

Hållbart åldrande

Författare: *Anna-Lena Österåker, Sophie Jörgensen och Ulrica Antepohl*

Temablad nr. 9





Den första tematexten, inför den första kursträffen, handlade om olika dimensioner av hälsa: psykisk, fysisk, social och existentiell. I den här tematexten fokuserar vi på hälsa utifrån ett åldrandeperspektiv och vad man själv kan göra för att det ska bli så hälsosamt och hållbart som möjligt.
Texten är uppdelad i två delar där den första handlar om det mentala, psykiska åldrandet och den andra delen handlar om det fysiska åldrandet.

Del 1: Psykisk hälsa och åldrande

Författare: *Anna-Lena Österåker*

Många personer med neurologisk funktionsnedsättning säger sig uppleva att psykisk hälsa inte uppmärksammas på samma sätt som den fysiska. Men alla delar hör förstås ihop – och påverkar varandra.

Anna-Lena Österåker är psykolog/psykoterapeut och har arbetat med personer med ryggmärgsskador och andra neurologiska funktionsnedsättningar i 20 år. Anna-Lena berättar här om hur den psykiska hälsan ofta påverkas negativt, men också hur den kan främjas, när man åldras. Följ med på en resa i ett livsförlopp – där åldrandet står i centrum.

Åldrandet påverkar oss alla, det är en del av den naturliga utvecklingen under livsförloppet. Det som skiljer sig vid det förväntade, normalkronologiska åldrandet och för en person med neurologisk funktionsnedsättning, är att sjukdomen eller skadan i sig kan skynda på/accelerera åldrandeprocessen. Åldrandets fysiska effekter och konsekvenser kan även inverka på en persons psykiska välbefinnande, då förändringar gällande självständighet, praktiskt hjälp-behov, fysisk och mental energi, social gemenskap och tillgänglighet kan påverkas. Psykologiska faktorer spelar inte en helt obetydlig roll i åldrandet avseende livslängd, livskvalitet och funktionellt åldrande.

Här får du information om riskfaktorer för att utveckla psykisk ohälsa men också om hälsofrämjande faktorer, vad som påverkar det mentala måendet i positiv riktning.

Riskfaktorer för utveckling av psykisk ohälsa

Psykisk hälsa och livstillfredsställelse är viktiga grundelement att stämma av under alla år efter att ha fått en neurologisk sjukdom eller diagnos. Ohälsotillstånd som kan uppstå och som har en negativ inverkan på mentalt mående och livstillfredsställelse är till exempel:

– **Smärta.** Neuropatisk eller generell. Påverkar inte bara den fysiska kapaciteten utan i synnerhet den

mentala energin, sömnkvaliteten, oro, stress, ångest, nedstämdhet samt begränsar i många hänseenden socialt umgänge samt aktivitetsförmåga.

– **Depression/nedstämdhet.** Kan utvecklas över tid, men kan lika väl vara en effekt av att livet känns begränsat och påverkansmöjligheterna upplevs få. Kärnsymtom är nedstämdhet, likgiltighet och meningslöshet, sömnstörning, humörsvängningar, oro/ångest, aptitförändring (vikt upp/nergång). Om depressionen fördjupas ökar risken för självmordstankar.

– **Sömnstörning.** Kan exempelvis vara svårt att somna på kvällen, eller att vakna mitt i natten/tidig förmorgon och ej kunna somna om, eller att svänga på dygnet helt.

Långvarig sömnstörning som ej behandlas kan i sin tur skynda på åldrandet, öka stresskänslighet, ångest, nedstämdhet, påverka minnes- och koncentrationsförmågan, inverka på beslutsfattande.

– **Ångest.** Oro och stress för förändringar i tillvaron till exempel på grund av myndighetsbeslut, som berör personlig assistans, stödinsatser från samhället och ekonomiska ersättningar. Även oro för förändringar i relationer (roller, hjälpbehov) och aktiviteter (meningsfullhet).

– **Social isolering och ensamhet.** Vi människor är sociala varelser som har behov av social interaktion. Regelbunden samvaro bidrar till upplevelse av välbefinnande och tillfredsställelse. Social isolering är förenad med ökad risk för psykisk ohälsa så som depression, ångest och oro. Ensamhet är en känsla och behöver inte nödvändigtvis förknippas med social isolering, man kan känna sig ensam även om man har många andra personer som man interagerar med.

– **Beroendeproblematik.** Överkonsumtion av smärtstillande mediciner, användning av alkohol i själv-medicinerande och dämpande syfte eller aktivt drognyttjande medför på sikt en försämrad livskvalitet och livstillfredsställelse. Sannolikheten för ökad ångest och depressivitet och minskad social interaktion är hög.

Hälsobefrämjande faktorer, det salutogena

– **Social gemenskap.** Familj, nära och viktiga relationer. Observera att det inte är avgörande hur många kontakter man har, utan att man vänder sig till andra för utbyte.

– **Meningsfull sysselsättning.** Förvärvsarbete, studier, engagemang i föreningsliv eller välgörenhet.

– **Psykosocial trygghet.** Fungerande boende och assistans/praktisk hjälp, ekonomi. Försök, med andras hjälp, att problemlösa om vardagssammanhanget är för osäkert.

– **Fysisk träning och aktivitetsbalans.** Regelbunden fysisk träning bidrar till lägre halter av adrenalin och kortisol (stresshormoner), skingrar tankar och ökar problemlösningsförmågan och minneskapaciteten. Träningssammanhanget kan kanske även vara en källa till social interaktion? Av vikt är även att hålla balans mellan aktivitet och återhämtning/vila och att inte prioritera bort glädjefulla aktiviteter för ofta, om orken tryter och trötttheten är återkommande.

– **Personlighet.** Stabil genom livet är en psykologisk faktor som värderas påverka åldrandeprocessen. Koppling kropp och själ; vissa individer har en gynnsam förmåga att följa med i livets skeenden och hantera dessa efter då bästa förmåga, medan andra är mer inriktade på kamp och protest, vilket ökar belastning och ”slitage” både mentalt och fysiskt.

– **Copingstrategier.** Förmågan att hantera och bemöta förändring i livet, konstruktivt och aktivt, eller destruktivt och passivt. Livsloppserfarenhet och personlighet spelar in, hur har tidigare situationer och händelser under livet lösts, problemfokuserat eller känslofokuserad lösning?

Behandling och hjälp

Om man mår psykiskt dåligt ska man inte tveka att söka hjälp hos sjukvården. Depression och ångest är inte en del av det naturliga åldrandet och bör uppmärksammas och behandlas. Sömnstörning är i många fall en effekt av nedstämdhet, oro och smärta.

Långvarigt sömnunderskott leder till fördjupad psykisk påverkan och bör behandlas.

Tala med din läkare, din sjuksköterska eller be närstående om hjälp att söka hjälp. Det finns effektiva psykologiska behandlingsåtgärder för depression, ångest och sömnstörning. Ofta behöver man kombinera detta med mediciner: antidepressiva och sömn-mediciner.





Åldrandet är en del av livet, oavsett om man lever med en funktionsnedsättning efter en neurologisk sjukdom eller skada, eller inte. Det är en komplex process som för med sig många förändringar i livssituationen. Det kan handla om förändringar i kroppsliga funktioner, i förmåga och intresse att delta i aktiviteter och förändringar i ekonomisk situation och sociala konstellationer. Hur dessa förändringar tar sig uttryck är naturligtvis olika från person till person beroende på vilka förutsättningar man har. Det kan innebära ett behov av att göra omprioriteringar i livet och att göra saker på ett annorlunda sätt jämfört med tidigare.

Del 2: Fysisk hälsa och åldrande

Författare: *Ulrica Antepohl och Sophie Jörgensen*

Även om de bakomliggande orsakerna till en neurologisk sjukdom eller skada skiljer sig åt – som vid MS, stroke, Parkinsons sjukdom eller ryggmärgsskada – så finns många övergripande gemensamma områden som kan påverkas i takt med åldrandet. Här får du information om vanliga kroppsliga förändringar och vad som kan påverka ditt åldrande till att bli mer hälsosamt och hållbart.

Vad händer i kroppen?

Åldrandet innebär för alla en tidsberoende försämring av olika kroppsfunktioner. En neurologisk skada/sjukdom för ofta med sig funktionsnedsättningar som gör att den fysiska reservkapaciteten och motståndskraften mot åldersrelaterade förändringar minskar.

Man talar ofta om ett accelererat eller för tidigt åldrande som i sin tur kan leda till ytterligare funktionsnedsättning som läggs till de ursprungliga konsekvenserna av sjukdomen eller skadan. Men det finns saker man själv och sjukvården kan göra för att senarelägga eller minska risken för åldersrelaterade förändringar. Generellt kan sägas att det är viktigt att reagera tidigt och utreda orsaken till nytillkomna symptom och/eller förändringar.

Hjärt-kärlsystemet

Med åldern ökar risken att drabbas av hjärt-kärlsjukdomar, såsom hjärtinfarkt, hjärtsvikt och stroke. Flera riskfaktorer för dessa sjukdomar, till exempel högt blodtryck, rubbningar i blodfetterna, diabetes och övervikt, är vanligare hos personer med funktionsnedsättning på grund av neurologisk sjukdom eller skada.

Vad kan man själv och sjukvården göra? Regelbundna kontroller av blodtryck, blodfetter, blodsocker, midjemått och kroppsvikt kan användas för att utvärdera

risken att drabbas av hjärt-kärlsjukdom. Man bör eftersträva en hälsosam och varierad kost anpassad energimässigt till minskad energiförbrukning som är vanligt vid åldrande och vid funktionsnedsättning, och en hälsosam/funktionell vikt. Man bör även motionera regelbundet utifrån sina egna förutsättningar. Det är bra att veta att redan förhållandevis låga nivåer av fysisk aktivitet kan hjälpa till att bromsa vissa åldersrelaterade förändringar, så lite är alltid bättre än inget! Upptäcks hjärt-kärlsjukdomar, finns mediciner för att till exempel sänka blodtrycket, behandla rubbningar i blodfetter och blodsocker mm. Men det är viktigt att samtidigt göra hälsosamma förändringar i sin livsstil. Man bör hålla sig rökfri och vara måttlig med alkohol då både rökning och alkohol höjer blodtrycket och ökar risken för sjukdomar i hjärta och kärl.

Muskler och leder

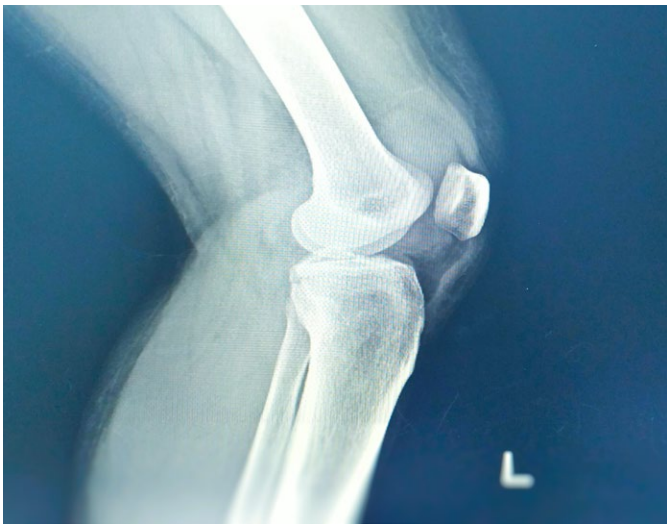
Med åldrandet sker en förlust av muskelmassa vilket kan påverka förmågan att utföra vardagliga aktiviteter, såsom förflyttningar och påklädning, och bidra till överbelastningsskador och smärta.

Vad kan man själv och sjukvården göra?
Att hålla sig fysiskt aktiv och styrketräna bromsar förlusten av muskelmassa. För att förebygga smärta i muskler och leder samt överbelastningsskador är det viktigt att regelbundet se över hjälpmedel, anpassningar i den omgivande miljön, förflyttningsteknik, sittställning, rullstolsteknik och gångmönster m.m. Det är också viktigt att bibehålla rörligheten i lederna och då särskilt höft-knä- och fotleder. Man bör se över belastningen över dygnet och försöka uppnå aktivitetsbalans. Ibland kan det vara nödvändigt att tillfälligt eller kontinuerligt använda hjälpmedel och/eller ta hjälp av andra på ett sätt som man tidigare inte haft behov av. Man kan även behöva specifika träningsprogram som bör utformas i samråd med en fysioterapeut, arbetsterapeut eller personlig tränare med kunskap om fysisk aktivitet och funktionsnedsättning.

Smärta

Smärta är ett vanligt och stort problem för många som lever med följderna av en neurologisk sjukdom eller skada. De vanligaste orsakerna är på grund av överbelastning av muskler och leder, samt nervsmärta men även en upplevd generaliserad smärta. Smärta påverkar ofta många delar i vardagen, såsom självständighet, arbete, mentalt välbefinnande, fritidsaktiviteter, ork, sömn och det som benämns kognitiva funktioner (till exempel minne och koncentration).

Vad kan man själv och sjukvården göra?
Fysisk aktivitet kan ibland lindra smärta men det är samtidigt vanligt att man undviker rörelse på grund av rädsla för mer smärta. Det kan därför vara bra att utforma ett träningsprogram tillsammans med en fysioterapeut eller annan träningskunnig person. En smärtskattning över dygnet där man skriver ner vid vilka aktiviteter och tillfällen smärtan ökar eller minskar, kan hjälpa vårdpersonal att tillsammans med dig komma fram till relevanta åtgärder för att minska smärtan. Ofta behöver man se över hur man spenderar sin energi. Det är vanligt att dagar när man känner sig bättre fylls med mycket aktiviteter vilket sedan leder till bakslag i form av mer smärta.



Benmassa och skelett

Risken för benskörhet ökar med stigande ålder. Kvinnor är särskilt utsatta då klimakteriet innebär en ökad risk för benskörhet. Vid rörelsenedsättning, när skelettet inte belastas lika mycket, minskar benmassan, benskörheten ökar och personer kan därför drabbas hårdare av den benskörhet som följer med åldern. Andra bidragande orsaker till benskörhet är långvarig kortisonbehandling och D-vitaminbrist.

Vad kan man själv och sjukvården göra?
Benbrott och fallskador är en betydande risk vid neurologisk skada/sjukdom, främst på grund av minskad rörlighet, balansproblem och muskelsvaghet. Kontinuerlig träning med fokus på styrka och balans, tillsammans med hjälpmedel som kan behövas minskar risken för framtida fallskador. Dessutom behövs kalcium och D-vitamin för att bygga upp skelettet. Det är därför viktigt att äta en kost rik på kalcium (t.ex. mejeriprodukter, bladgrönsaker och nötter) och D-vitamin (t.ex. fet fisk) och att vistas ute i solljuset eftersom kroppen då bildar D-vitamin. Risken för benskörhet kan utvärderas med hjälp av bentäthetsmätning, och det finns läkemedel som minskar bennedbrytningen och stärker skelettet.

Luftvägarna

Med åldern blir lungvävnaden mindre elastisk, immunförsvaret försämras vilket ger en ökad risk att drabbas av infektioner, och sömnapné blir vanligare. Sömnapné innebär nattliga andningsuppehåll som medför försämrad syresättning och dålig nattsömn, snarkningar, dagtrötthet samt koncentrationssvårigheter. Tillståndet är också en riskfaktor för högt blodtryck och hjärt-kärlsjukdom. Personer med neurologisk sjukdom eller skada kan uppleva problem med andningsfunktionen och ökad risk för sömnapné, främst på grund av försvagning av musklerna som styr andningen. Även slembildning kan öka och hostfunktionen kan försämras vilket leder till svårighet att få upp slemmet och ökad infektionsrisk. När de åldersrelaterade förändringarna läggs till dessa konsekvenser ökar risken ytterligare för infektioner och komplikationer från luftvägarna.



Vad kan man själv och sjukvården göra?
Det är viktigt att känna till att även om man har tillräcklig andningsfunktion för att klara vardagssituationer kan man i samband med luftvägsinfektioner få problem med andningen. Det är då viktigt att uppsöka sjukvård. Man kan behöva ta hjälp av en hostmaskin för att få bort slem ur luftvägarna och det är bra att vaccinera sig mot influensa och lunginflammation. Man bör hålla sig rökfri, försöka undvika luftföroreningar och i vissa fall träna andningsmuskulaturen. Alkohol kan försämra andningen, liksom lugnande och muskelavslappnande mediciner. Det kan även hjälpa att gå ner i vikt, framför allt om man lider av sömnapné. Det är särskilt bukfetman som är problemet då en stor mage hindrar den största andningsmuskeln, diafragman, att arbeta ordentligt.

Förstahandsbehandling vid sömnapné är kontinuerlig övertrycksbehandling, även kallad CPAP som administreras nattetid via en mask som täcker näsan.

Urinvägarna

Med åldern försämras njurfunktionen, blåsans förmåga att lagra urin minskar, risken för urinvägsinfektioner ökar och prostataförstoring och klimakteriebesvär påverkar urinvägarna. En annan vanlig orsak till urininkontinens hos äldre är påverkan på kognitiva funktioner, såsom minne.

Vid en del neurologiska sjukdomar eller skador, som MS, kan det bli rubbningar i blåsans funktion. På grund av ovanstående beskrivna förändringar kan påverkan på urinblåsan förvärras med åldern. Exempelvis kan besvär med inkontinens förvärras då blåsans lagringskapacitet minskar. Vidare kan män få svårigheter att tömma blåsan på grund av prostataförstoring. Kvarvarande urin i blåsan efter blåstömning kan i sin tur leda till infektioner och njurskador. Kvinnor i klimakteriet kan lättare drabbas av urinvägsinfektioner, inkontinens samt svårigheter och smärta vid blåstömning. Upprepade urinvägsinfektioner, långtidsanvändning av kvarliggande kateter och stenar i urinblåsan är riskfaktorer för blåscancer, och rökning är en annan bidragande faktor.

Vad kan man själv och sjukvården göra?
Eftersträva alltid god hygien vid toalettbesök om du använder kateter. Det kan vara bra att se över att man dricker tillräckligt, ca 1,5-2 liter per dag brukar rekommenderas. För att förhindra skador och sjukdomar i njurar och urinvägar är det viktigt att regelbundet kontrollera njurfunktionen med ett blodprov. Man bör söka sjukvård vid symptom på urinvägsinfektion för att kunna få rätt behandling. Man bör även kontakta sjukvården om tidigare blåstömningsmetod inte längre fungerar. Det är viktigt att man tömmer blåsan helt vid toalettbesök. Kontroll av kvarvarande urin i blåsan kan enkelt göras på de flesta sjukvårdsinrättningar med hjälp av ultraljud. Vid inkontinens finns läkemedel som kan minska besvären. Kvinnor i klimakteriet kan bli hjälpta av behandling med kvinnligt könshormon. Långtidsanvändning av kvarliggande kateter bör i möjligaste mån undvikas.

Magtarmkanalen

Det finns inget som tyder på att magtarmkanalen åldras fortare hos personer med neurologisk sjukdom eller skada än hos andra. Dock sker generellt åldersrelaterade förändringar även i magtarmkanalen, såsom förlångsammade tarmrörelser, vilket kan leda till förstoppning.

Vad kan man själv och sjukvården göra?
Det är viktigt att vara uppmärksam på om tidigare

fungerande tömningsregim inte längre fungerar, och vid symptom som blod i avföringen, smärta eller viktnedgång söka sjukvård. Vid problem med förstoppning bör man se till att dricka ordentligt, röra på sig, kanske öka andelen fibrer i maten och ibland behöver man ta hjälp av mediciner. Man bör även tillsammans med sin läkare se över vilka mediciner man använder då många har förstoppning som biverkan. Ett exempel är starka smärtstillande (opioider) och läkemedel mot överaktiv blåsa. Måste man använda dessa läkemedel kan man även behöva ta läkemedel mot förstoppning.

Huden

Med åldern blir huden tunnare och mindre elastisk vilket ökar risken för trycksår, blåsor och andra hudskador. Även blodflödet i huden minskar, förnyelsen av hudceller går långsammare och immunförsvaret försvagas vilket försämrar sårläkning och ökar risken för hudinfektioner.

Vad kan man själv och sjukvården göra?
Det är viktigt att regelbundet kontrollera hudkostymen, hålla huden ren och torr och avlasta områden utsatta för tryck, särskilt vid nedsatt känsel. Så fort man ser tecken på tryck måste man avlasta och gärna få en bedömning av kunnig sjukvårdspersonal. Rullstolsdynor, madrasser och övriga hjälpmedel bör ses över. Näringsintag spelar också roll och proteinrik kost gynnar sårläkning. Rökning och alkohol kan öka risken för sår och försämra sårläkning.

Sammanfattningsvis

– Efterfråga information och uppföljning av din läkare
– Välj inte bort uppföljning om det erbjuds dig
– Reagera tidigt – och gör nödvändiga förändringar
– Tveka inte att kontakta hälso- och sjukvården vid förändringar
– Våga ta hjälp och använda hjälpmedel
– Se över gång-, förflyttnings- och rullstolsteknik
– Se över vardagens alla aktiviteter för att prioritera och skapa balans
– Ge dig själv utrymme för det som är meningsfullt
– Skapa rutiner för hälsosamma levnadsvanor
– Var proaktiv när det gäller samhällsstöd

Reflektionsfrågor att ta med till gruppträffen:

Frågor att fundera över, skriv gärna ner dina tankar.

– Vad gör du aktivt för att ta hand om dig och ditt fysiska och psykiska mående? Vilka är dina coping-/bemästringsstrategier i din tillvaro med din rörelsenedsättning? Aktiva och/eller passiva?
– Hur tänker du kring att eventuellt behöva använda fler/andra hjälpmedel och/eller ta emot mer hjälp?
– Hur tänker du kring balans mellan arbete och fritid?

Lästips:

Här hittar du med ryggmärgsskada särskild information https://ryggmärgsskada.se/aldras/