

4. Beaktande av anhöriga och närstående i samband med vården av personer med minnessjukdom

Gör det möjligt för anhöriga och närstående att delta i den minnessjukas vardag även i dygnet-runt-vård,

- **eftersom övningar i dagliga aktiviteter tillsammans med en anhörig som par uppenbarligen stöder den minnessjuka att utföra dagliga aktiviteter (evidensgrad B).**

Genomförande av interventioner i par (minnessjuk och anhörig) påverkade statistiskt sett avsevärt på den minnessjukas förmåga att utföra dagliga aktiviteter (SMD 0,37; 95 % CI 0,05–0,69).

I en översikt av systematiska översikter¹ utvärderades hur icke-farmakologiska metoder påverkar förmågan hos minnessjuka att utföra dagliga aktiviteter. Översikten som inkluderades i översikten² (Van't Leven et al. 2013, N = 8 studier) undersökte genom metaanalys effekten av interventionerna i par på förmågan hos minnessjuka (N=988) att utföra dagliga aktiviteter. Förutom psykosociala interventioner gavs paren precis sådan aktivitet som de tyckte om, och miljön omformades i syfte att maximera livskvaliteten för den minnessjuka. Minnessjukdomen hos de som undersöktes var i ett lindrigt eller medelsvårt stadium.

Studiens kvalitet: Hög (11/11 JBI)

Evidensstyrka: 1a

Relevans för den finländska befolkningen:

Kommentar: Kvaliteten på den inkluderade översikten var god, men evidensgraden som grundade sig på de ursprungliga studierna var enligt översiktsförfattarna låg (GRADE).

Lotsa och stöda de anhöriga och närstående till en minnessjuk person att stöda utförandet av dagliga aktiviteter,

- **eftersom anhöriga eventuellt upplever att de behöver mera kunskap och stöd för att utvärdera hjälpbehovet hos en person med minnessjukdom, för att kunna stöda utförandet av dagliga aktiviteter och för att kunna följa upp funktionsförmågan (evidensgrad C).**

Anhöriga beskrev att det är svårt att hantera problematiska situationer när de stöder sin minnessjuka anhöriga i dagliga aktiviteter. Svårigheterna anknyter bland annat till situationer där den minnessjuka nekar till att ta emot hjälp som erbjuds eller påvisar aggressivt beteende i samband till exempel med toalettbesök. Anhöriga ansåg även att det är svårt att veta när en minnessjuk behöver hjälp och när det är bättre att låta hen själv utföra aktiviteter som hör det dagliga livet till. Anhöriga upplevde även uppföljningen av effekterna av den vård de gett som en utmaning. Anhöriga upplevde frustration, ilska och kände sig tidvis även förkrossade.

I en kvalitativ beskrivande studie³ analyserades berättelser från anhöriga till minnessjuka (N=177, medelålder 64 år) som antecknats i samband med gruppdiskussioner. Anhöriga som deltog i gruppdiskussionerna deltog i interventionerna där anhöriga fick stöd för färdigheter och kunskaper med anknytning till närståendevård. Gruppdiskussionerna hölls vid gruppträffar sex till 12 månader efter att interventionerna börjat.

Studiens kvalitet: Befogad (5/10 JBI)

Evidensstyrka: Nivå 3

Relevans för den finländska befolkningen: God

Källor:

1. Laver K, Dyer S, Whitehead C, Clemson L, Crotty M. 2016. Interventions to delay functional decline in people with dementia: a systematic review of systematic reviews. *BMJ Open* 6, e010767.
2. Van't Leven N, Prick AE, Groenewoud JG, Roelofs PD, de Lange J, Pot AM. 2013. Dyadic interventions for community-dwelling people with dementia and their family caregivers: a systematic review. *International Psychogeriatrics* 25(10),1581–603.
3. Farran CJ, Loukissa D, Perraud S Paun O. 2003. Alzheimer's Disease Caregiving Information and Skills. Part I: Care Recipient Issues and Concerns. *Research in Nursing & Health* 26, 366–375.