

Internationella erfarenheter av covid-19 i äldreboenden

Underlagsrapport för Coronakommissionen
lämnad 11 nov, publicerad 15 dec

SNS webinarium 16 dec 2020

Marta Szebehely

marta.szebehely@socarb.su.se

Professor emeritus i socialt arbete,
Stockholms universitet

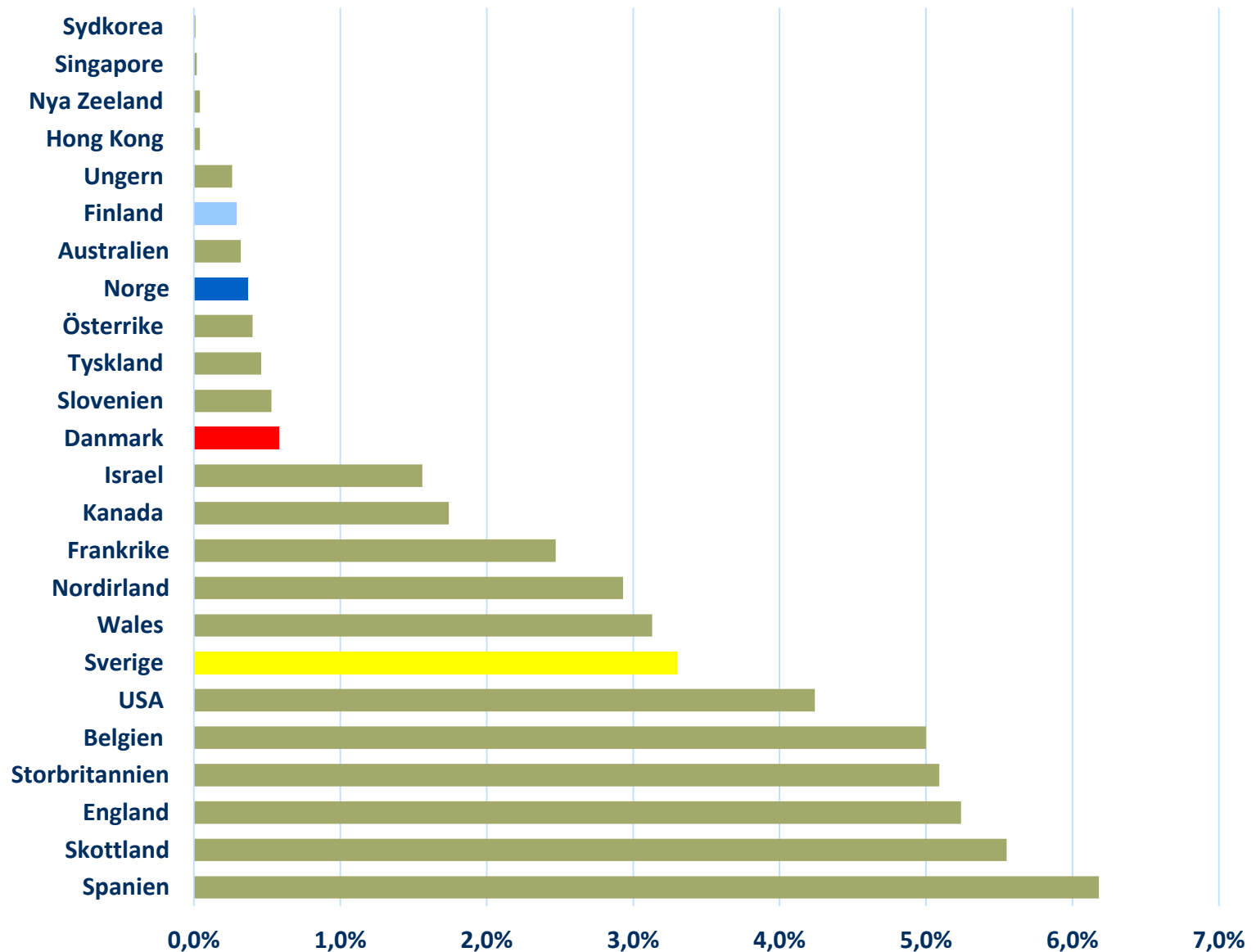
Rapportens uppläggning

1. Inledning
2. Smittade och avlidna i äldreboenden i Sverige och i omvärlden (statistisk bild)
3. Vad bidrar till smittspridning och dödlighet i äldreboenden? (forskningsöversikt)
4. Hur har pandemin drabbat äldreboenden i fyra nordiska länder?' (statistisk bild)
5. Hur har de nordiska länderna hanterat pandemin i äldreboenden? (dokumentanalys)
6. Äldreomsorg i Norden – omfattning, bemanning och arbetsvillkor (statistik, forskning)
7. Tentativa slutsatser och förslag på fördjupade studier

Varför drabbades äldreboenden så hårt i många länder?

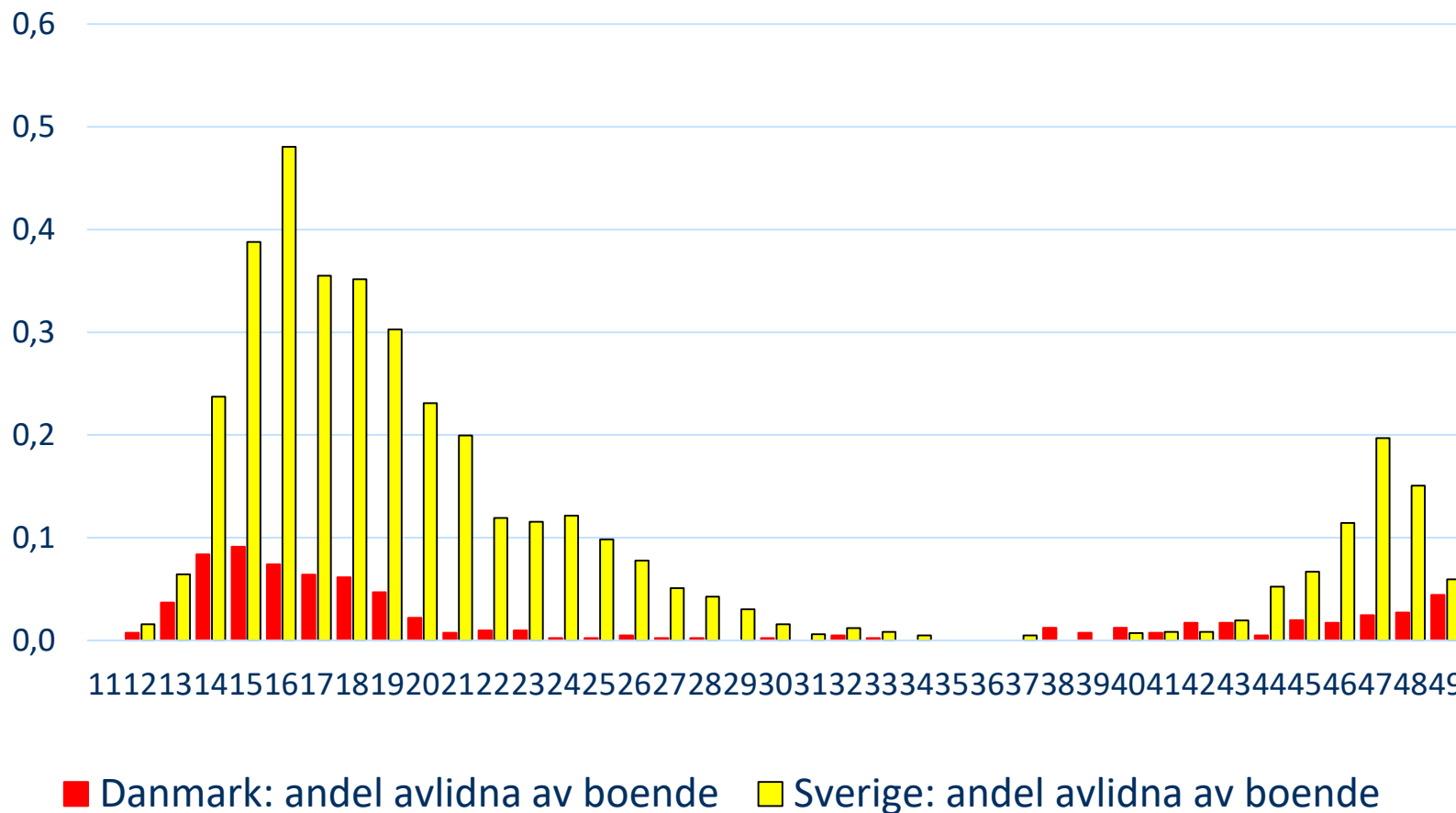
- 40-80% av alla covid-dödsfall har inträffat i äldreboenden
- Äldreomsorgen bortglömd i de flesta länder i pandemins början, allt fokus på sjukhus - fr a intensivvården
- Trots att äldre i äldreboenden
 - är multisjuka
 - umgås nära med andra i byggnader, byggda för att möjliggöra ett normalt liv
 - får omfattande kroppsnära omsorg av stort antal anställda med varierande utbildning
- Äldreomsorgen generellt eftersatt i förhållande till sjukvården:
 - Underfinansierad, fragmenterad, otillräcklig utbildning och bemanning, dåliga anställningsförhållande
- **Men alla länder har inte drabbats lika hårt**

Andel av äldre i äldreboenden som avlidit av/med covid-19 (slutet av september)

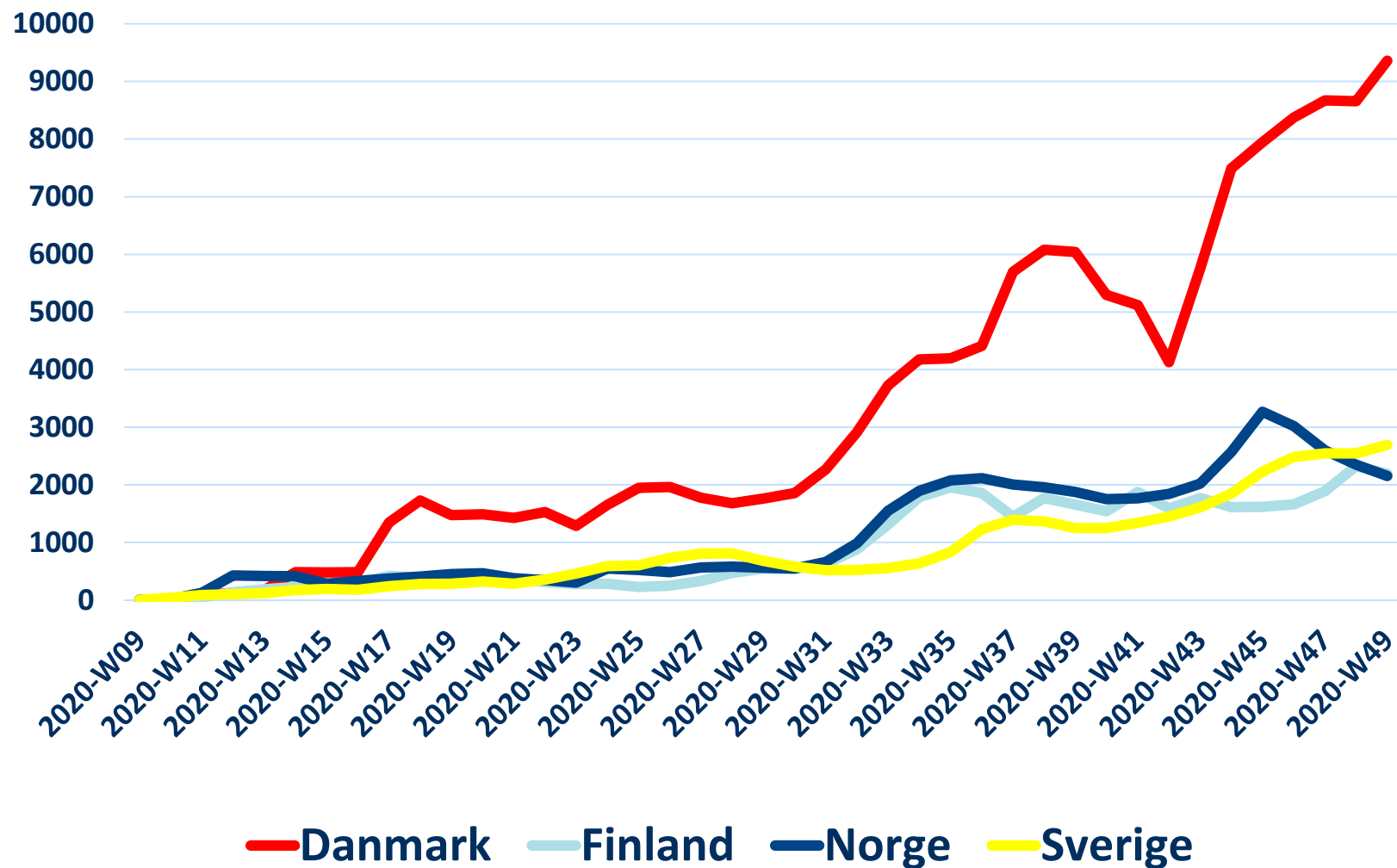


Andra vågen inte fångad i rapporten – skillnaden mellan länderna kvarstår

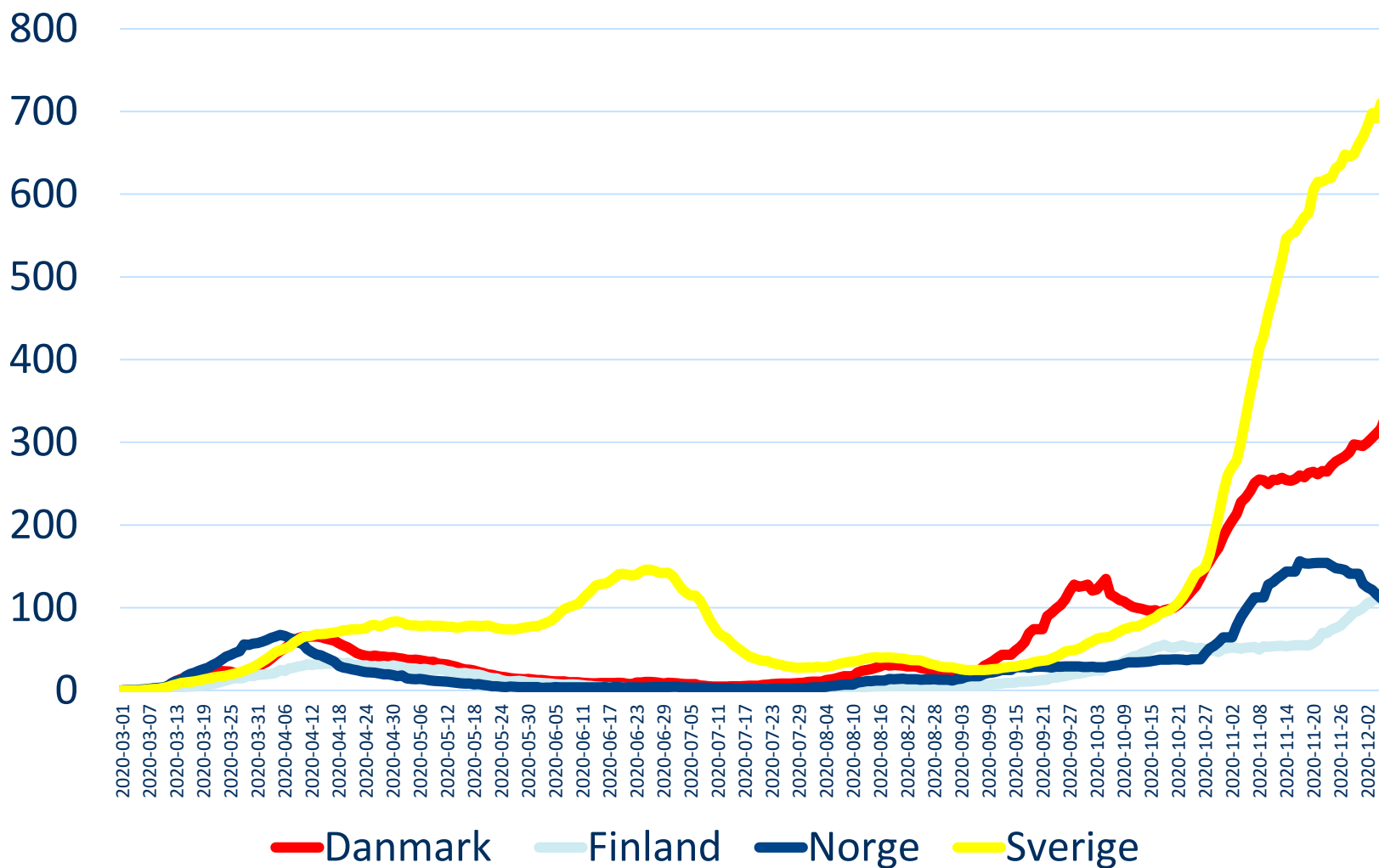
Andel avlidna per vecka av äldre i äldreboende



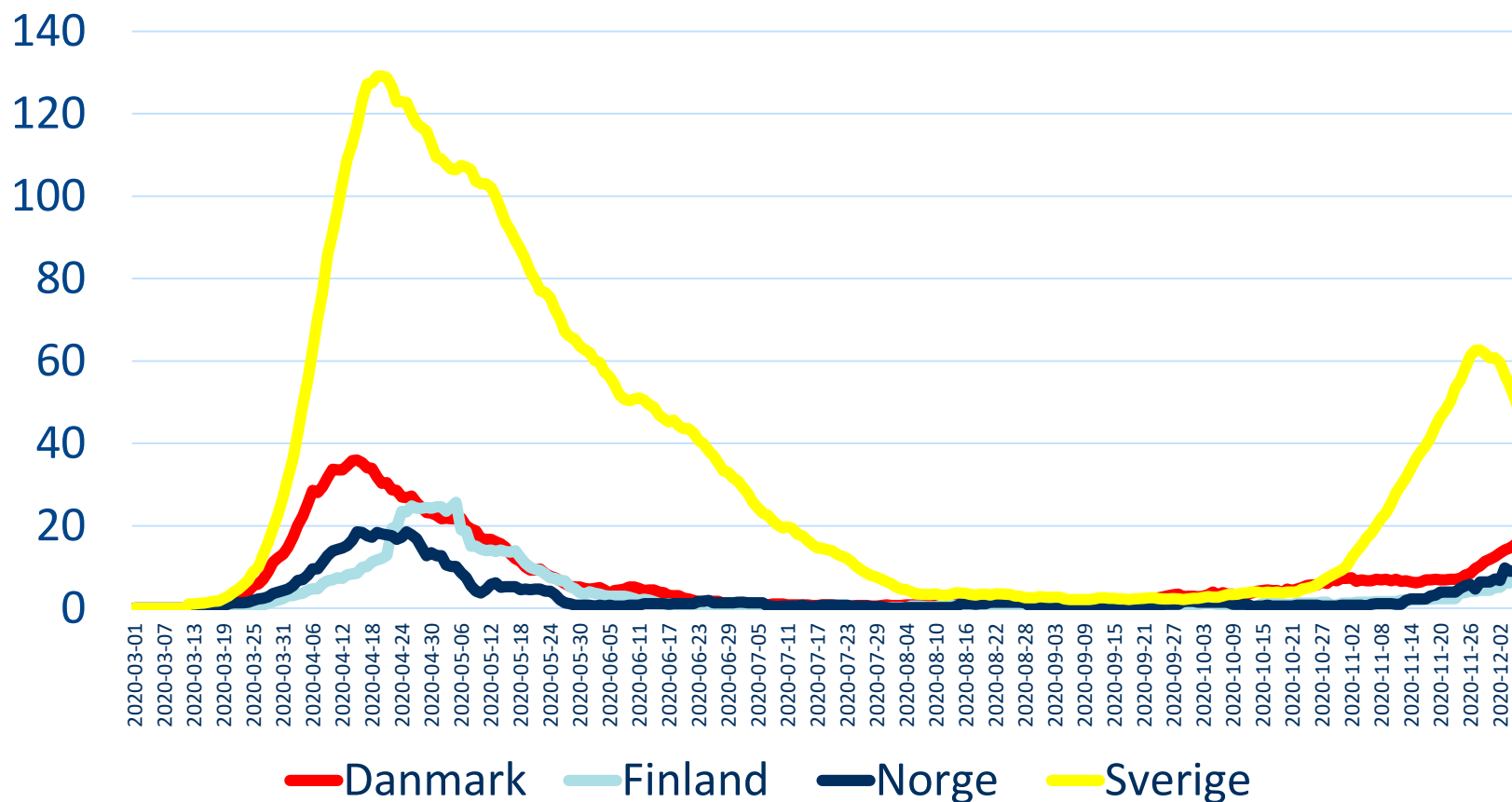
Antal testade per 100 000 i befolkningen per vecka



Antal bekräftat smittade per 100 000 i befolkningen, 14-dagars genomsnitt



Dödsfall per miljon i befolkningen, 14-dagars genomsnitt



Stora skillnader också inom länderna

- Lokala variationer
- Litet antal enheter står för stor del av dödsfallen
- Sverige – allvarlig kunskapslucka!
 - Hur många boenden har drabbats?
 - Hur många har smittats och avlidit i olika boenden?
 - **Utan den kunskapen vet vi inte varför vissa äldreboenden drabbats mer än andra**

Internationell forskning om faktorer som påverkat dödlighet i ÄBO främst från USA och Kanada

- Begränsad kunskap
- Tydligt samband mellan smittspridning i det omgivande samhället och i äldreboende
- Större boenden mer drabbade än små
- Bemanning fr a andel sjuksköterskor viktigt
- Anställningsvillkor och tillgång till skyddsutrustning viktigt men inte besöksrestriktioner
- Driftform – några studier visar på högre dödlighet i vinstsyftande, några visar inga skillnader
- Fallstudier pekar mot vikten av att **äldreomsorgen uppmärksammas tidigt** och att det handlar om **kombination av faktorer**

Varför färre döda i danska, norska, finska äldreboenden?

- Skillnader i samhällsspridning troligen viktigast
 - Betydelsen av kraftigare/snabbare lockdown?
 - Men kan **smittspridning i äldreboenden** också bidra till **smittspridning i samhället**?
- **Skillnader i pandemiberedskap** – Sverige otydligare och långsammare med riktlinjer, skyddsutrustning, test
- Fler sjuksköterskor i Norge, fler chefer i Finland, motsvarigheten till undersköterska skyddad yrkestitel i DK, FI o NO men inte i SE - ännu
- **Arbetsvillkoren problematiska i alla länderna** men äldreomsorgen i Sverige mer utsatt genom en kombination av olika negativa förhållanden?

Olika kombinationer av *skyddande* och *försvårande* faktorer i ländernas äldreomsorg

- **Finland:** lägst bemanning men högst utbildningsnivå, mest kontakt med chef, flest heltid – och störst beredskapslager!
- **Danmark:** påtagliga försämringar av arbetsvillkoren men få timanställda, få utan utbildning och bäst arbetstider – och mest testning!
- **Norge:** många på kort deltid och utan utbildning men minst tidspress, flest sjuksköterskor (och läkare) – och mest fokus på äldreomsorgen i pandemins start!
- **Sverige:** flest timavlönade, blandad utbildningsnivå, få sjuksköterskor, minst kontakt med chef, arbetsscheman som inte ger utrymme till återhämtning – och minst fokus på äldreomsorgen → **störst risk att ett pandemiutbrott blir övermäktigt?**

Sammanfattningsvis

- **Våra grannländer är "avvikare"**
 - Tidigare och tydligare fokus på äldreomsorgen i pandemins början än Sverige och de flesta andra länder
- **Mer kunskap behövs**
 - Vilka äldreboende drabbades, hur mycket och varför
 - Statistik och fallstudier (norska Koronakomisjonen har beställt en rapport om fem sjukhem)
- **Äldreomsorgen måste uppvärderas**
 - Mer resurser, bättre utbildning – och förutsättningar att använda utbildningen: mer tid, mer stöd från chef och sjukvårdskunniga, bättre anställningsvillkor
- **Hindra smitta viktigt men äldreboendet måste fortsätta vara en plats för gott socialt liv!**



Rapporten

Internationella erfarenheter av covid-19 i äldreboenden

finns på kommissionens hemsida:
coronakommissionen.com

Marta Szebehely

marta.szebehely@socarb.su.se

Institutionen för socialt arbete

Stockholms universitet