojektet

- Vi måste få in äldreperspektivet inom hivorganisationer samt **få in hivperspektivet inom organisationer som arbetar med äldre**
- Vi måste öka hivmedvetenheten inom olika arbetsområden som inte stött på personer som lever med hiv
- Vi måste öka och uppdatera kunskapen om hiv inom äldreomsorgen och vården

”Vi vill ju att folk ska få en annan syn på hiv”

Kvinna 60+



LAG deltagare



LAG deltagare 6-8 per LAG

- personer 50+ som själva lever med hiv från hela Sverige

Syftet är att mötas och gemensamt komma fram till förslag och områden som projektet ska lyfta för att förbättra livskvalitén i möten med vården och äldreomsorgen

Sekretess avgörande inom LAG

- Deltagare ska känna sig trygga att delta (sekretessavtal)

Resultat

Projektet ska under år två producera en bok, vilket sker i nära samarbete med LAG och författare



LAG

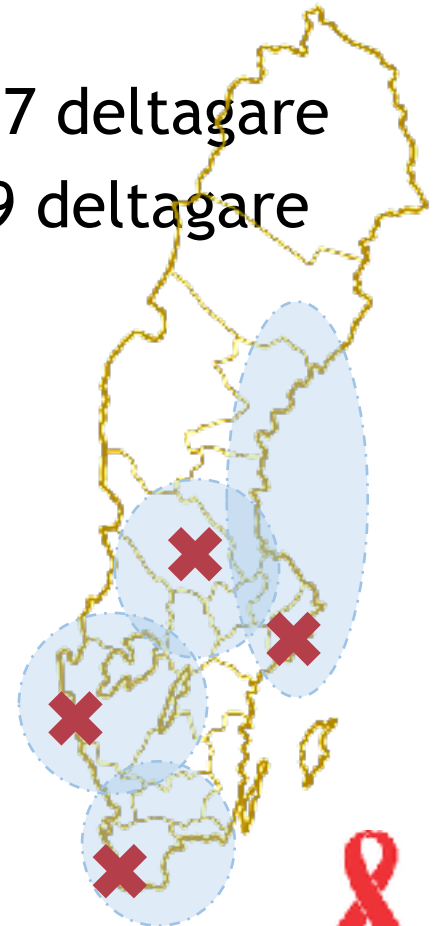
Fyra lokala LAG med lokal PL

LAG Syd, 6 deltagare

LAG Väst, 7 deltagare

LAG Mitt, 7 deltagare

LAG Öst, 9 deltagare



Boken



Boken ett fysiskt resultat av LAGens arbete

- Författare



- *Lars Åberg*



- Fotograf och illustratör - *Martine Castoriano*

- Layout



Process år 1 - insamlingsfas



1 november
2016

Insamling, dokumentation, strukturering och rapportering



Process år 2 - kunskapsfas



1 november
2017

Kunskapsfas - utveckling av metod

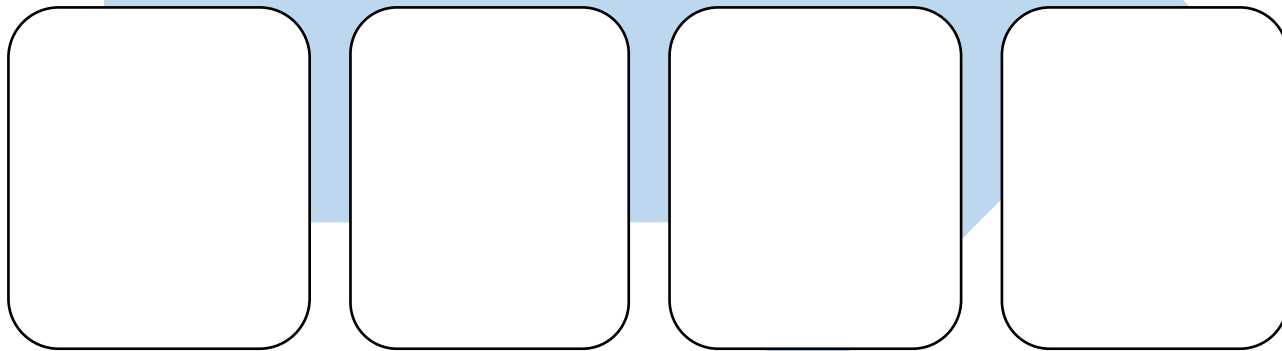


Process år 3 - spridningsfas



1 november
2018

Spridning av resultat samt planering för nästa steg



Att åldras med hiv



Frågorna är många och i nuläget saknar svensk vård beredskap att ta hand om äldre som lever med hiv. Personer med hiv möter vårdpersonal som saknar erfarenhet och uppdaterade kunskaper om vad det innebär att åldras med hiv. Det finns många exempel på bristande bemötande och förlegade kunskaper om hiv i möten med vården.

- *Det saknas hiv-specialiserade geriatriker*
- *Infektionsläkare saknar kunskap om åldrande*
- *Primärvården ej hivmedvetna*
- *Äldreboenden saknar handlingsplaner*
- *Det saknas forskning av ämnet i Sverige*



Äldreomsorg



God vård och omsorg ska vara:

Kunskapsbaserad. Vården och omsorgen ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet. (I detta område ingår evidensbaserad praktik.)

Säker. Vården och omsorgen ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador. Verksamheten ska också präglas av rättssäkerhet.

Individanpassad. Vården och omsorgen ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig. (I detta område ingår patientfokuserad hälso- och sjukvård och självbestämmande och integritet.)

Jämlig. Vården och omsorgen ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla. (I detta område ingår likvärdig socialtjänst.)

Tillgänglig. Vården och omsorgen ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid och ingen ska behöva vänta oskälig tid på vård eller omsorg.

Källa: VÅRD OCH OMSORG OM ÄLDRE – LÄGESRAPPORT 2016 SOCIALSTYRELSEN

