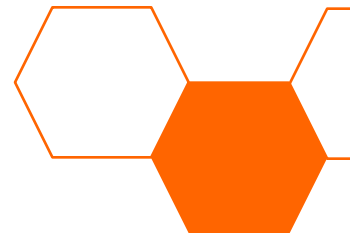
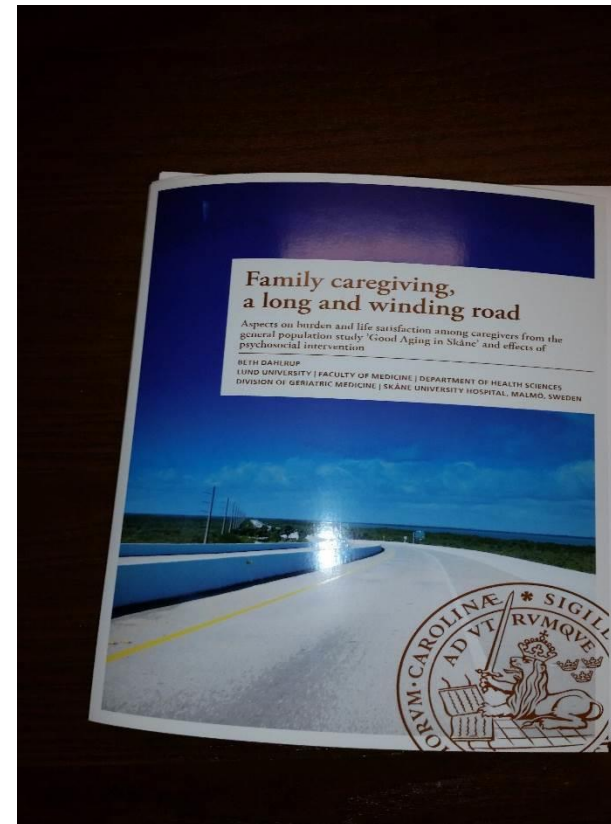


# Anhöriga

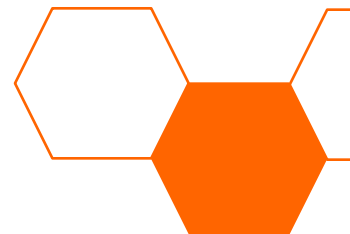
- aspekter på börda och livskvalitet samt effekter av stöd

Beth Dahlrup,  
Demenssjuusköterska, Med Dr.  
[beth.dahlrup@malmo.se](mailto:beth.dahlrup@malmo.se)

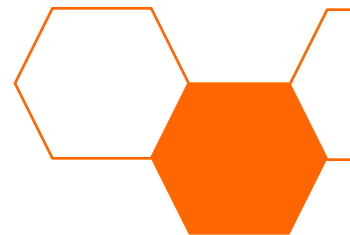


# Varför?

- Allmängiltigt!
- Var 5:e person >18 år
- Anhörigas insatser ökar
- Vården förutsätter anhörigas medverkan
- Anhörigas hälsa kan påverkas negativt
- Hälsa- och sjukvårdslagen
- Socialtjänstlagen
- Framtiden?



**Det finns så mycket glädje i att kunna hjälpa  
varandra! Men.....**



## 4 delstudier

- I. Livstillfredsställelse och livskvalitet hos personer 60+.  
Finns det skillnader mellan anhöriga och "icke anhöriga"?  
Påverkas detta av anhörigas börda?



- II. Har diagnosen någon betydelse för upplevelse av börda?

***Att delta i anhörigstödsgrupper;***

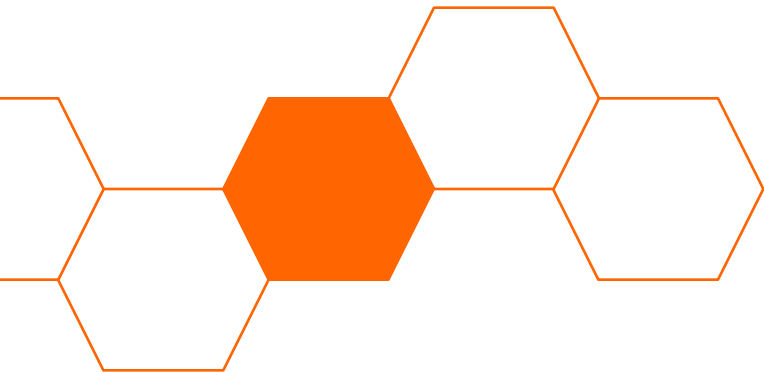
**MIND**

- III. Hur påverkas anhörigas kunskaper?
- IV. "Lönar det sig" att anordna/att delta i anhörigstödsgrupper?



# I. Finns det skillnader mellan anhöriga och "icke-anhöriga" då det gäller;

- Hälsorelaterad livskvalitet?
- Livstillfredsställelse?
  
- Hur påverkar upplevelse av börda de anhörigas livskvalitet och livstillfredsställelse?

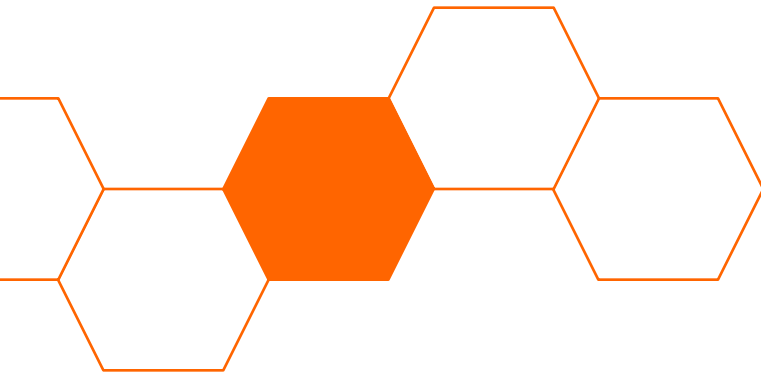


# I. Vi frågade ~2600 personer >60 år om b.la.

- Sociodemografiska data
- Vanliga symtom
- Livstillfredsställelse
- Hälsorelaterad livskvalitet
- Om man hjälper någon närstående med nedsatt hälsa i eller utanför det egna hushållet.
- 2233 svarade "nej"  
369 svarade "ja"

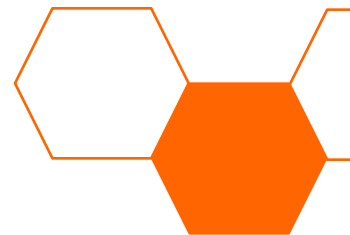


- Upplevelse av börda hos de som uppgav att de var anhöriga



# I. Vilka svar fick vi?

- **Sociodemografiska data**  
anhöriga var något yngre,  
oftare sammanboende med  
någon, bodde vanligen i  
stadsmiljö och uppgav en  
något högre utbildningsnivå
- **Symtom**  
inga skillnader mellan  
anhöriga och "icke-anhöriga"
- **Livstillfredsställelse**  
Inga skillnader mellan  
anhöriga och "icke-anhöriga"
- **Hälsorelaterad livskvalitet**  
anhöriga skattade sin mentala  
hälsa lägre (mår sämre)



# I. Frågan om anhörigas börda, gjorde detta någon skillnad?

## **Börda**

- Hög börda (n=133)
- Låg börda (n=236)

## **Symtom**

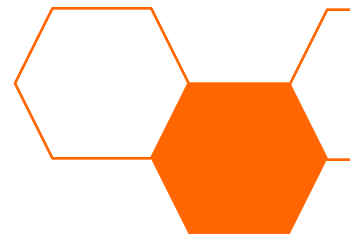
- Hög börda innebar fler symtom (nedstämdhet, svårigheter att slappna av och smärtor i muskler och leder)

## **Livstillfredsställelse**

- Hög börda innebar en sämre livstillfredsställelse

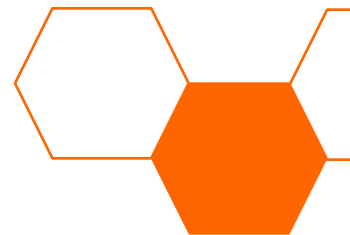
## **Hälsorelaterade livskvalitet**

- Hög börda innebar en sämre hälsorelaterad livskvalitet

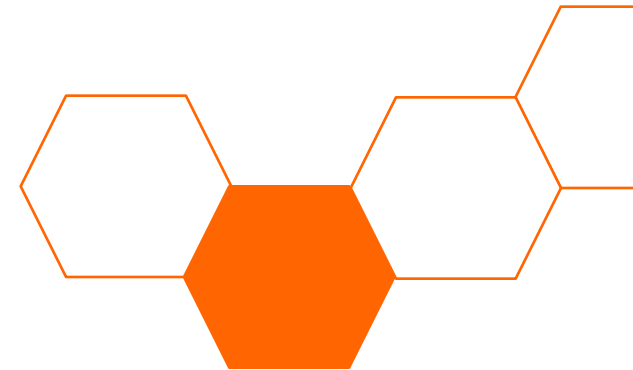




**Anhöriga som uppgav låg börda  
skattade sin livstillfredsställelse högre  
än "icke-anhöriga"**

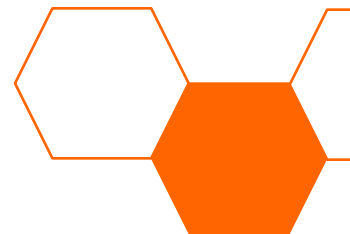


II. Har diagnosen hos den man vårdar någon påverkan på upplevelse av börda?



## II. Vi frågade ~4400 personer >60 år om b.l.a.

- Sociodemografiska data
  - Vanliga symtom
  - Diagnos
  - Fick man hjälp av någon anhörig?  
343 svarade: "ja"
- ↓
- Upplevelse av börda hos de som uppgav att de anhöriga



## II. Vilka svar fick vi av de 343 som fick hjälp av någon anhörig?

### **Sociodemografi**

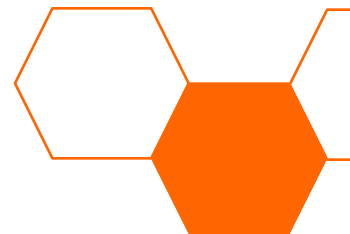
- Medelålder 86 år
- Majoriteten är kvinnor

### **Symtom**

- Majoriteten upplevde symtom

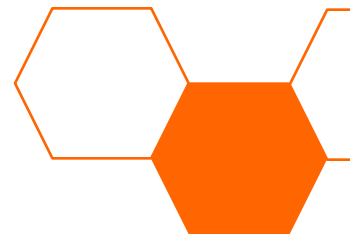
### **Diagnos**

- Demenssjukdom (90 personer)
- Frakturer/ledbesvär (66 pers)
- Stroke (62 pers)
- Hjärt/lungsjukdom (48 pers)
- Depression (40 pers)
- ”Övriga diagnoser” (37 pers)



## II. Vi frågade de 343 anhöriga om b.la:

- Sociodemografiska data
- Hälsa
- Hur ofta hjälpen gavs
- Livskvalitet
- Till vem hjälpen gavs
- Upplevd börda

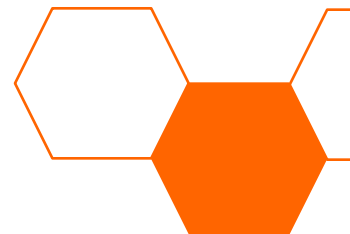


## II: Vilka svar fick vi av de 343 anhöriga?

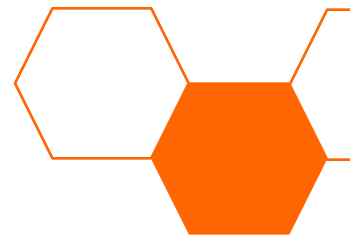
- **Sociodemografiska data**  
medelåldern var 64 år (30-93),  
de flesta var kvinnor som gav  
hjälp till en förälder,  
>1gång/vecka.

39% förvärvsarbetade eller  
studerade

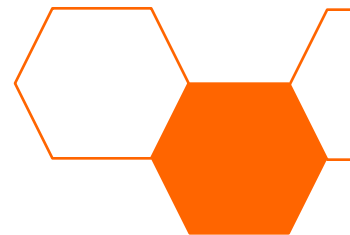
- **Hälsa och livskvalitet**  
De flesta angav en god hälsa men  
smärta, oro/nedstämdhet var  
vanligt förekommande
- **Börda**  
Anhöriga till personer med  
demens och till personer med  
depression upplevde störst börda.



**MIND**



### III. Hur påverkas kunskapen hos anhöriga som deltar i stödgrupper?





### III. Kunskaper hos anhöriga som deltagit i stödgrupper, förändras dessa?

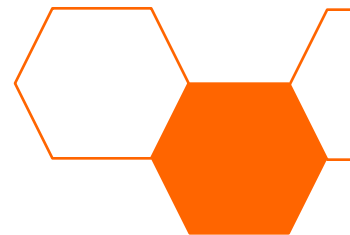
- GBS-skalan  
(Gottfries Bråne Steen-skalan)
  - Intellektuella symtom
  - Känslomässiga symtom
  - Motoriska symtom

”Före och efter”



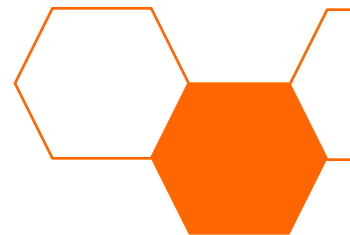
### III. Kunskapen hos anhöriga som deltar i stödgrupper, förändras dessa?

- De anhöriga som får stöd uppfattar fler symtom!
- Vinster med detta?



#### IV. "Lönar det sig" med anhörigstödsgrupper?

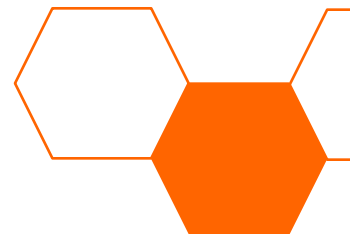
- för kommunen?
- för anhöriga?



## IV. "Lönar det sig"?

Att delta i anhöriggrupp innebär:

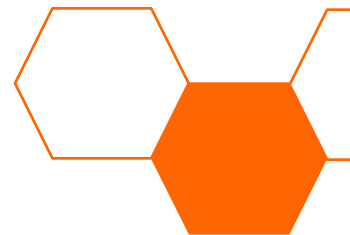
- lägre kommunala kostnader för hemtjänst i gruppen make/partner
- lägre kommunala kostnader för särskilt boende
- barn vårdar hemma ~4.5 mån längre
- bättre livskvalitet för anhöriga!



## IV. "Lönar det sig"?

Vilka kostnader har då kommunen för att anordna anhöriggrupper?

1000:-/anhörig!



# Sammanfattning

I. Fanns det skillnader mellan anhöriga och "icke anhöriga" då det gäller livstillfredsställelse och livskvalitet?

Påverkades detta av anhörigas börda?



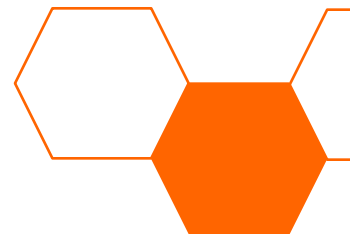
II. Påverkas bördan av diagnosen?

***Att delta i anhörigstödsgrupper;***

III. Påverkas anhörigas kunskaper?



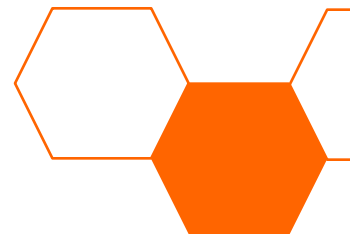
IV. "Lönar det sig" att anordna/att delta i anhörigstödsgrupper?



# Utbildning är till hjälp för anhöriga vid demens!

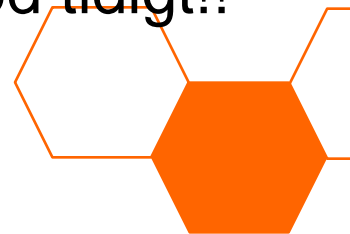


STATENS BEREDNING FÖR  
MEDICINSK OCH SOCIAL  
UTVÄRDERING



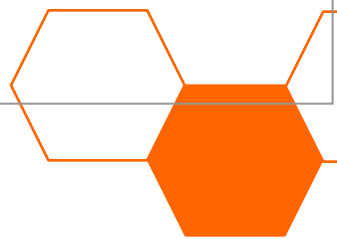
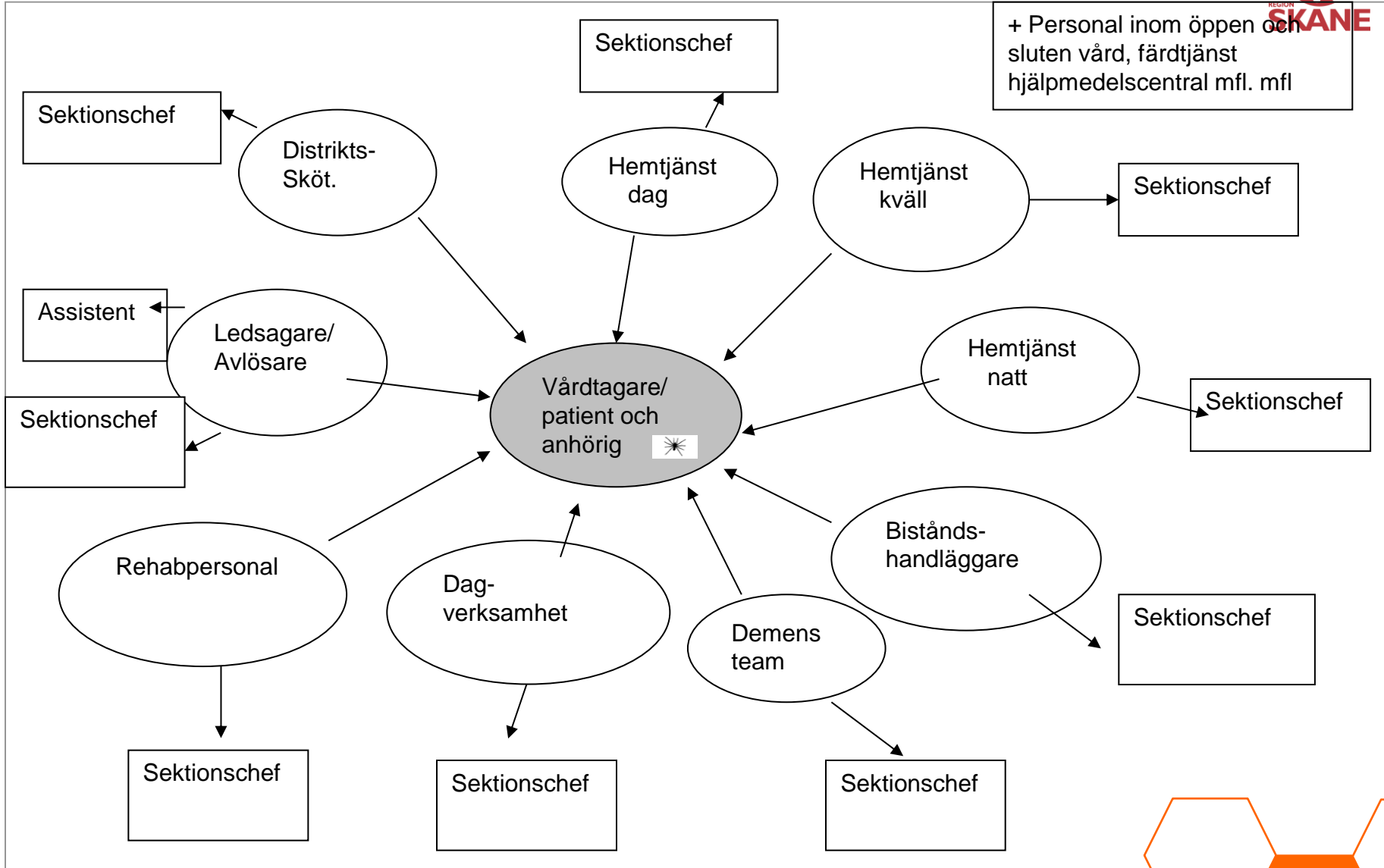
## Vad har vi lärt oss?

- Hög börda är vanligt bland anhöriga med negativa konsekvenser för livskvalitet och livstillfredsställelse.
- Speciellt anhöriga till personer med demenssjukdom och personer med depression upplever hög börda
- Det “lönar sig” att ge stöd!!
- Vi måste identifiera de anhöriga och erbjuda stöd tidigt!!





+ Personal inom öppen och slutenvård, färdtjänst hjälpmedelscentral mfl. mfl

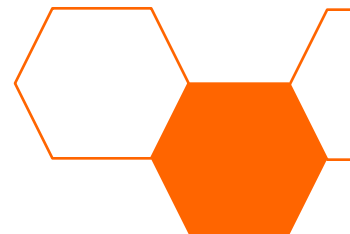


# Vad vi i vården måste lära oss

- Hur organiserar vi egentligen vård och omsorg?



- Ödmjukhet inför anhörigas insatser



# Tack!

[Beth.Dahlrup@malmo.se](mailto:Beth.Dahlrup@malmo.se)

