

1. Interaktion som uppmärksammar den minnessjuka

1.1 Närvaro och lotsning i dagliga aktiviteter

Gör det möjligt för den minnessjuka att vara självständig genom att vara närvarande och genom att lotsa hen i dagliga aktiviteter med beaktande av hens funktionsförmåga,

- **eftersom närvaro och lotsning kan stöda den minnessjukas förmåga att bättre klara av instrumentella aktiviteter självständigt i det dagliga livet (såsom att koka kaffe eller använda telefonen) än hjälp som gör dem i stället för den minnessjuka (C).**

En anhörigs närvaro och lotsning hade samband med minnessjukas förmåga att koka en varm dryck ($p = 0,001$) och använda telefonen självständigt ($p = 0,002$). Den hjälp som en anhörig gav en minnessjuk att klara av dagliga göromål hade inte samband med ett enda utförande av instrumentella aktiviteter i det dagliga livet. Mängden närvaro och lotsning hade samband med en större variation av att utföra instrumentella aktiviteter i det dagliga livet än vad mängden given hjälp i samband med utförandet hade. Med tanke på en minnessjuk persons möjlighet att klara av dagliga aktiviteter är det bättre att möjliggöra självständighet genom att vara närvarande och lotsa den minnessjuka än att hjälpa och göra saker och ting i hens ställe.

I en tvärsnittsstudie¹ undersöktes sambandet mellan en anhörigs närvaro och den lotsning och hjälp som den anhörige gav med en minnessjuk persons förmåga att självständigt utföra instrumentella aktiviteter i det dagliga livet (IADL) (deltagande i sociala aktiviteter och upprätthållande av ett socialt liv, städning, tillredning av en varm dryck, besök i butiken, tillredning av en kall måltid). Enkäten besvarades av 581 anhöriga. Minnessjukdomen var lindrig ($N=272$), medelsvår ($N=170$) eller svår ($N=139$). Anhörigas ålder var i snitt 68 år (kvinnor 67,0 %) och minnessjukas 76 år (män 53,4 %).

Studiens kvalitet: Hög (7/8 JBI)

Evidensstyrka: 4b

Relevans för den finländska befolkningen: God

Uppmuntra den minnessjuka till självständighet i dagliga aktiviteter och beakta samtidigt otrevliga känslor som hen eventuellt upplever (t.ex. rädsla) och förnimmelser (t.ex. smärta, trötthet),

- **eftersom detta handlingsätt kan stöda den minnessjuka att självständigt klara av grundläggande aktiviteter i det dagliga livet (evidensgrad C).**

Äldre personer på vårdhem som vårdats enligt Res-Care klarade bättre av att självständigt tvätta sig ($p = 0,048$ vid 4 månader), promenera ($p = 0,003$ vid 12 månader) och att gå upp för trappan ($p = 0,008$ vid 12 månader) än de som vårdats på konventionellt sätt. Allt som allt observerades inte statistiskt sett avsevärd skillnad mellan test- och kontrollgrupperna i fråga om hur de äldre klarade av att utföra aktiviteter i det dagliga livet.

I en randomiserad kontrollerad studie² undersöktes vilken effekt ett handlingsätt under namnet Res-Care hade på hur äldre personer på vårdhem

(N=486) klarar av att utföra aktiviteter i det dagliga livet. Handlingssättet Res-Care innebar vårdpersonalens muntliga uppmuntran, stärkande av tron på egna förmågor och påminnelse om gemensamt avtalade mål i anknytning till dagliga aktiviteter. Dessutom tillfrågades de äldre vid varje interaktionssituation i samband med aktiviteterna om smärta, rädsla, andfåddhet eller andra otrevliga förnimmelser som förhindrade aktiviteter med anknytning till dagliga göromål. Otrevliga förnimmelser beaktades i vården och för dessa erbjöds hjälp. Dokumentation av aktiviteterna och bedömning av dessa utgjorde även en del av handlingsmodellen. Inicialt när handlingssättet togs i bruk erbjöds personalen kursen relaterade till ämnet.

Studiens kvalitet: Befogad (7/13 JBI)

Evidensstyrka: 1c

Relevans för den finländska befolkningen: God

Kommentar: Minnessjukdom bekräftades inte hos alla i studien, men MMSE-poängen (i snitt 20,4 +/- 5,3) tydde på en lindrig eller medelsvår minnessjukdom.

Handlingssättet Function Focused Care hade statistiskt sett inte ansevärd verkan på minnessjukas förmåga att utföra dagliga aktiviteter under en sex månaders uppföljning (59,37 emot 60,87; $p = 0,79$) i jämförelse med kontrollgruppen.

I en gruppvis randomiserad kontrollerad studie³ utvärderades effekten av handlingssättet Focused Care på hur personer med svår minnessjuka (N=96) klarar av att utföra dagliga aktiviteter. Handlingssättet innefattade bedömning av hur lämplig miljön var i förhållande till den minnessjukas funktionsförmåga och aktivitet samt utbildningen för personalen, anhöriga och minnessjuka. Därutöver innefattade handlingssättet uppställande av mål med anknytning till dagliga aktiviteter och uppmuntran att uppnå målen samt beaktande av den minnessjukas positiva och negativa känslor och förnimmelser (t.ex. frustration, rädsla och smärta) i samband med utförandet av dagliga aktiviteter. I kontrollgruppen fick enbart vårdpersonalen utbildning i handlingssättet.

Studiens kvalitet: God (10/13 JBI)

Evidensstyrka: 1c

Relevans för den finländska befolkningen: God

Hos minnessjuka som gavs Res-Care-CI intervention kunde inte konstateras statistiskt sett betydande förändringar i deras förmåga att utföra dagliga aktiviteter under en sex månaders uppföljning ($F = 0,897$; $p = 0,43$).

I en kvasiexperimentell studie⁴ utvärderades effekten av Res-Care-CI-interventionen på minnessjukas (N=46) funktionsförmåga med anknytning till dagliga aktiviteter. Res-Care-CI-interventionen innefattade utbildning för vårdpersonal och minnessjuka, uppmuntran åt minnessjuka till aktivitet i dagliga sysslor, uppställande av individuella mål och riktat stöd till vårdpersonal för att genomföra ett rehabiliterande arbetssätt.

Studiens kvalitet: God (6/9 JBI)

Evidensstyrka: 2d

Relevans för den finländska befolkningen: God

1.2 Musik till stöd för interaktionen

Utnyttja musik i samband med dagliga aktiviteter i interaktionssituationer,

- **då i synnerhet att lyssna på musik som sjungs kan stöda interaktionen mellan den minnessjuka och den person som hjälper till med vardagssysslorna (evidensgrad C).**

Enligt erfarenheterna av en närstående vårdare till en kvinna med svår Alzheimers sjukdom hjälpte att sjunga av en bekant sång också den minnessjuka att orientera sig och känna igen sin maka/make i stunder när den minnessjuka inte annars kände igen sin äkta hälft.

I en retrospektiv och högklassig fallstudie⁵ undersöktes hur musiken kunde utnyttjas som stöd för interaktionen mellan en person med svår minnessjukdom och denna persons närstående vårdare och för dagliga aktiviteter. Materialet samlades in genom observation, frågor och intervjuer.

Studiens kvalitet: Hög (7/8 JBI)

Evidensstyrka: 4d

Relevans för den finländska befolkningen: God

Kommentar: Endast en minnessjuk person och hans närstående vårdare studerades.

Att lyssna till musik främja interaktionen mellan en svårt minnessjuk person och en anhörig i samband med morgonsysslorna.

I en systematisk översikt⁶ utvärderades aktiviteten hos minnessjuka utgående från effekten av metoder som riktades till miljön på vårdhemmet. Av de studier som valdes till översikten undersökte en⁷ (kvasiexperimentell, N=9) genom observationer inverkan av bakgrundsmusik och musik som sjungs på interaktionen mellan en person med svår minnessjukdom och en assisterande person i samband med dagliga aktiviteter.

Studiens kvalitet: Befogad (7/11 JBI)

Evidensstyrka: 2c

Relevans för den finländska befolkningen: God

Kommentar: Kvaliteten på den ursprungliga studien var måttlig och samplet litet.

- **eftersom lyssnande på musik som sjungs eller spelas kan lugna en minnessjuk och få hen att sova om kvällarna, men tillförlitligt bevis saknas (evidensgrad D).**

Enligt erfarenheterna av en närstående vårdare till en kvinna med svår Alzheimers sjukdom var musiken till hjälp i samband med assisterande i dagliga aktiviteter, och att lyssna till musik hjälpte den minnessjuka att lugna ner sig till kvällen.

I en retrospektiv och högklassig fallstudie⁵ undersöktes hur musiken kunde utnyttjas som stöd för interaktionen mellan en person med svår minnessjukdom och denna persons närstående vårdare och för dagliga aktiviteter. Materialet samlades in genom observation, frågor och intervjuer.

Studiens kvalitet: Hög (7/8 JBI)

Evidensstyrka: 4d

Relevans för den finländska befolkningen: God

Kommentar: Endast en minnessjuk person och hans närstående vårdare studerades.

I vårdrekommendationen, utifrån de undersökta studierna, har följande metoder ingen inverkan på minnessjukas förmåga att utföra dagliga aktiviteter, men metoderna är inte heller till någon skada:

- **uppställande av mål med anknytning till dagliga aktiviteter och uppmuntrande till dessa påverkar inte i sig hur minnessjuka klarar av att utföra dagliga aktiviteter (evidensgrad C).**

Handlingssättet Movement-oriented restorative care hade statistiskt sett och i jämförelse med konventionell vård inte avsevärd effekt på hur minnessjuka klarar av att utföra dagliga aktiviteter under en uppföljning på tre månader (0,30; 95 % CI -0,99–1,60; p = 0,81), sex månader (-0,29; 95 % CI -1,65–1,07; p = 0,67) nio månader (0,29; 95 % CI -1,11–1,68; p = 0,69) eller 12 månader (1,31; 95 % CI -0,15–2,78; p = 0,08).

I en kvasiexperimentell studie⁸ utvärderades ett handlings sätt som är avsett för miljön på ett vårdhem (Movement-oriented restorative care) och som uppmuntrar personer med svår minnessjukdom (N=61) till fysisk aktivitet och självständighet i dagliga aktiviteter. Handlingssättet innefattade uppställande av individuella mål, upprättande av individuella handlingsplaner (sysslor som kan utföras självständigt och fysisk aktivitet) och uppmuntran till fysisk aktivitet. Till handlingssättet hör även utbildning för vårdpersonalen och anhöriga, multiprofessionellt samarbete och uppföljning av engagemanget kring handlingssättet.

Studiens kvalitet: God (6/9 JBI)

Evidensstyrka: 2c

Relevans för den finländska befolkningen: God

- **Validationsterapin har inte i sig effekt på hur minnessjuka klarar av att utföra dagliga aktiviteter (evidensgrad C).**

Under en ett års uppföljningstid hade validationsterapin inte haft någon verkan på hur minnessjuka klarar av att utföra dagliga aktiviteter i jämförelse med konventionell vård (-0,02 vs. 1,07; p = 0,46) eller sociala kontakter (2,22 vs 1,34; p = 0,68) i jämförelse med kontrollgruppen.

I en översikt av systematiska översikter⁹ utvärderades effekten av icke-farmakologiska metoder på hur minnessjuka klarar av att utföra dagliga aktiviteter. I en i översikten inkluderad översikt¹⁰ som undersökte validationsterapi innehöll en randomiserad kontrollerad studie (N=88) där validationsterapins effekt på hur minnessjuka klarar av att utföra dagliga aktiviteter utvärderades. Validationsterapi användes som en intervention

som stärker en persons övertygelser och upplevelser. Validationsterapin jämfördes både med konventionell vård och med sociala kontakter.

Studiens kvalitet: Hög (11/11 JBI)

Evidensstyrka: 1c

Tillämpbarhet på den finländska befolkningen: God

Kommentar: Kvaliteten på den översiktsartikel¹⁰ som granskades i samband med översikten av översikter ansågs vara måttlig (7/11 AMSTAR). De som utförde översikten ansåg att evidensgraden på validationsterapin var låg (GRADE).

➤ **Psykologiska metoder, såsom terapeutiskt stöd har tydligen inte ensamma effekt på minnessjukas förmåga att utföra dagliga aktiviteter (evidensgrad B).**

Psykologiska metoder hade statistiskt sett inte betydande effekter på hur minnessjuka klarar av att utföra dagliga aktiviteter i jämförelse med konventionell vård eller psykosocial terapi (SMD -0,13; 95 % CI -0,35–0,09; p = 0,25).

I en översikt av systematiska översikter⁹ utvärderades hur icke-farmakologiska metoder påverkar minnessjuka att klara av att utföra dagliga aktiviteter. I den översikt som undersökte psykologiska metoder och som inkluderades i översikten¹¹ ingick två randomiserade kontrollerade studier (N=313). Undersökta interventioner inkluderade en multidimensionell lotsningsintervention (stöd och råd per telefon, skriftligt material för den minnessjuka och vårdaren) i syfte att förebygga depression hos minnessjuka och förbättra deras livskvalitet. I en annan studie involverade interventionen psykodynamisk personlig terapi som delvis riktades till den minnessjukas anhöriga. Interventionen varade i sex till tolv månader.

Studiens kvalitet: Hög (11/11 JBI)

Relevans för den finländska befolkningen:

Evidensstyrka: 1a

Kommentar: I översikten av översikter ansågs kvaliteten på översikten¹¹ vara god (8/11 AMSTAR). Översiktsförfattarna ansåg att evidensgraden på psykologiska metoder var låg (GRADE).

I jämförelse med en icke-kognitiv metod har kognitiv rehabilitering en liten positiv inverkan på hur en minnessjuk person klarar av att utföra dagliga aktiviteter (d=0,34; SE=0,03; p=0,001).

I en systematisk översikt¹² utvärderades den kognitiva rehabiliteringens inverkan på hur minnessjuka klarar av att utföra dagliga aktiviteter (två randomiserade kontrollerade studier). Kognitiv rehabilitering involverade sysslor och utförande av dagliga aktiviteter tillsammans med den minnessjuka och funktioner i enlighet med de individuella mål som ställts upp.

Studiens kvalitet: God (8/11 JBI)

Evidensstyrka: 1a

Relevans för den finländska befolkningen: God

Kommentar: Risken för vilseledning i den ursprungliga studien hade ansetts vara hög eller att studien var otydlig.

Källor:

1. Giebel C, Zwakhalen S, Louise Sutcliffe C, Verbeek H. 2019. Exploring the abilities of performing complex daily activities in dementia: the effects of supervision on remaining independent. *Aging & Mental Health* 16, 1–7.
2. Resnick B, Gruber-Baldini AL, Zimmerman S, Galik E, Pretzer-Aboff I, Russ K, Hebel JR. 2009. Nursing home resident outcomes from the res-care intervention. *Journal of the American Geriatrics Society* 57, 1156–1165.
3. Galik E, Resnick B, Lerner N, Hammersla M, Gruber-Baldini AL. 2015. Function focused care for assisted living residents with dementia. *The Gerontologist* 55(S1), S13–S26.
4. Galik EM, Resnick B, Gruber-Baldini A, Nahm ES, Pearson K, Pretzer-Aboff I. 2008. Pilot testing of the restorative care intervention for the cognitively impaired. *Journal of the American Medical Directors Association* 9, 516–522.
5. Baird A, Thompson WF. 2018. When music compensates language: a case study of severe aphasia in dementia and the use of music by a spousal caregiver. *Aphasiology* 33(4), 449–465.
6. Anderiesen H, Scherder EJA, Goossens RHM, Sonneveld MH. 2014. A systematic review - physical activity in dementia: The influence of the nursing home environment. *Applied Ergonomics* 45, 1678–1686.
7. Götell E, Brown S, Ekman S-L. 2008. The influence of caregiver singing and background music on vocally expressed emotions and moods in dementia care: a qualitative analysis. *International Journal of Nursing Studies* 46(4), 422–430.
8. Henskens M, Nauta IM, Scherder EJA, Oosterveld FGJ, Vrijkotte S. 2017. Implementation and effects of Movement-oriented Restorative Care in a nursing home – a quasi-experimental study. *BMC Geriatrics* 17, 243.
9. 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.
10. Neal M, Barton Wright P. 2003. Validation therapy for dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 3, CD001394.
11. Orgeta V, Qazi A, Spector AE, Orrell M. 2014. Psychological treatments for depression and anxiety in dementia and mild cognitive impairment. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 1, CD009125.
12. Oltra-Cucarella J, Clare L, Espert R, Ferrer-Cascales R, Morris SB, Tirapu J. 2018. Differential effects of cognition-focused interventions for people with Alzheimer's disease: A Meta-Analysis. *Neuropsychology* 32(6), 664–679.