

## **Hur upplever teammedarbetare att ett multidimensionellt interdisciplinärt rehabiliteringsprogram kan påverka personer med demens och deras närstående?**

Den komplexa problematik som en demenssjukdom innebär för både personen med demens och närstående visar på behov av teamrehabilitering för att skapa goda möjligheter för ett självständigt liv och aktivt deltagande i samhället<sup>1</sup>. Då många personer med demens vårdas av närstående i ordinärt boende är ett viktigt komplement i rehabiliteringen att erbjuda närstående utbildning, stöd och rådgivning<sup>2</sup>. Detta kan minska upplevd belastningen och negativ påverkan på hälsan för den vårdande närstående samt förlänga tiden som personen med demens kan bo kvar i ordinärt boende<sup>3,4</sup>.

Syftet med studien är att belysa hur teammedarbetarna upplevde att ett multidimensionellt interdisciplinärt rehabiliteringsprogram påverkade personer med demens och deras närstående.

Den aktuella studien har en kvalitativ design och har genomförts med intervjuer i fokusgrupper där teampersonalen intervjuats om sina erfarenheter av rehabilitering i team. Fokusgrupperna genomfördes vid tre tillfällen. Deltagarna bestod av 13 personer med olika professioner, indelade i två team, vilka intervjuades var för sig. Teamen bestod av läkare, sjuksköterska, undersköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, kurator, dietist, neuropsykolog, tandhygienist och apotekare. Den kvalitativa innehållsanalysen genomförs i en tvärprofessionell forskargrupp, vilket ger både ett inifrån- och utifrånperspektiv.

Studien är en del av en större studie; Multidimensional Interdisciplinary Rehabilitation in Dementia (MIDRED) där 61 personer med diagnostiserad demens, 60 år eller äldre, boende i ordinärt boende, samt vårdande närstående har inkluderats. Personcentrerad multidimensionell interdisciplinär rehabilitering innebär att team med många olika yrkesprofessioner gör en utförlig bedömning av individen och tillsammans med personen med demens och närstående kommer överens om mål och åtgärder, vilka utvärderas på regelbundna möten. Baserat på identifierade problem, styrkor, resurser samt egna önskemål och rehabiliteringsmål bildades ett team runt varje person med demens. Den rehabilitering som teamen därefter erbjöd pågick under 16 veckor i rehabiliteringslokaler samt genom insatser i eller utanför hemmet utifrån de individuella målen. Personen med demens erbjöds funktionell fysisk träning två ggr/vecka, råd om fysisk aktivitet samt individuella målinriktade åtgärder, i eller utanför hemmet och utfört av lämplig profession i teamet. Närstående erbjöds sex gruppträffar med social interaktion samt information och diskussion på specifika teman, utifrån deltagarnas behov och önsknings. Närstående erbjöds även rådgivning eller samtalsstöd vid behov.

Det beskrivna rehabiliteringsprogrammet kan ha goda möjligheter att påverka livskvalitén positivt hos både personer med demens och deras närstående. Genom att undersöka rehabiliteringsteamens erfarenheter får vi kunskaper om hur programmet gick att genomföra, samt hur de uppfattat att programmet påverkat personerna med demens och deras närstående utöver vad kvantitativa bedömningsinstrument kan fånga. Med dessa kunskaper som grund kan ytterligare utveckling och förbättring ske av rehabiliteringen för personer med demens och deras närstående. Resultatet från fokusgrupperna kan också vara viktiga vid implementering av rehabiliteringsmodellen i klinik där det i nuläget är ovanligt att personer med demens erbjuds rehabiliteringsperioder

## ***Referenser***

1. Package of interventions for rehabilitation. Module 3. Neurological conditions. Geneva: World Health Organization; 2023. (Package of interventions for rehabilitation). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/activities/integrating-rehabilitation-into-health-systems/service-delivery/package-of-interventions-for-rehabilitation>.
2. World Health Organization. Dementia: a public health priority. 2012. ISBN: 978 92 4 156445 8. <https://www.who.int/publications/i/item/dementia-a-public-health-priority>
3. Laver K, Milte R, Dyer S, et al. A systematic review and meta-analysis comparing carer focused and dyadic multicomponent interventions for carers of people with dementia. *J Aging Health*. 2017;29(8):1308–1349.
4. Walter E, Pinquart M. How effective are dementia caregiver interventions? An updated comprehensive meta-analysis. *Gerontologist*. 2020;60(8):609–619.