



Närstående

STÖD TILL DIG MED EN HJÄRT-, KÄRL- ELLER LUNGSJUK NÄRSTÅENDE



Att vara närstående eller anhörig

När en person i din närmaste omgivning får besked om sjukdom i hjärta, kärl eller lungor påverkas också du. Den här skriften från Hjärt-Lungfonden är riktad till dig.

Vilka reaktioner är vanliga vid omskakande besked?

I samband med sorg och efter besked om svåra sjukdomstillstånd känner de flesta tomhet, förtvivlan, ensamhet, övergivenhet och vanmakt. Den första chocken vid ett omskakande besked skyddar oss ofta från smärtan och ångesten. All den erfarenhet vi har byggt upp för att hantera olika situationer eller lösa problem räcker inte till. Vi förstår inte vad som händer och vi hittar ingen självklar lösning.

Chockfasen varar under några sekunder eller minuter upp till timmar, några dagar eller allra högst en vecka. Vid en mer långvarig chockfas går kroppen på högvarv, man kan ha svårt att slappna av och har ofta sömnsvärigheter.

En krisreaktion är inte något sjukdomstillstånd utan en normal reaktion.

Vi människor reagerar dock väldigt olika i krissituationer, och vår sårbarhet och stresstålighet ser olika ut. Någon vill vara ensam och drar sig undan, blir tyst. Andra klarar inte av att vara ensamma och vill prata mycket om det som har hänt. Vissa kan känna oro, förtvivlan och hopplöshet, andra blir helt tomma på känslor. Någon tappar matlusten, andra tröstäter. Någon skriker högt, en annan blir paralyserad. Ingen reaktion är rätt eller fel, alla är bara olika.

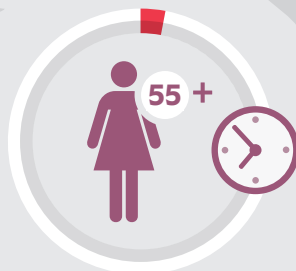
Som närstående till en person som har fått ett sjukdomsbesked är det vanligt att den första tiden känns kaotisk. Man kommer inte ihåg informationen man har fått eller man förlorar sjukdomen. Det känns chockartat, överkligt och mycket oroligt att just din vän eller familjemedlem blivit sjuk.

Efter den första chocken kommer

FAKTA OM ÄLDRES LEVNADSFÖRHÅLLANDEN



24 procent av alla 55 år och äldre är informella vårdgivare, det vill säga de hjälper regelbundet en äldre, sjuk eller funktionshindrad person i eller utanför det egna hushållet.

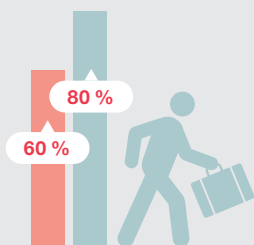


3 procent av befolkningen 55 år och äldre är närståendevårdare. De hjälper dagligen eller flera gånger i veckan en person inom det egna hushållet. I 80 procent av fallen rör det sig om en make/maka som hjälper sin partner.



15–20 timmar/vecka

Närståendevårdarnas hjälpinsatser är i genomsnitt 15–20 timmar per vecka.



Bland närståendevårdare och omsorgsgivare i åldersgruppen 55–64 år förvärvsarbetar strax under 60 procent av kvinnorna och 80 procent av männen.



88 procent av närståendevårdarna uppger att de ger vård varje dag.

”Socialnämnden kan erbjuda stöd för personer som vårdar en närstående som är äldre, långvarigt sjuk eller har en funktionsnedsättning.”

rädslan och alla tankar om mening – varför drabbas just vi? När en person börjar reagera på det som har hänt, finns ofta ett behov av att prata, bearbeta och försöka förstå vad som hänt. Om vi lyckas bearbeta, komma vidare och lär oss leva med att en av våra nära har drabbats av hjärt- eller lungsjukdom och börjar se mer positivt på livet igen, kan vi också ta vara på det. Kanske upptäcker vi att det som har hänt har gett en ny erfarenhet som på olika sätt har gett livet en ny riktning.

Hur kan jag vara ett stöd?

Det är ibland svårt att definiera när en person övergår från att vara en vanlig närstående till en vårdande närstående, eftersom gränsen många gånger är flytande. Det finns också många närstående som inte ser sig själva som vårdare. Man tycker att det är självklart att ta hand om en sjuk eller äldre vän eller familjemedlem.

Närståendes vilja att stödja, vårda och hjälpa vid sjukdom är därför ofta stor. Vi känner ett moraliskt och känslomässigt ansvar i att stödja en livskamrat, ett barn, föräldrar, syskon eller en god vän. Det är ofta naturligt att den eller de som finns närmast, till exempel i samma hushåll, ger mest stöd, både praktiskt och känslomässigt.

Av tradition har hälso- och sjukvården huvudsakligen fokuserat på patientens behov. Men all erfarenhet visar att när närstående ges förutsättningar att ge ökat stöd till den som är sjuk förbättras också den drabbades möjligheter att behålla eller återfå hälsa och förbättra sin livskvalitet och prognos. En stödjande närstående har således stor betydelse för den sjukes hälsa, livskvalitet och prognos.

Att ge stöd och hjälp har även positiva effekter för dem som står nära. Som närstående kan du uppleva ökad närhet till och en stor tacksamhet från den drabbade, men också en stor känsla av meningsfullhet.

Men ansvaret kan också upplevas som svårt och betungande. Att vara en aktiv närstående kan innebära att hantera och dela en annan människas lidande och att göra uppoffringar för att lindra lidandet. Du som närstående är både deltagare och åskådare, och om du själv inte får stöd kan det leda till negativa effekter som känslomässig och fysisk stress. Det kan också skapa konflikter med den övriga familjen och/eller vänner som känner sig åsidosatta för att man lägger mycket tid på att vårda och stödja sin sjuka familjemedlem. Kanske blir det också svårigheter att förvärvsarbeta eller man upplever arbetsrelaterad stress när man både måste hinna sköta sitt jobb och vara närståendevårdare.



RÅD TILL DIG SOM ÄR NÄRSTÅENDE

- ♦ Som närstående eller närståendevårdare kan du bli ledsen, nedstämd och känna dig stressad. Det är starka men vanliga reaktioner.
- ♦ Ställ frågor och skaffa information från läkare och annan vårdpersonal.
- ♦ Du som närstående eller närståendevårdare ska alltid ingå som en fullvärdig medlem i teamet runt den som är drabbad av sjukdom.
- ♦ Var beredd på att du som närstående kan få en delvis ny roll i relationen till den som är sjuk.
- ♦ Du är viktig för den som är sjuk, både som stöd och som praktisk hjälp.

Vilket stöd kan jag få?

För att du ska orka vara ett stöd behöver du själv stöd. En närstående som upplever sig ensam och övergiven i sin roll har ökad risk för egen ohälsa som en följd av mental stress och upplevd vårdbörda. Som närstående ska du därför känna dig delaktig, informerad och ha kontroll över en livssituation som ofta är komplex. Samtidigt ska man som närstående vara lyhörd och inte helt ta över vid kontakter med hälso- och sjukvården och i den

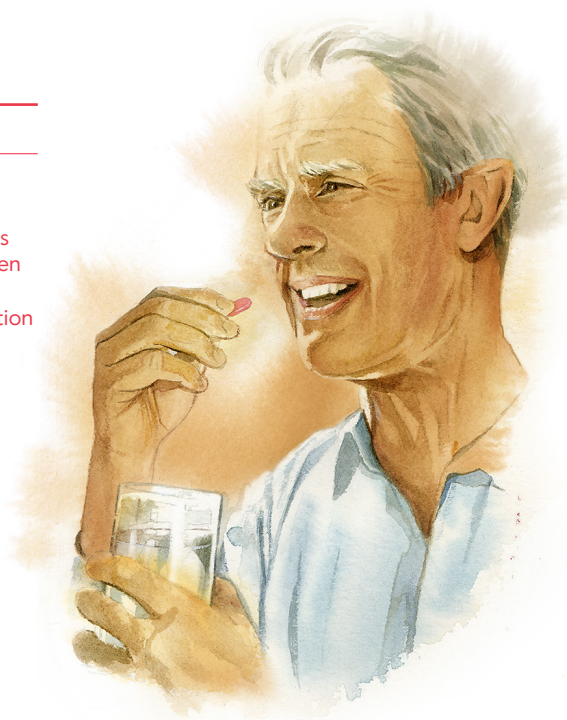
dagliga vården så att den som är sjuk inte blir passiv och osäker.

Alla som vårdar en närstående kan ha rätt till någon form av stöd. Eftersom det finns många olika typer av stöd är det bra att ta kontakt med din kommun för att ta reda på vilken typ av stöd som kan vara möjlig för just dig. Socialnämnden kan erbjuda stöd för att underlätta för personer som vårdar en närstående som är äldre, långvarigt sjuk eller har en funktionsnedsättning.

Kommunens skyldighet att ge stöd till närstående regleras i socialtjänstlagen.

NÄRA OCH KÄRA

Med närstående menas de personer som är mest betydelsefulla i en individs innersta sociala nätverk, en person som den enskilde anser sig ha en nära relation till. Det är en självvald grupp av människor eller en särskild person.



Vad händer i min vardag?

Hjärt- eller lungsjukdom kan ha olika förlopp. Vissa kroniska hjärt- och lungsjukdomar, som hjärtsvikt och KOL, utvecklas långsamt, vilket leder till att den drabbade och omgivningen gradvis anpassar sig till situationen. Andra diagnoser, som hjärtinfarkt och stroke, kan ha mer dramatiska förlopp med ambulanstransporter och akuta ingrepp.

I första hand påverkas livet för den med hjärt- eller lungsjukdom, men många i omgivningen drabbas också. Ibland talas det om närstående som de osynliga patienterna. Det blir en nyorientering för hela den närmaste omgivningen

med ibland ganska dramatiska livsstilsförändringar.

Det är vanligt att den som är sjuk blir stressad, nedstämd, ledsen och besviken. Alla dessa känslor kan också drabba dig som närstående. Stressad av oron, nedstämd över att livet inte blev som planerat och besviken över att just min närstående har drabbats av en kronisk sjukdom i hjärta eller luftvägar eller av funktionsnedsättning.

Som närstående är det inte heller ovanligt att du drabbas av oro och har många frågor.

För många innebär en diagnos också att andra krav ställs på relationen. I vardagslivet förskjuts rollerna när människor skapar ett delvis nytt liv som en följd av

De anhöriga spelar en viktig roll som känslomässigt stöd. Socialnämnden kan erbjuda stöd för personer som vårdar en närstående som är äldre, långvarigt sjuk eller har en funktionsnedsättning.



att sjukdomen ger fysiska begränsningar. Familjer som har varit vana att åka på skidresor måste kanske tänka om och pröva nya erfarenheter. Familjerutiner kan komma att förändras – en person som har varit van att byta däck på bilen har inte krafterna kvar, att storhandla blir inte lika enkelt.

För den som är sjuk kan förlusten av en eller flera av dessa roller orsaka stress. Den som kanske har varit den starke i familjen blir plötsligt svag och känner sig belastande. En känsla av att vara värdelös kan komma krypande.

Som närstående är det inte alltid lätt att hantera de rollförändringar som kan bli följden av en familjemedlems sjukdom. Man kan känna sig otrygg, orolig, pressad

av ekonomiska problem eller vårdbörd. Egen tid, framtida planer och drömmar för det egna livet får minskat utrymme. Sjukdom och ohälsa samt att vårda och stödja någon som är sjuk påverkar alltid relationen.

Som närstående är det viktigt att ha kvar andra sociala kontakter, och att inte helt förlora den identitet som fanns innan sjukdomen drabbade familjen. Livet blir oftast inte precis som det var innan sjukdomen fanns där. Vissa saker blir viktigare, andra känns mindre viktiga än förr. Men det är inte nödvändigtvis så att livet blir sämre. Många drabbade och närstående säger att livet, trots allt, har fått ett nytt innehåll som på många sätt känns bra.



Hjärt-Lungfonden investerar pengar i den forskning som har störst chans att bli framgångsrik och verkligen komma patienterna till nytta. Vi arbetar för att fler människor ska få ett längre och friskare liv.

Dagens forskning – morgondagens vård!

I Sverige är cirka 2 miljoner människor drabbade av hjärt-kärlsjukdom. Cirka 1,3 miljoner lider av sjukdom i lungor och luftvägar. Lägg där till anhöriga till de drabbade och det blir tydligt att nästan alla i Sverige på ett eller annat sätt berörs av våra stora folksjukdomar i hjärta, kärl och lungor. Sedan Hjärt-Lungfonden bildades 1904 har vi bidragit till forskning som resulterat i förfinade vårdmetoder, kunskap om riskfaktorer samt avancerad medicintekniska produkter och läkemedel. Många forskningsmässiga milstolpar har passerats och nu är vi på väg mot nästa stora genombrott.

Grunden till detta läggs i alla våra forskningssatsningar och i den världs- unika befolkningsstudien SCAPIS.

Det är endast tack vare gåvor från privatpersoner, företag och organisationer som Hjärt-Lungfonden kan dela ut pengar till livsviktiga forskningsprojekt. Varje gåva gör skillnad och varje givare är betydelsefull. Var med och bidra du också. Om du vill stödja den livsviktiga forskningen bli månadsgivare. Du kan använda talongen här intill. På vår hemsida www.hjart-lungfonden.se kan du läsa om fler sätt att stödja forskningen.

Tillsammans minskar vi lidande och ger människor fler friska år. Din gåva gör skillnad. Tillsammans räddar vi liv.

Hjärt-Lungfondens forskningsmål

Barns hjärtsjukdom Det föds i medeltal tre barn med hjärtfel i Sverige varje dygn. Det kan exempelvis handla om missbildningar, hjärt-muskelsjukdomar eller hjärtrytmrubbningar.

Forskningens mål är att ge oss en djupare förståelse av de bakomliggande orsakerna. Via bättre diagnos och behandling – från foster-stadiet och upp i åldrarna – ska forskningen också bidra till att hjärtsjuka barn kan leka och leva som alla andra.

Diabetes Idag har minst 450 000 svenskar en diabetesdiagnos. Personer med diabetes löper en kraftigt ökad risk att drabbas av hjärt-kärlsjukdomar som stroke och hjärtinfarkt.

Forskningen syftar till att bättre förstå sambandet mellan diabetes och hjärt-kärlsjukdom. Därigenom kan bättre behandlingsmetoder utvecklas som kan förhindra följsjukdomar hos dig som har diabetes.

Hjärtinfarkt I Sverige får i genomsnitt tre personer i timmen en hjärtinfarkt. Inte bara äldre, utan även yngre och personer mitt i livet drabbas. Många av dem dör innan de når sjukhuset. De som överlever upplever ofta att de fått en ny chans i livet. De löper dock en stor risk att drabbas på nytt och många av dem utvecklar hjärtsvikt.

Forskningens mål är att förutse och förhindra hjärtinfarkter, samt ta fram nya behandlingar som ger dig som genomlevt en hjärtinfarkt fler friska år.

Hjärtrytmrubbningar I Sverige har cirka 370 000 personer den allt vanligare diagnosen förmaksflimmer. Tillståndet leder varje år till tusentals fall av stroke. Förmaksflimmer orsakas av oreda i de elektriska impulserna som styr hjärtats rytm. Sjukdomen är ofta

funktionsnedsättande och förenad med en mycket dålig livskvalitet.

Forskningens mål är att tidigare hitta dig som har förmaksflimmer, förbättra din livskvalitet och minska risken att du drabbas av stroke.

Hjärtsvikt Minst 250 000 svenskar lider av hjärtsvikt. Det är en allvarlig sjukdom där hjärtat inte orkar pumpa ut blod för att möta kroppens behov. De drabbade behöver ofta avancerad läkemedelsbehandling och ibland hjärtkirurgi för att leva längre.

Forskningens mål är att hjärtsvikt upptäcks tidigare och att behandlingen förbättras, så att du som drabbas får ett längre liv med ökad livskvalitet tillsammans med dina nära och kära.

Plötsligt hjärtstopp Varje år drabbas uppskattningsvis 10 000 personer av plötsligt hjärtstopp, ett livshotande tillstånd där hjärtat slutar att pumpa blod. Bara cirka 600 överlever.

Forskningens mål är att du som råkar ut för hjärtstopp ska överleva och inte få hjärnskador. Fler kan klara livhanken om omhändertagandet i akutfasen och behandlingen utvecklas. Forskningen syftar även till att förebygga att du drabbas av hjärtstopp.

Stroke I genomsnitt drabbas 70 personer i Sverige av stroke varje dygn. Stroke, som är ett samlingsnamn för hjärninfarkt och hjärnblödning, innebär en försämrad blodförsörjning till hjärnan. Av de drabbade avlider många, medan andra blir svårt funktionsnedsatta och/eller personlighetsförändrade.

Forskningens mål är att minska antalet fall av stroke och andelen patienter som dör. Forskningen syftar också till att förhindra fysiska och kognitiva funktionsnedsättningar efter stroke, så att du som drabbas kan leva ditt liv med god livskvalitet.

Hjärt-Lungfondens forskningsmål

Astma Idag lider cirka 800 000 personer i Sverige av den inflammatoriska folksjukdomen astma. Av dem har omkring 50 000 svår astma. Under en attack dras lufttrörens muskler samman vilket begränsar luftflödet och försvårar andningen.

Forskningens mål är att bättre förstå hur olika typer av astma uppkommer, förbättra diagnostiken samt utveckla och individanpassa behandlingar som förbättrar livskvaliteten.

KOL Mellan 400 000 och 700 000 människor i Sverige beräknas ha lungsjukdomen KOL. Många av dem har ännu inte fått diagnosen. I snitt dör åtta personer varje dygn på grund av folksjukdomen, som försvårar luftflödet till och från lungorna.

Forskningens mål är att bättre förstå samlingsdiagnosen KOL samt utveckla ny individanpassad behandling som minskar lidandet och risken för en för tidig död för dig som har sjukdomen.

Sömnapné Obstruktiv sömnapné – tillfälliga andningsuppehåll i sömnen – rapporteras hos cirka 10 procent av kvinnorna och 20 procent av männen i åldern 30-60 år. Mörkertalet är stort. Sömnapné leder ofta till försämrad livskvalitet och medför en förhöjd risk för olyckor och hjärt-kärlsjukdom.

Forskningens mål är att hitta sätt att identifiera vilka patienter med sömnapné som bör behandlas. Forskningen syftar också till att utveckla bättre behandlingsmetoder och förhindra utveckling av hjärt-kärlsjukdom hos dig som har sömnapné.

Tuberkulos Enligt WHO är omkring en fjärdedel av världens befolkning infekterad av bakterien som orsakar tbc. Cirka tio procent av de infekterade kan under sin livstid utveckla aktiv sjukdom, som oftast ger kronisk hosta och viktnedgång. Sjukdomen riskerar leda till döden om den inte behandlas. Multiresistent tbc är ett ökande problem som även förekommer i Sverige.

Forskningens mål är bättre diagnostik samt nya vaccin och behandlingsstrategier för dig som drabbats av sjukdomen – framsteg som också möter det globala hotet.

Vetenskapligt ansvarig

Vetenskapligt ansvarig, Anna Strömberg,
professor, Institutionen för hälsa, medicin och
vård, Linköpings universitet

Projektledning

Birgit Eriksson, Hjärt-Lungfonden

Produktion och grafisk form

Markus Ljungblom, Appelberg

Text

Karin Strand, Strandtext
Birgit Eriksson, Hjärt-Lungfonden

Illustrationer

Kotryna Zukauskaitė, sid 1
Fredrik Tjernström/Agent Bauer, sid 5, 6, 7

Foto

Anna Molander, sid 8

Tryck

Åtta.45, 2020

Beställ information gratis

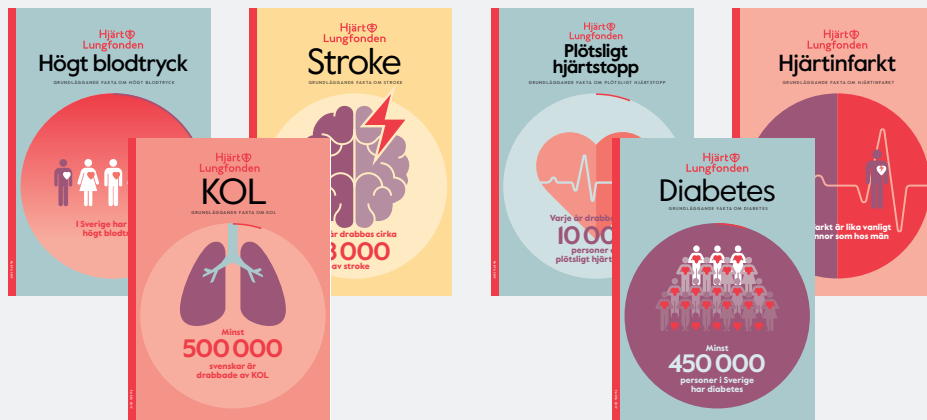
Hjärt-Lungfondens informationsmaterial
kan beställas kostnadsfritt på
www.hjart-lungfonden.se.

På hemsidan kan du även beställa vårt
digitala nyhetsbrev.



Forskning ger fler mer tid att leva

Hjärt-Lungfonden samlar in och delar ut
pengar till vinnande hjärt-lungforskning
och arbetar för ökad kunskap om
forskningens betydelse, för att ge ett
längre och friskare liv. Hjärt-Lungfonden
bildades 1904 i kampen mot tuberkulos
och vår vision är en värld fri från hjärt-
och lungsjukdom. Verksamheten är helt
beroende av bidrag från
privatpersoner och företag.



VILLKOR FÖR BETALNING VIA AUTOGIRO

Jag, nedan benämnd betalaren, medger att uttag får göras från mitt angivna bankkonto på begäran av angiven betalningsmottagare för betalning via Autogiro.

Kontoförande bank är inte skyldig att pröva behörigheten av eller meddela betalaren i förväg om begärda uttag. Uttag belastas betalarens konto enligt kontoförande banks regler. Meddelande om uttag får betalaren från kontoförande bank. Medgivandet kan på betalarens begäran överflyttas till annat konto i kontoförande bank eller till konto i annan bank.

För uttag gäller dessutom följande:
GODKÄNNANDE/INFORMATION
I FÖRVÄG

Betalningsmottagaren får begära uttag från betalarens konto på förfallodagen

- ♦ om betalaren senast åtta vardagar före förfallodagen fått meddelande om belopp, förfallodag och betalningssätt, eller

- ♦ om betalaren godkänt uttaget i samband med köp eller beställning av vara eller tjänst.

TÄCKNING MÅSTE FINNAS PÅ KONTOT

Betalaren ska se till att tillräckligt stort belopp finns på kontot på betalning på förfallodagen. Om kontobehållningen inte räcker för betalning på förfallodagen får betalningsmottagaren göra ytterligare uttagsförsök under de kommande vardagarna*, som får omfatta högst en vecka. Information om antalet uttagsförsök lämnas av betalningsmottagaren.

STOPP AV UTTAG

Betalaren kan stoppa

- ♦ ett enskilt uttag genom att kontakta betalningsmottagaren senast två vardagar före förfallodagen.

- ♦ alla uttag avseende medgivandet genom att kontakta banken senast två vardagar före förfallodagen.

MEDGIVANDETS GILTIGHETSTID, ÅTERKALLELSE

- ♦ Medgivandet gäller tills vidare. Om betalaren vill återkalla medgivandet gör betalaren det genom att kontakta kontoförande bank eller betalningsmottagaren.
- ♦ Medgivandet upphör senast fem vardagar efter att återkallelsen kommit kontoförande bank eller betalningsmottagaren tillhanda.

RÄTTEN FÖR KONTOFÖRANDE BANK OCH BETALNINGSMOTTAGAREN ATT AVSLUTA ANSLUTNINGEN TILL AUTOGIRO

Kontoförande bank och betalningsmottagaren har rätt att avsluta anslutningen till Autogiro trettio dagar efter det att kontoförande bank/betalningsmottagaren underrättat betalaren härom. Kontoförande bank och betalningsmottagaren har dock rätt att omedelbart avsluta betalarens anslutning till Autogiro om betalaren vid upprepade tillfällen inte har haft tillräcklig kontobehållning på förfallodagen eller om det konto som medgivandet avser avslutats.

* Med vardag avses inte söndag, annan allmän helgdag, lördag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton.

Fyll i anmälan Bli Månadsgivare på andra sidan. Riv av svarskortet, vik det dubbel, tejp igen och lägg på postlådan. Portot är redan betalt.

Tack för att du blir månadsgivare och stödjer den livsviktiga forskningen!

FRANKAS EJ
Mottagaren
betalar portot



**Hjärt-
Lungfonden**

Svarspost

Kundnr: IIO 344 500

IIO 05 Stockholm

TEJPA
HÄR

TEJPA
HÄR

☒ Ja jag vill bli månadsgivare

och stödja **Hjärt-Lungfonden** regelbundet

med

kronor per månad

GÖR SÅ HÄR: Fyll i alla uppgifter inklusive vilket belopp du vill ge varje månad och skriv under. Riv loss anmälan, vik talongen dubbel och tejpa igen. Sedan kan du lägga den på postlådan, portot är redan betalt.

Beloppet dras från angivet konto den 28:e varje månad. Som tack för att du stödjer Hjärt-Lungfonden och den långsiktiga forskningen får du vår uppskattade tidning *Forskning för hälsa* fyra gånger per år.

FÖRNAMN	BANKENS NAMN
EFTERNAMN	CLEARINGNUMMER (4 ELLER 5 SIFFROR)
ADRESS	KONTONUMMER (LÖNE/PERSON/PENSIONS/PLUSGIROKONTO)
POSTNUMMER	PERSONNUMMER (KRAV FRÅN BANKGIROCENTRALEN) —
ORT	E-POST
TELEFONNUMMER	DATUM
MOBILNUMMER	NAMNUNDERSKRIFT



DIN GÅVA BEHÖVS!

Den här skriften är möjlig att ta fram och erbjudas kostnadsfritt till dig tack vare gåvor till Hjärt-Lungfonden. Gåvorna används också till ett stort antal viktiga forskningsprojekt som kommer att hjälpa många som drabbas av hjärt- och lungsjukdomar. Om du uppskattar den här skriften och tycker att forskning är viktigt, bli månadsgivare! Ge fler människor tid att leva.

Bli månadsgivare och stöd livsviktig forskning!

