

Förekomst av och samverkan mellan demenssjukdom och psykisk ohälsa samt associerade faktorer hos mycket gamla personer – en jämförande studie mellan Sverige och Finland

Erika Boman, leg. sjuksköterska, medicine doktor
Institutionen för omvårdnad, Umeå universitet / Högskolan på Åland

Sammanfattning

Förekomsten av demenssjukdom varierar inom och mellan länder. Förekomsten är högst bland de allra äldsta. I Västerbotten ter sig förekomsten vara högre än i andra regioner i Sverige. På Åland är däremot förekomsten lägst i hela Finland. Variationer i förekomst av demenssjukdom har delvis förklarats av skillnad i socioekonomiska variabler inklusive ökad kognitiv reserv relaterat till högre utbildningsnivå och förbättrad hjärt-/kärhlälsa. Sambanden är dock inte helt klarlagda. **I detta projekt kommer vi att jämföra förekomsten av demenssjukdom bland de allra äldsta personerna (85, 90 och ≥95 år) samt associerade sociala och hälsorelaterade faktorer mellan Åland och Västerbotten.**

Samtidigt finns det utmaningar med att jämföra förekomsten av demenssjukdom mellan olika regioner. Diagnostisering av demenssjukdom sker inte alltid sker på likvärdigt sätt och kan påverkas av regionala resurser för diagnostisering och i vilken utsträckning befolkningen kontaktar vården för minnesproblematik. Det finns en tendens till att de allra äldsta inte söker vård på grund av förståelsen att "dåligt minne är en del av åldrandet", trots att en diagnos kan vara förutsättning för optimal vård och omsorg. **I aktuellt projekt genomförs datainsamling på likvärdigt sätt i de två regionerna genom hembesök bland de allra äldsta. Hembesök med strukturerade intervjuer och tester bidrar till att fler kan delta och tillförlitligheten ökar. Vidare kan datainsamling med hembesök kompletteras med intervjuer med närstående och/eller vårdare för att få så komplett data som möjligt. Det finns även en ambition att genomföra journalgranskning i de fall deltagarna och/eller närstående ger godkännande till delta.**

Vidare är det känt att kognitiv svikt och demenssjukdom påverkar den psykiska hälsan negativt och det finns samsjuklighet mellan demenssjukdom och depression. Beroende på typ av demenssjukdom rapporteras samtidig förekomst av depression hos ca 30-60 % av de drabbade. **I detta projekt undersöks gemensamma sociala och hälsorelaterade (livsstils)faktorer som negativt kan påverka både kognition och psykisk hälsa för att på sikt samordnat kunna rikta interventioner för att kunna förebygga både demenssjukdom och psykisk ohälsa bland de allra äldsta, som i regel har störst behov av vård och omsorg.**

Vid demenssjukdom påverkas inte bara personen som diagnostiseras med sjukdomen. Även närstående som ger informell vård drabbas i regel hårt, fysiskt och psykiskt. Den informella vården är en hörnpelare i äldreomsorgens kvarboendepincip. Inom forskningen har stort fokus riktats mot närståendevård bland personer med Alzheimers. Det behövs fler studier som studerar närståendes situation även vid andra diagnoser då antalet närståendevårdare förväntas öka. **I denna studie kommer närståendevårdare till personer med och utan kognitiv svikt och/eller demenssjukdom inkluderas för att kunna besvara frågor rörande vårdtyngd och psykisk hälsa.**

Projektet genomförs inom ramarna för och i samarbete med forskare inom GERDA-nätverket

www.gerdacenter.com