



EXAMENSARBETE

Våren 2012

Sektionen för Hälsa och Samhälle

Anhörigas behov av stöd när närstående insjuknar i stroke

Författare

Ida Johannesson

Susanna Mattisson

Handledare

Lena Englund

Examinator

Gerth Hedov

Anhörigas behov av stöd när närstående insjuknar i stroke

Författare: Ida Johannesson och Susanna Mattisson

Handledare: Lena Englund

Litteraturstudie

Datum 2012-06-04

Sammanfattning

Bakgrund: I Sverige insjuknar årligen ca 30 000 personer i stroke. Tack vare akuta vårdinsatser har dödlighet och svåra funktionsnedsättningar till följd av stroke minskat. Familjen och speciellt de som lever nära den stokedrabbade är betydelsefulla för rehabiliteringen och behöver uppmärksammas mer av vården. **Syfte:** Syftet är att identifiera anhörigas behov av stöd då närstående insjuknat i stroke. **Metod:** Forskningsöversikt baserad på sjutton vetenskapliga artiklar. **Resultat:** Anhöriga upplevde att deras behov av stöd inte blev tillgodosedda i den omfattning de önskade. Brist på information, utbildning och vårdkoordinering uttrycktes av de anhöriga. De kände sig tagna för givet och saknade delaktighet i omvårdnaden av den drabbade. Anhöriga ville bli sedda och få personligt emotionellt stöd. **Diskussion:** Tre fynd lyftes fram i diskussionen: Brist på information till de anhöriga, anhörigas emotionella behov för att tillgodose fysiskt och psykiskt välmående och anhörigas behov av delaktighet. **Slutsats:** Anhöriga har ett stort behov av stöd vilket sjuksköterskan och övrig vårdpersonal bör uppmärksamma.

Nyckelord: stroke, sjuksköterska, anhörig, information, stöd

Families need for support when relatives are diagnosed with stroke

Author: Ida Johannesson and Susanna Mattisson

Supervisor: Lena Englund

Literature review

Date 2012-06-04

Abstract

Background: Approximately 30 000 people in Sweden are diagnosed with stroke every year. Due to emergency care measures mortality and stroke related severe disability have declined. Relatives, especially those living near to stroke survivors are important factors in rehabilitation and need more attention from the health care service. **Aim:** To identify the families' need of support when relatives are diagnosed with stroke.

Method: Research review based on 17 scientific studies. **Results:** Family members felt that their need of support was not met to the desired extent. Lack of information, education and care co-ordination was highlighted by the relatives. They felt taken for granted and yet still felt no involvement in the care of the stroke victim. Relatives wanted to be seen and be provided with personal emotional support. **Discussion:** Three findings are emphasized: firstly lack of information to the relatives, secondly the relatives' need of emotional support in order to attain physical and psychological well-being and thirdly the relatives' need for participation. **Conclusion:** Relatives have a great need for support, which should be appreciated nurses and other professionals.

Keywords: stroke, nurse, relative, information, support

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	7
Urval	8
Undersökningens genomförande.....	8
Kvalitetsbedömning.....	9
Analys.....	9
Etiska överväganden.....	9
RESULTAT	10
Anhörigas behov av information och utbildning	11
Anhörigas behov av koordinerade hjälpinsatser	13
Anhörigas behov av att få vara delaktig i den närståendes omvårdnad.....	14
Anhörigas behov av att bli sedd och få emotionellt stöd.....	15
DISKUSSION	17
Resultatdiskussion.....	17
Metoddiskussion	21
REFERENSER	24

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

BAKGRUND

Stroke är ett samlingsnamn för infarkt och blödningstillstånd i hjärnan där nervvävnad skadas till följd av syrebrist. Stroke räknas till en av våra folksjukdomar och är den tredje vanligaste dödsorsaken i Sverige, tätt följt av kranskärl- och tumörsjukdomar (Hjärt-Lungfonden, 2010). Årligen drabbas cirka 30 000 personer i Sverige och cirka 100 000 lever med funktionsnedsättningar av olika grad till följd av stroke (Ericson & Ericson, 2008). Medelåldern är 75 år men cirka 20 procent av de drabbade är under 65 år och därmed i arbetsför ålder (Socialstyrelsen, 2007). Vanliga orsaker till stroke är högt blodtryck, diabetes, tobaksrökning och förmaksflimmer. Livsstilsfaktorer som fysisk inaktivitet, stress och övervikt är också bidragande orsaker till stroke (Gottsäter, 2007).

Dödlighet och svåra funktionsnedsättningar till följd av stroke har minskat tack vare akut medicinskt omhändertagande, specifik omvårdnad samt aktiv rehabilitering. Åtgärder som medfört att många av de drabbade så småningom kan återgå till ett självständigt liv. (Ericson & Ericson, 2008). Många av funktionsnedsättningarna kräver dock riktade omvårdnadsinsatser utförda av olika personalkategorier, till exempel sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeuter och omvårdnadspersonal inom kommun och landsting (Socialstyrelsen, 2011/I). Därtill kommer all den informella vård och omsorg de anhöriga bidrar med (Johansson, 2007).

I vårt land har familjen i alla tider spelat en viktig roll i omvårdnaden av närstående som drabbats av sjukdom. En ansvarstagande uppgift för familjen, vilken tidigare var inskriven i svensk lagstiftning. Då Fattigvårdslagen upplöstes 1956 och motsvarigheten i Familjebalken avskaffades 1979 är det idag inte längre lagstadgat att familjen ska ta hand om och ansvara för de sjukas omsorg. Likväl är det än idag en stor del av vården som sker helt eller delvis med hjälp av anhöriga. Vårdinsatser som samhället inte skulle klara sig utan (Johansson, 2007). Socialstyrelsens definition av begreppet anhörig är den/de som lever tillsammans familjen eller är nära släkt (Socialstyrelsen, 2004/I). Anhörigvårdare är den/de som vårdar en närstående med långvarig sjukdom, är äldre eller är funktionshindrad (Socialstyrelsen, 2004/II). Anhörigvårdarrollen är ofta en frivillig uppgift som den anhörige tar på sig. De identifierar sig inte som vårdare utan

ser sin omsorg om den anhörige som en del av den relation de har till varandra (Carlsson & Wennman-Larsen, 2009).

Den offentliga vårdens neddragningar, framförallt de senaste 20 åren har inneburit att anhörigas insatser har kommit att spela en viktig roll i hur hjälpbehoven till de vårdbehövande kan tillgodoses (Johansson, 2007). Nästan en fjärdedel av alla Sveriges invånare över 55 år anger att de på något sätt frivilligt bistår någon äldre, sjuk eller funktionshindrad. Cirka tre procent av frivilligvårdarna, både män och kvinnor som i många fall är över 75 år, lever ihop med en anhörig som behöver omfattande omvårdnadsstöd i någon form, varje dag eller flera gånger i veckan. (Statistiska centralbyrån, 2006). Enligt Johansson (2007) förväntas de anhöriga även i framtiden aktivt delta i omvårdnaden om den sjuke eller funktionshindrande. Detta bland annat på grund av minskat antal platser inom äldreboende och svårigheter att rekrytera kompetent personal.

När en anhörig insjuknar i stroke är det inte bara den drabbade som berörs, utan också de övriga i familjen, såsom maka/make, barn i olika åldrar och föräldrar. Synliga och icesynliga funktionsnedsättningar av varierande grad hos den drabbade förekommer och påverkar familjen på olika sätt (Kirkevold, 2002). Några vanligt förekommande symtom till följd av stroke är nedsatt rörlighet, tal- och synrubbningar, nedsatt kognitiv förmåga, markant håglöshet samt emotionella förändringar såsom nedstämdhet, depression och onaturlig upprymdhet (Pessah-Rasmussen, 2007). Detta är funktionsnedsättningar som innebär stora utmaningar för familjen, där förutsättningar och förmåga att kunna anpassa sig till den nyuppkomna situationen varierar beroende på tidigare familjesituation (Kirkevold, 2002).

Det är en omvälvande händelse för familjen när en familjemedlem drabbas av en stroke, då insjuknandet kommer plötsligt och oväntat. Inledningsvis ligger fokus i första hand på den drabbade medan behoven hos de övriga familjemedlemmarna inte alltid uppmärksammas i samma omfattning (Kirkevold, 2002). De anhörigas tankar under denna påfrestande period kretsar mycket kring hur deras framtida liv kommer att gestalta sig och de uttrycker oro för att bli socialt isolerade (Greenwood, Mackenzie, Wilson & Cloud, 2009). De önskar även

information och stöd om hur de ska hantera sina fysiska och psykiska reaktioner (Sit, Wong, Clinton, Li & Fong, 2004). Anhöriga, vilka lever tillsammans med en person som drabbats av stroke, upplever ångest och depressioner till följd av sin nya livssituation (Greenwood & Mackenzie, 2009). I vården av den strokedrabbade begränsas det gemensamma liv de tidigare levt, men också anhörigvårdarens personliga liv. Personlighetsförändringar som drabbar den de lever tillsammans med är också påfrestande att se och hantera (Draper & Brocklehurst, 2007).

I sin yrkesutövning möter sjuksköterskan inte bara patienter utan även deras anhöriga. Omvårdnadsteorier, praktiskt utövande och forskning har visat att familjen har en tydlig inverkan på hälsa och välmående hos de enskilda familjemedlemmarna. Familjen är även en påverkande faktor när någon i familjen drabbas av ohälsa (Wright & Leahey, 2009). Inom ramen för familjefokuserad omvårdnad framgår det i sjuksköterskans kompetensbeskrivning att sjuksköterskan ska kunna bemöta, informera, ge stöd och undervisa, inte bara patienter utan även anhöriga, för att främja hälsa och förhindra att ohälsa uppkommer. Sjuksköterskan ska också förvissa sig om att patient och närstående förstår information som ges (Socialstyrelsen, 2005). Information och stödåtgärder som de anhöriga inte alltid upplever blir tillgodosedda (Visser-Meily, Post, Schepers, Ketelaar, van Heugten, & Lindeman, 2005).

Resultatet i examensarbetet kan genom att identifiera anhörigas behov av stöd när närstående insjuknar i stroke främja familjefokuserad omvårdnad.

SYFTE

Syftet är att identifiera anhörigas behov av stöd då närstående insjuknat i stroke.

METOD

Examensarbetet genomfördes som en allmän litteraturstudie med systematisk arbetssätt. Litteraturstudier som metod lämpar sig väl när kunskapsläget inom ett visst vårdvetenskapligt område studeras (Friberg, 2006/II), i detta fall befintlig forskning om anhöriga till strokedrabbade närstående. Med benämningen anhörig åsyftas person som

står den strokeinsjuknade nära, till exempel maka/make, sambo/särbo eller vuxna barn och med benämningen närstående åsyftas person som insjuknat.

Resultatet sammanställdes utifrån data som ansågs svara mot syftet. Primärkällor i form av publicerade vetenskapliga artiklar ingick i resultatet. Kvantitativa och kvalitativa primärstudier användes för att få ett bredare perspektiv över det sökta ämnesområdet (Axelsson, 2008).

Urval

Artiklar söktes i databaserna Cinahl och PubMed, båda innehåller relevanta vetenskapliga artiklar inom områden som medicin och omvårdnad (Polit & Beck, 2010). Dessutom användes databasen PsycInfo, vilken innehåller artiklar skrivna utifrån ett psykologiskt perspektiv (Axelsson, 2008). Artiklarna till arbetet skulle vara publicerade på engelska och inte äldre än 10 år, dels för att begränsa arbetsmaterialet men också för att få aktuell data (Östlundh, 2006). Inklusionskriterier i artiklarna var män och kvinnor över 18 år som drabbats av stroke samt deras anhöriga. Anhöriga barn under 18 år exkluderades. Artiklarna skulle ha tillgängliga abstrakt för att avgöra relevansen för vidare fördjupad läsning (Olsson & Sörensen, 2011).

Undersökningens genomförande

För att ringa in relevanta artiklar användes specifika sökord, vilka benämns subject headings i Cinahl och MeSH-termer i Pubmed, tillsammans med booleska sökoperatören "AND" för att sammanföra sökord (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2011). Sökord som användes var bland annat stroke, relative, family, spouse, support och nurse samt olika kombinationer av dessa. Trunkering, vilket innebär att ordens olika böjningsformer inkluderas för att erhålla ett så brett urval som möjligt användes.

Dessutom gjordes manuella sökningar på titlar och författare utifrån referenslistor i vetenskapliga artiklar, funna i databaserna (Östlundh, 2006). Sökschema för artiklarna redovisas separat i bilaga 1. Artiklar som inte var tillgängliga i fulltext beställdes.

Artiklar vars abstrakt ansågs svara mot syftet valdes ut. Resultatet i respektive artikel granskades. Därefter bestämde författarna till examensarbetet vilka artiklar som ansågs svara mot syftet och därmed skulle ingå i resultatsammanställningen (Axelsson, 2008).

Kvalitetsbedömning

För att bedöma examensarbetets ingående artiklar genomfördes en kvalitetsbedömning. De sjutton utvalda artiklarna granskades i ett första steg av författarna var för sig och sedan gemensamt, utifrån Olssons och Sörensens (2011) bedömningsmall för kvalitativa och kvantitativa metoder. I kvalitetsgranskningen ingick bland annat bedömning av introduktion, syfte, metod, etiska aspekter, resultat, diskussioner och slutsats. Dessa bedömdes enligt ett poängsystem från 0-3 poäng per fråga, där maximalt antal poäng var 47 respektive 48, beroende på om studien var kvantitativ eller kvalitativ. Höga poäng gav artikeln hög kvalitet och trovärdighet. Samtliga sjutton artiklar ansågs uppfylla kvalitetskraven och fick därmed ingå i examensarbetet (Olsson & Sörensen, 2011). Sammanställning (bilaga 2) över ingående artiklars innehåll redovisas i en separat artikelöversikt (Axelsson, 2008).

Analys

Artiklarnas resultat lästes igenom flera gånger, dels för att minska risken för tolkningsfel men också för att sätta sig in i materialet och inte missa viktig data (Friberg, 2006/I). De delar av resultatens innehåll vilka svarade mot examensarbetets syfte identifierades som meningsbärande enheter. I dessa enheter hittades mönster och samband som bildade subkategorier. Därefter gjordes en värdering av subkategoriernas resultat som slutligen resulterade i fyra övergripande kategorier, vilka slutligen kom att representera examensarbetets resultat (Friberg, 2006/I).

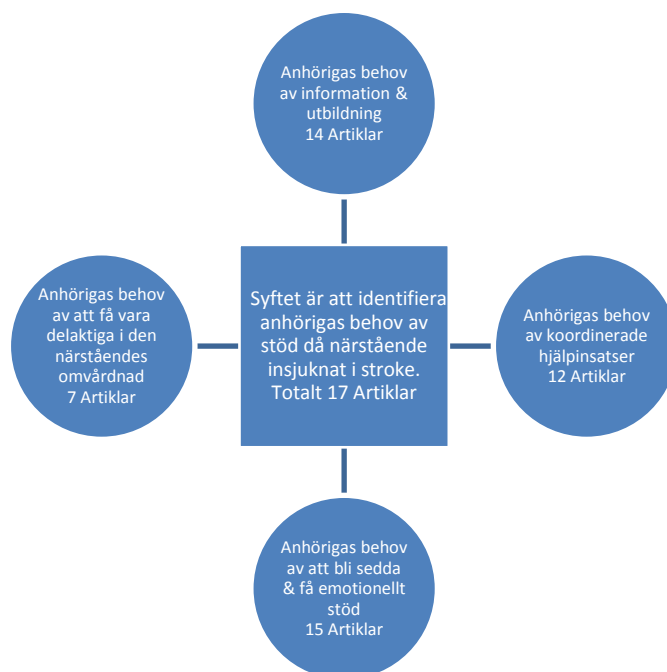
Etiska överväganden

I examensarbetet användes vetenskapliga artiklar där det klart framgick att hänsyn tagits till de medverkandes autonomi, integritet och självbestämmanderätt (Olsson & Sörensen, 2011). Studierna i artiklarna antogs ha bedrivits utifrån god forskningssed. Detta innebär att forskarna i studierna redovisat sina metoder och resultat sanningsenligt, inte stulit andras forskningsresultat, bedrivit sin forskning så att inte människor och miljö kommit till skada och öppet redovisat kommersiella intressen samt noggrant dokumenterat sin forskning (Vetenskapsrådet, 2011).

Då författarna hade erfarenheter inom ämnesområdet, fanns en uppfattning om att det ibland kan vara en ansträngande uppgift att vara anhörig till en närstående som drabbats av svår sjukdom. Trots denna uppfattning försökte författarna till examensarbetet i möjligaste mån sätta sin förförståelse åt sidan för att behålla objektiviteten i bearbetningen av artiklarna. För att så långt det är möjligt undvika språkliga och innehållsmässiga feltolkningar lästes samtliga artiklar av båda författarna (Olsson & Sörensen, 2011).

RESULTAT

Resultatet bygger på sjuutton vetenskapliga artiklar, fem kvantitativa och tolv kvalitativa som presenteras i fyra huvudkategorier. Anhörigas behov av information & utbildning, anhörigas behov av koordinerade hjälpinsatser, anhörigas behov av att få vara delaktiga i den närståendes omvårdnad och anhörigas behov av att bli sedda & få emotionellt stöd.



Figur 1. Figuren visar syfte och kategorier i examensarbetets resultat. De fyra kategorierna har sammanställts utifrån sjuutton vetenskapliga studiers resultat och beskriver anhörigas behov av stöd när närstående drabbas av stroke.

Anhörigas behov av information och utbildning

Resultatet som redovisas i kategorin bygger på fynd identifierade ur tre kvantitativa och elva kvalitativa vetenskapliga studier.

Brist på information var ett bekymmer för de anhöriga (Mackenzie, Perry, Lockhart, Cottee, Cloud & Mann, 2007; Bäckström & Sundin, 2007). Informationsbehovet varierade, beroende på hälsostatus både hos drabbade och anhöriga samt över tid (Wallengren, Segesten & Friberg, 2010). Anhöriga efterfrågade omfattande information i det akuta skedet om själva sjukdomstillståndet stroke. Information om riskfaktorer, återfall, medicinering, fysisk och psykisk påverkan samt olika behandlingsalternativ efterfrågades (Smith, Lawrence, Kerr, Langhorne & Lees, 2004; Wallengren et al, 2010).

Bristande information om hur allvarligt strokeinsjuknandet påverkat den närstående, ledde till ovisshet hos de anhöriga (Wallenberg, Friberg & Segesten, 2008). Anhöriga upplevde otillräcklig fortlöpande information avseende medicinering, rehabilitering och vård efter utskrivning (Almborg, Ulander, Thulin & Berg, 2009; Smith et al, 2004) samt att det var svårt att få information om den närståendes aktuella sjukdomstillstånd och vägen tillbaka (Brereton & Nolan, 2002)

Anhöriga upplevde att information var svårt och tidskrävande att erhålla och hitta på egen hand (Bäckström & Sundin, 2010), inte given vid rätt tidpunkt (Smith et al, 2004) eller att de inte förstått informationen på rätt sätt (Almborg et al, 2009).

“It would be nice if the nurse could find a couple of minutes just to speak to me....instead of me having to find the information out for myself. I would have preferred someone to have come and told me and not have to ask...”

(Brereton & Nolan, 2002, s 25)

Information söktes på olika sätt. Vissa ville ha skriftlig information i form av böcker, foldrar och tidningar medan andra föredrog verbal information. Internet var också en informationskälla många använde sig av (Wallengren et al, 2010). Anhöriga och närstående som drabbats av stroke ville att informationen skulle vara skraddarsydd både när det gällde design, innehåll och omfattning (Hoffmann & McKenna, 2006). De önskade att information vid förändringar av den närståendes hälsotillstånd skulle vara snabb och tydlig, vilket inte alltid upplevdes av de anhöriga (Lindquist & Dahlberg, 2002).

I vilken form, omfattning och på vilket sätt informationen gavs varierade. Äldre anhöriga upplevde att informationsflödet ibland blev för omfattande och därför svårt att ta till sig och hantera, istället överlät de ansvaret på sina vuxna barn. Yngre anhöriga upplevde att information var ett viktigt stöd för dem men fokuserade mer på innehållet, på vilket sätt och när det gavs (Smith, Gignac, Richardson & Cameron, 2008).

Utbildning efterfrågades inom olika områden och utifrån anhörigas individuella förutsättningar och behov (Smith et al, 2004; Wallengren et al, 2010; Saban & Hogan 2012). Genom att delta i utbildning om stroke, både praktisk och teoretisk ökade de anhöriga sina förutsättningar att bättre klara av psykiska påfrestningar i den förändrade livssituation stroke medfört (Franzen-Dahlin, Larson, Murray, Wredling & Billing, 2008).

Flertalet anhöriga uppgav att de träffat personer drabbade av stroke, men då inte förstått och haft kunskap om sjukdomens konsekvenser (Wallengren et al, 2008). Det var viktig för de anhöriga att få kunskap om vad de kunde förvänta sig av strokerehabiliteringens olika faser (Saban & Hogan, 2012). Frågor om vilka faktorer som kunde öka risken för att den närstående att åter drabbas av ny stroke upptog de anhörigas tankar (Lindquist & Dahlberg, 2002).

”(suck) jaa det är klart att sen kan man ju inte våga kanske sedan göra saker för att man är rädd att det kan komma en till. Jag vet inte hur rädd man behöver va för det.”

(Lindquist & Dahlberg, 2002, s 6)

Anhöriga uppgav att de inte fått tillräcklig utbildning om effekter och biverkningar av läkemedel till den närstående samt varför, när och på vilket sätt läkemedelsadministrering skulle ske (Almborg et al, 2009; Saban & Hogan, 2012; Smith et al, 2004).

” They could have explained the medications better.

I was given a list but not enough detail....

(Saban & Hogan, 2012, s 9)

Utbildning i praktiska färdigheter för att förvissa sig om att den vård och omsorg de gav den närstående var adekvat efterfrågades av de anhöriga. Detta var särskilt viktigt i samband med utskrivning då de anhöriga ville vara väl förberedda (Brereton & Nolan, 2002).

“ Only a couple of days ago, there was a nurse who just happened to be there when my Mom was getting out of bed. So she showed me the proper way, the easier way for my mother to get out of bed. And just yesterday, the easier way to get her out of the wheelchair. I would have appreciated knowing all that at the beginning.”

(Smith et al, 2008, s 597)

Anhöriga använde sig även av egna erfarenheter och sunt förnuft i omvårdnaden av den närstående, framför allt när det var svårt att komma i kontakt med vårdgivare för att få råd (Wallengren et al, 2010)

Anhörigas behov av koordinerade hjälpinsatser

Kategorin sammanställdes utifrån en kvantitativ och elva kvalitativa vetenskapliga studiers resultat.

Anhöriga upplevde vid utskrivningen av den närstående, att hemgången inte var tillräckligt väl förberedd för att klara av vården hemma (Mackenzie et al, 2007; Smith et al, 2004; Brereton & Nolan, 2002). De kände sig ensamma och övergivna av vårdgivarna när ansvaret för den närstående lades på dem (Bäckström & Sundin, 2007) och ansåg att de fick kämpa för den drabbades rättigheter till god vård (Bäckström & Sundin, 2009).

”They expect an enormous amount of me. I only took him home at an early stage because they pushed me. I would never have done it voluntarily.”

(Bäckström & Sundin, 2007)

Anhöriga kände att de blev tagna för givet och att ingen hänsyn tagits till dem personligen (Smith et al, 2004; Bäckström & Sundin, 2010) och efterlyste hjälp av sjuksköterskan att identifiera resurser hos dem (Saban & Hogan, 2012).

”men, jag tycker ju att dom skulle försöka att ta reda på hur det är hemma. Då för... hur den, vem som ska ta hand om honom eller henne hemma, hur det är, men jag har en känsla av att det är totalt oväsentligt.”

(Lindquist & Dahlberg, 2002, s 7)

Anhöriga uttryckte svårigheter med att hitta rätt person att vända sig till med sina frågor. Förklaringar till detta kunde enligt de anhöriga vara frekvent personalomsättning, likgiltighet hos personalen (Mackenzie et al, 2007), stressade sjuksköterskor (Smith et al, 2004) och vårdpersonal (Bäckström & Sundin, 2010). Dessutom upplevde anhöriga en frustration över att behöva invänta svar på frågorna (Wallengren et al, 2008; Wallengren et al, 2010). Tvetydig information från vårdgivare upplevdes negativt och de anhöriga önskade att en ansvarig vårdgivare höll i övergripande information (Smith et al, 2008). Anhöriga efterlyste någon som kunde ansvara för att ge familjen och den strokedrabbade optimal hjälp genom att som en anhörig uttryckte ”vara spindeln i nätet” (Bäckström & Sundin, 2009). Sjuksköterskan skulle kunna anta rollen som koordinator och vara den person de vände sig till (Long, Kneafsey, Ryan & Berry, 2002), blev lotsade av (Saban & Hogan 2012; Brereton & Nolan, 2002) och hade kontinuerlig kontakt med (Smith et al, 2004). Anhöriga uttryckte önskemål om att vårdrelaterade uppföljningar, undersökningar och behandlingar utanför hemmet koordinerades för att minimera antalet besök (Saban & Hogan, 2012).

Anhörigas behov av att få vara delaktiga i den närståendes omvårdnad

I kategorin ingår en kvantitativ och sex kvalitativa vetenskapliga studier där fynd i resultatet identifieras.

Anhöriga beskriver att de hamnar i skuggan av den strokedrabbade och inte känner sig delaktiga och uppmärksammade av sjuksköterskan (Wallengren, Friberg & Segesten, 2008; Bäckström & Sundin, 2010). De uttryckte en önskan om att få vara mer delaktiga i vården (Saban & Hogan, 2012; Brereton & Nolan, 2002) och planeringen (Almborg et al, 2008) av den närstående för att känna sig trygg i sin roll som anhörig (Lindquist & Dahlberg, 2002). Anhöriga kände sig besvikna över att beslut tagits utan deras samtycke och möjlighet att påverka (Bäckström & Sundin, 2009). De ville vara delaktiga utan att känna att de inkräktade på personalens ansvarsområde och att anhörigas information som förmedlades om den närstående beaktades av personalen (Brereton & Nolan, 2002).

”I wanted to be involved more [in my wife’s care in hospital] but they kept saying “No”, if they had shown me how to do it without hurting her, I would have done it....”

(Brereton & Nolan, 2002, s 27)

Anhörigas erfarenheter av att få verktyg som underlättade vården av den närstående genom att interagera med vårdgivarna upplevdes positivt (Saban & Hogan, 2012).

Anhörigas behov av att bli sedda och få emotionellt stöd

I kategorin ligger fyra kvantitativa och elva kvalitativa vetenskapliga studier till grund för resultatet.

Anhöriga vars närstående drabbats av stroke upplevde en förändrad livssituation som påverkade dem fysiskt, psykiskt och socialt (Lindquist & Dahlberg, 2002; Saban & Hogan, 2012; Bäckström & Sundin, 2010). Tillvaron vändes upp och ner utan förvarning, inget var längre självklart och de kände att de tappade fotfästet i livet (Bäckström & Sundin, 2007). Anhöriga kämpade för att klara av sin nya vardag (Bäckström & Sundin, 2009) i sin förändrade livssituation då en närstående insjuknat i stroke och de upplevde stor rädsla, oro och ovisshet. Rädsla att den drabbade kunde insjukna i ny stroke (Lindquist & Dahlberg, 2002), oro och ovisshet om hur framtiden skulle bli (Saban & Hogan, 2012; Wallengren et al, 2010). I sjukhusmiljö, som många anhöriga upplevde skrämmande, obehaglig och främmande uttrycktes en rädsla att bli lämnad ensam med den drabbade (Wallengren et al, 2008) och de kände behov av professionell hjälp (Lindquist & Dahlberg, 2002).

Anhöriga beskrev ansvarsbördan stor och sin livssituation svår att hantera (Lindquist & Dahlberg, 2002; Wallengren et al, 2010; Brereton & Nolan, 2002), och att dessutom alltid vara tillgänglig, både för den drabbade och övriga familjemedlemmar resulterade i utmattning hos de anhöriga (Bäckström & Sundin, 2010). Omvårdnadskrav vilka var svåra att leva upp till (Lindquist & Dahlberg, 2002), gjorde dem fysiskt och psykiskt utmattade och resulterade i att de hade svårt att finna balans i vardagen (Saban & Hogan, 2012; Wallengren et al, 2008). Genom att vara uppmärksam på egna behov och våga ta emot hjälp av vårdpersonal (Bäckström & Sundin, 2009) skapades andningshål för att samla ny kraft och energi. Det var viktigt för att de anhöriga skulle orka (Bäckström & Sundin, 2010), då förmågan att hantera reaktioner och känslor var beroende av den anhöriges eget hälsotillstånd (Wallengren et al, 2010).

Anhöriga efterlyste enskilda samtal (Franzén-Dahlin et al, 2008) i lugn och ro med sjuksköterskan (Saban & Hogan, 2012) för att få feedback och diskutera rollen som anhörigvårdare (Oupra, Griffiths, Pryor & Mott, 2010). Telefonstöd, där anhöriga ringdes upp beskrevs som positivt (Oupra et al, 2010) då de kände att någon lyssnade på dem samt att det var sjuksköterskan som tog initiativ till samtalet (Bakas, Farran, Austin, Given, Johnson & Williams, 2009).

” And you don ’t have to initiate the call, you know, it just happens ”

“The nurse called me and I enjoy talking with them ”

(Bakas et al, 2009, s 373)

Anhöriga såg sina hälsorelaterade problem och egna behov som mindre viktiga i relation till den strokedrabbades situation (Bäckström & Sundin, 2007). Trots detta uttryckte anhöriga ett behov av att bli sedda och respekterade (Lindquist & Dahlberg, 2002). De kände sig tagna för givet av omgivningen (Smith et al, 2004; Bäckstrom & Sundin, 2007; Bäckström & Sundin, 2010), inte lyssnade på (Sabab & Hogan, 2012) och osynliga (Wallengren et al, 2008). Därför värderades sjuksköterskans emotionella stöd högt (Long et al, 2002) och resulterade i bättre livskvalitet, både fysiskt och psykiskt för de anhöriga (Oupra et al, 2009).

Uppmärksamhet från vårdgivarna skapade trygghet (Wallengren et al, 2008) och ett gott emotionellt stöd stärkte självförtroendet hos de anhöriga (Breerton & Nolan, 2002; Bäckström & Sundin, 2007).

”You need confidence, you need back-up. It’s about them[professionals]sharing their knowledge with you so that you feel confident to keep going”.

(Breerton & Nolan, 2002, s 29)

Möjlighet att få träffa andra i samma situation för att diskutera och utbyta erfarenheter uppskattades (Franzén-Dahlin et al, 2008; Bäckström & Sundin, 2010). Stödgrupper för yngre anhörigvårdare efterlystes för att möta just deras specifika behov (Saban & Hogan, 2012).

”good to have the opportunity to listen to the experiences of others and also to discuss one’s own”, “less lectures and more group discussions”, “long lectures, not always relevant for me”,

(Franzen-Dahlin et al, 2008 s 727)

"I think the value of having a support group or individual who you can call just who listen and understand is huge."

(Saban & Hogan, 2012, s 8)

Anhöriga som uppmärksammades av vårdgivarna upplevde stor tillfredställelse att bli sedda (Saban & Hogan, 2012; Mackenzie et al, 2007). En enkel vänlig handling kunde ibland vara tillräcklig och uppskattades mycket (Smith et al, 2008)

" They asked me at night time, "Do you want a cup of coffee, do you want some juice or something?" They offered me everything. I have really wonderful nurses. Very, very nice."

(Smith et al, 2008, s 597)

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Författarna till examensarbetet beskriver och diskuterar de tre fynd i resultatet som ansågs vara mest framträdande. Anhörigas behov av information, anhörigas behov av emotionellt stöd och anhörigas behov av delaktighet.

Anhörigas behov av information

Trots att det åligger sjuksköterskan att delge information till de anhöriga på ett sådant sätt att den förstås och är tillräcklig (Socialstyrelsen, 2005), visade återkommande fynd i resultatet att anhörigas behov av information inte var tillgodosett utifrån deras önskemål. Detta tror författarna kan bero på att information ges generellt utan hänsyn till de anhörigas individuella behov och förutsättningar. Då kan skraddarsydd information till de anhöriga vara en lösning på problemet då information utformas och anpassas efter anhörigas förutsättningar och önskemål. Informationsbehovet hos anhöriga är som störst när den närstående insjuknar (Kuupelomäki, Sasaki, Yamada, Asakawa & Shimanouchi, 2004) men sjuksköterskan bör dock uppmärksamma att behovet av information kvarstår men förändras över tid. För att på bästa sätt tillgodose informationsbehovet hos de anhöriga är det viktigt att sjuksköterskan skapar en öppen

dialog och är lyhörd. Sjuksköterskan bör också tänka på att den information som ges är tillräcklig och sanningsenlig om den närståendes tillstånd, behandling och prognos för att anhöriga ska känna sig trygga (Kirkevold, 2002). Anhörigas ålder och livssituation är avgörande för hur informationsbehovet ska tillgodoses. Detta är även avgörande faktorer hos anhöriga till närstående som drabbats av andra sjukdomstillstånd (Schmid-Büchi, van den Borne, Dassen & Halfens, 2010). Hänsyn bör bland annat tas till att äldre anhöriga kan uppleva att informationsflödet kan bli för omfattande och svårt att hantera. Därför anser författarna att informationen bör begränsas och att inte all information ges vid samma tillfälle. Författarna tror att det finns risk för att viktig information kan förbises och att missförstånd uppstår vilket kan skapa sämre välmående hos anhöriga.

Brist på information skapar oro och ovisshet hos de anhöriga (Banks & Pearson, 2004) vilket kan leda till att det egna hälsotillståndet påverkas negativt. Detta kan beröra familjen som helhet på olika sätt, då den närmast anhörige har kommit att bli en betydelsefull person för familjen (Sjökvist Nätterlund, 2010). Det är därför en viktig uppgift för sjuksköterskan att initiera och tillhandahålla anpassad information till de anhöriga för att öka kunskap och förståelse för vad stroke innebär och vilka konsekvenser det kan få för familjen (Kirkevold, 2002).

Anhörigas behov av emotionellt stöd.

När en familjemedlem insjuknar i stroke förändras hela familjens livssituation och författarna menar att den anhörige som axlar ansvaret för den nyuppkomna familjesituationen påverkas fysiskt, psykiskt och socialt. Denna uppfattning stärks även i en studie av Lee & Mok (2010). I en studie av Banks & Pearson (2004) uttryckte anhöriga att det är svårt att hantera de emotionella förändringar stroke för med sig, vilket även examensarbetets resultat visar och berör såväl anhöriga och de närstående som insjuknat.

Anhöriga uttryckte känslor som oro, rädsla och ovisshet. Enligt författarna borde anhörigas känslor uppmärksammas av sjuksköterskan men gjordes inte i den utsträckning anhöriga önskade. Därför är det viktigt att sjuksköterskan i sitt möte med

anhöriga identifierar eventuella behov av emotionellt stöd för att lindra dessa negativa känslor. Detta skulle enligt författarna kunna ske genom enskilda samtal i lugn och ro där anhöriga får möjlighet att diskutera sin egen situation och uppleva att de blir sedda och inte tagna för givet. Samtalsstöd i form av fysiska möten eller per telefon bör vara återkommande då de anhöriga genomgår olika faser i sin roll som anhängvårdare. Samtal kan göra att anhöriga upplever att deras situation blir mer begriplig och hanterbar (Kirkevold, 2002) samt att de får känna sig uppmärksammade och betydelsefulla.

I sjuksköterskans samtal och möte med de anhöriga bör alltid hänsyn tas till individuella förutsättningar och behov samt i vilken livssituation de befinner sig i (Kirkevold, 2002). Anhöriga ska av sjuksköterskan ses som unika individer, respekteras för de känslor de uttrycker och bevara deras integritet och värdighet (Stryhn, 2007).

Ett återkommande fynd i examensarbetets resultat var att anhöriga hade svårt att be om hjälp och avlastning i omvårdnaden av den närstående. Orsaken till detta tror författarna är en inbyggd plikt-känsla och lojalitet till den närstående då de ofta levt ett långt liv tillsammans när sjukdomen drabbar familjen, detta gäller i högre grad äldre kvinnor. I en svensk studie har det visat sig att kvinnliga anhöriga har ett sämre välmående generellt än de manliga (Larson, Franzén-Dahlin, Billing, von Arbin, Murray & Wredling 2008), vilket författarna tror kan förklaras av att kvinnor har svårare att be om hjälp och inte gärna vill överlåta ansvaret till utomstående.

Att vara tillgänglig dygnet runt för den närstående resulterade i att anhöriga blev både fysiskt och psykiskt utmattade. För att de anhöriga ska orka bör enligt författarna sjuksköterskan identifiera behov och erbjuda stöd som skapar möjlighet för återhämtning. Detta är viktigt för att anhöriga inte själv ska drabbas av sjukdom och ytterligare begränsa familjens livssituation (Benzein, Hagberg & Saveman, 2009).

Anhöriga upplever att de för en ständig kamp i det dagliga familjelivet och försöker bemästra den påverkan stroke fört med sig. Författarna tolkar utifrån sitt resultat att anhöriga uttrycker att de sällan får frågan om hur de mår och hanterar sin situation,

vilket även ses i en studie av Banks & Pearson (2004). Anhöriga uttryckte att egentid, emotionellt och socialt stöd var viktig för att vardagen skulle fungera. Detta ansågs även vara viktiga faktorer i Schmid-Büchi et al (2010) studie där anhöriga till kvinnor med bröstcancer deltog. För att öka välbefinnandet hos de anhöriga tror författarna att de måste få redskap att bemästra den livssituation stroke medfört. Många gånger går olika former av stöd in i och påverkar varandra vilket kan ha betydelse för den sammanlagda livskvalitén hos de anhöriga.

Anhörigas behov av delaktighet

Det brister i anhörigas möjlighet till delaktighet i omvårdnaden av närstående drabbade av stroke. I examensarbetets resultat anger anhöriga att de hamnar i skuggan av närstående drabbade av stroke då vårdpersonalens fokus i första hand riktas mot de som insjuknat. De anhöriga upplever att de inte är delaktiga i närståendes omvårdnad. Det kan bland annat gälla planering och beslut om rehabilitering, medicinering och utskrivning. De upplever även att vårdpersonal inte har identifierat anhörigas resurser, både fysiska och psykiska. Praktisk delaktighet, tillsammans med sjuksköterskan eller annan vårdpersonal i omvårdnaden av den närstående, skapar trygghet hos anhöriga och tillit till all vårdpersonal. När anhöriga redan i det akuta skedet får vara delaktiga kan förväntningarna på anhöriga klargöras, så att inte de känner ouppnåeliga krav i omvårdnaden av den närstående och i den nya livssituationen (Johansson, Hilding, Wenneberg, Fridlund & Ahlström, 2006). Anhöriga som blir delaktiga och får råd och stöd på sjukhuset känner sig mer förberedda när den närstående kommer hem (Banks & Pearson, 2004).

Författarna tror att om anhöriga blir delaktiga i omvårdnaden av den närstående främjar det samarbetet mellan sjukvården och familjen. Detta kan leda till effektivare rehabilitering och bättre livskvalitet för hela familjen. Det är en viktig uppgift för sjuksköterskan att involvera och göra familjen delaktig när närstående drabbats av allvarlig sjukdom, detta för att skapa förutsättningar som kan ge bättre livskvalitet (Kirkevold, 2002).

Metoddiskussion

Examensarbetets uppgift var att genomföra en litteraturöversikt med ett syfte formulerat av författarna utifrån ett omvårdnadsperspektiv. Litteraturöversikt som metod ansågs lämpa sig väl till uppgiften för att kartlägga det utvalda ämnesområdet (Segesten, 2006). I litteraturöversikten ingick totalt sjutton vetenskapliga artiklar vilka söktes i databaser med anknytning till ämnet, Cinahl, Pubmed och PSYKInfo (Polit & Beck, 2010). Genom att välja dessa databaser begränsades materialet samtidigt som ett brett urval erhöles. Valet av sökord knutet till syftet och tidpunkten för artikelsökningens genomförande kan ha begränsat urvalet. Sökorden ansågs vara relevanta för syftet och täcka in det sökta ämnesområdet vid tidpunkten för artikelsökningen. Författarna begränsade artikelsökningen genom att inkludera de tio senaste årens publikationer vilket kan ha medfört att intressanta artiklar publicerade före år 2002 exkluderades. Då stora förändringar inom strokevården skett de senaste åren (Socialstyrelsen, 2011/II) menar författarna att tidsramen är relevant för att belysa anhörigas situation i dagens strokevård.

För att resultatet skulle bli så brett som möjligt togs både kvalitativa och kvantitativa studier med i examensarbetet, detta för att belysa resultatet från två olika perspektiv (Axelsson, 2008). De enskilda kategoriernas resultat bygger på att varje kategori representeras av likvärdiga fynd identifierade i ett stort antal av ingående artiklars resultat. Mängden ingående data inom varje kategori stärkte trovärdigheten.

Studier med olika val av design användes. Övervägande studier bestod av intervjuer, både i personligt möte och per telefon men även observationer, enkäter och interventionsstudier förekom. Detta gav ett resultat sett ur olika perspektiv vilket författarna tror kan ge en mer mångfacetterad bild av de anhörigas situation.

Artiklar, skrivna på engelska förutom en artikel skriven på svenska, valdes då författarna inte behärskar andra språk än dessa. Detta kan ha gjort att värdefull data missats då många studier är skrivna på andra stora världsspråk (Willman et al, 2011). I examensarbetet dominerade studier som genomförts i England och Sverige vilket kunde utesluta information om de anhörigas situation till närstående drabbade av stroke i andra

länder och kulturer. Författarna har inte medvetet reflekterat över de anhörigas behov av stöd ur ett genusperspektiv. Deltagarna i de ingående studierna hade en överrepresentation av kvinnor trots att avsikten var att uppnå en så jämn könsfördelning som möjligt. Detta tror författarna kan ha gett en inte helt sanningsenlig bild av det stöd de anhöriga kan tänkas behöva.

Den tid författarna fick till sitt förfogande inramades av en tidsplan med avsikt att strukturera examensarbetes genomförande (Olsson & Sörensen, 2011). Tidsplanen var till god hjälp för att disponera arbetets olika faser men visade sig också begränsa genomförandet när olika delar i tidsplanen inte höll. Artikelsökning, val av artiklar och kvalitetsgranskning av dessa tog längre tid än väntat då delmomenten krävde ingående och noggrann bedömning. Avsatt tid för förnyad artikelsökning saknades vilket kanske medförde att intressanta publikationer inte inkluderades som kunde haft betydelse för resultatet. Dessutom påverkades tidsfördelningen för resterande delar i examensarbetet vilket medförde att mindre tid kunde disponeras på dessa.

De ingående artiklarnas resultat analyserades där erhållen data från de olika studierna sammanfördes (Axelsson, 2008). Bearbetningen gjordes av författarna var för sig för att sedan jämföra de enskilda resultaten gemensamt. Skillnader och likheter identifierades och inga nämnvärda skillnader sågs i författarnas tolkning av resultatet, vilket kanske kan förklaras av författarnas förståelse och livserfarenheter. Det gemensamma resultatet sammanställdes slutligen utifrån författarnas gemensamma tolkning till fyra huvudkategorier vilka speglade de anhörigas identifierade behov av stöd.

Slutsats

När en person plötsligt insjuknar i stroke är detta en oväntad och omvälvande händelse för anhöriga. De hamnar i skuggan av den närstående som insjuknat och uttrycker inte alltid sina känslor och behov i ord. Detta bör uppmärksammas av sjuksköterskan så att anhöriga inte ska drabbas av ohälsa vilket kan påverka familjen som helhet negativt. Anhöriga är en viktig resurs för den som insjuknat men också för strokevården som

helhet. Detta tror författarna även gäller generellt inom andra områden i sjukvården och bör uppmärksammas mer.

Förslag till fortsatt forskning

Anhöriga är en viktig resurs för sjukvården, utan deras insatser klarar samhället inte av att tillgodose Sveriges invånares vårdbehov och därför måste de anhörigas hälsa och livskvalitet prioriteras. Det vore intressant att undersöka varför vissa anhöriga inte uttalar sina behov av stöd utan lider i det tysta och varför personalen inte uppmärksammar detta i större utsträckning.

REFERENSER

*artiklar som använts i resultatdelen

*Almborg, A-H., Ulander, K., Thulin, A. & Berg, S. (2009) Discharge planning of stroke patients: The relatives' perceptions of participation. *Journal of Clinical Nursing* 18, 857-865.

Axelsson, Å. (2008) Litteraturstudie. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (s.173-188) Lund: Studentlitteratur.

*Bakas, T., Farran, C.J., Austin, J.K., Given, B.A., Johnson, E.A. & Williams, L.S. (2009) Content validity and satisfaction with a stroke caregiver intervention program. *Journal of Nursing Scholarship* 41(4), 368-375.

Banks, P & Pearson, C (2004) Parallel lives: younger strokesurvivors and their partners coping with crisis. *Sexual and Relationship Therapy* 19, 413-429.

Benzein, E. Hagberg, M. Saveman, B-I. (2009) Familj och sociala relationer I: Friberg, F & Öhlén, J (red.). *Omvårdnadens grunder – Perspektiv och förhållningssätt* (s. 67-87). Lund: Studentlitteratur AB.

*Brereton, L. & Nolan, M. (2002) "Seeking": A key activity for new family carers of stroke survivors. *Journal of Clinical Nursing* 11, 22-31.

*Bäckström, B. & Sundin, K. (2007) The meaning of being a middle-aged close relative of a person who has suffered a stroke, 1 month after discharge from a rehabilitation clinic. *Nursing inquiry* 14(3), 243-254.

*Bäckström, B. & Sundin, K. (2009) The experience of being a middle-aged close relative of a person who has suffered a stroke, 1 year after discharge from a

rehabilitation clinic: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies* 46, 1475-1484.

*Bäckström, B. & Sundin, K. (2010/I) The experience of being a middle-aged close relative of a person who has suffered a stroke, six months after discharge from a rehabilitation clinic. *Scandinavian Journal of Caring Science* 24, 116-124.

Carlsson. C. & Wennman-Larsen. A. (2009) Ideellt engagemang och närståendes insatser. I A. Ehrenberg L. Wallin & A. Edberg (red.), *Omvårdnadens grunder. Ansvar och utveckling* (s.213-241). Lund: Studentlitteratur.

Draper, P. & Brocklehurst, H. (2007) The impact of stroke on the well-being of the patient's spouse: an exploratory study. *Journal of Clinical Nursing* 16(2) 264-271.

Dreyer, A. & Nortvedt, P. (2008) Sedation of ventilated patients in intensive care units: relatives' experiences. *Journal of Advanced Nursing* 61(5), 549–556.

Ericson, E. & Ericson, T. (2008). *Illustrerade medicinska sjukdomar: specifik omvårdnad, medicinsk behandling, patofysiologi*. Lund: Studentlitteratur.

*Franzen- Dahlin, Å., Larson, J., Murray, V., Wredling, R. & Billing, E. (2008) A randomized controlled programme for spouses of people affected by stroke: *Clinical rehabilitation* 22, 722-730.

Friberg, F. (2006/I) Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats*. (s.105-114) Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2006/II) Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats*. (s.115-124) Lund: Studentlitteratur.

Gottsäter, A. (2007) Riskfaktorer för cerebrovaskulär sjukdom. I T. Mätzsch & A. Gottsäter (red.), *Stroke och cerebrovaskulär sjukdom* (s.39-43). Lund: Studentlitteratur.

Greenwood, N., Mackenzie, A., Wilson, N. & Cloud, G. (2009) Managing uncertainty in life after stroke: A qualitative study of the experiences of established and new informal carers in the first 3 months after discharge. *International Journal of Nursing Studies* 46, 1122–1133.

Greenwood, N. & Mackenzie, A. (2009) An exploratory study of anxiety in carers of stroke survivors. *Journal of Clinical Nursing* 19(13/14), 2032-2038.

Hjärt-Lungfonden (2010) *Stroke – En temaskrift om slaganfall och TIA*. Hämtad 2012-05-13, från Hjärt-Lungfonden

http://www.hjart-lungfonden.se/Sjukdomar/Sjukdomar/Stroke/Vad-ar-stroke/?cmpe=adword&gclid=CJbtucD8_a8CFecumAodB0bEEg

*Hoffmann, T. & Mc Kenna, K. (2005) Analysis of stroke patients' and carers' reading ability and the content and design of written materials: Recommendations for improving written stroke information. *Patient Education and Counseling* 60, 286-293.

Johansson, I., Hildingh, C., Wenneberg, S., Fridlund, B. & Ahlström, G. (2006) Theoretical model of coping among relatives of patients in intensive care units: a simultaneous concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 56(5), 463–471.

Johansson, L. (2007). *Anhörig: Omsorg och stöd*. Lund: Studentlitteratur.

Kirkevold, M. (2002) Ett slag drabbar hela familjen. I M. Kirkevold & K. Strømsnes-Ekern (red.), *Familjen i ett omvårdnadsperspektiv*. (s.155-179) Stockholm: Liber.

Kuupelomäki, M., Sasaki, A., Yamada, K., Asakawa, N. & Shimanouchi, S.(2004) Coping strategies of family carers for older relatives in Finland. *Journal of Clinical Nursing* 13, 697-706.

Larson, J., Franzén-Dahlin, Å., Billing, E., von Arbin, M., Murray, V. & Wredling, R. (2008) The impact of gender regarding psychological well-being and general life situation among spouses of stroke patients during the first year after the patients' stroke event: A longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies* 45, 257-265.

Lee, R. & Mok, E. (2010) Seeking harmony in the provision of care to the stroke-impaired: views of Chinese family caregivers. *Journal of Clinical Nursing* 20, 1436-1444.

*Lindquist, I. & Dahlberg, K. (2002) Att vara anhörig till någon som just drabbats av stroke. *Vård i Norden* 3(22), 4-9.

*Long, A.F., Kneafsey, R., Ryan, J. & Berry, J. (2002) The role of the nurse within the multi-professional rehabilitation team. *Journal of Advanced Nursing* 37(1), 70-78.

*Mackenzie, A. Perry, L., Lockhart, E., Cottee, M., Cloud, G. & Mann, H. (2007) Family carers of stroke survivors: Needs, knowledge, satisfaction and competence in caring. *Disability and Rehabilitation* 29(2), 111-121.

Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

*Oupra, R., Griffiths, R., Pryor, J. & Mott, S. (2010) Effectiveness of supportive educative learning programme on the level of strain experienced by caregivers of stroke patients in Thailand. *Health and Social Care in the Community* 18(1), 10-20.

Pessah-Rasmussen, H. (2007) Rehabilitering och eftervård. I T. Mätzsch & A. Gottsäter (red.), *Stroke och cerebrovaskulär sjukdom* (s.291-303). Lund: Studentlitteratur.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2009[2010]). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. (7., [updated] ed.) Philadelphia PA: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

*Saban, K.L. & Hogan, N.S. (2012) Female caregivers of stroke survivors: Coping and adapting to a life that once was. *Journal of Neuroscience Nursing* 44(1), 2-14.

Schmid-Büchi, S., van den Borne, B., Dassen, T. & Halfens, R JG.(2010) Factors associated with psychosocial needs of close relatives of women under treatment for breast cancer. *Journal of Clinical Nursing* 20, 1115-1124.

Segesten, K. (2006) Att välja modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats* (s.85-88). Lund: Studentlitteratur.

Sit, J WH., Wong, T KS., Clinton, M., Li, L SW. & Fong, Y. (2004) Stroke care in the home: The impact of social support on the general health of family caregivers. *Journal of Clinical Nursing* 13, 816-824.

Sjöqvist Nätterlund, B. (2010) Being a close relative of a person with aphasia. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 17, 18-28.

*Smith, L.N., Lawrence, M., Kerr, S.M., Langhorne, P. & Lees, K.R. (2004) Informal carers' experience of caring for stroke survivors. *Journal of Advanced Nursing* 46(3), 235-244.

*Smith, S.D., Gignac, A.M., Richardson, D. & Cameron, J.I. (2008) Differences in the experiences and support needs of family caregivers to stroke survivors: Does age matter? *Top stroke rehabilitation* 15(6), 593-601.

Socialstyrelsen (2005) *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2012-02-12, från Socialstyrelsen <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-105-1>

Socialstyrelsen (2011/II) Komplettering av Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård 2008 och strokesjukvård 2009 – stöd för styrning och ledning – slutlig version Hämtad 2012-05-10, från Socialstyrelsen <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/2011-12-21>

Socialstyrelsen (2011/I) *Nationell utvärdering 2011 - Strokevård - Kommunernas insatser - Bilaga 6: Kommunprofiler*. Hämtad 2012-02-12, från Socialstyrelsen <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18457/2011-11-3.pdf>

Socialstyrelsen (2007) *Patientversion av Nationella riktlinjer för stroke 2005*. Hämtad 2012-02-13, från Socialstyrelsen http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9092/2007-114-59_200711459.pdf

Socialstyrelsen (2004/I) *Termbank*. Hämtad 2012-02-12, från Socialstyrelsen <http://app.socialstyrelsen.se/termbank/ViewTerm.aspx?TermID=1023>

Socialstyrelsen (2004/II) *Termbank*. Hämtad 2012-02-12, från Socialstyrelsen <http://app.socialstyrelsen.se/termbank/ViewTerm.aspx?TermID=3777>

Statistiska centralbyrån (2006) *Kapitel 18 – Informella hjälpgivare*. Hämtad 2012-02-13, från Statistiska centralbyrån, http://www.scb.se/statistik/_publikationer/LE0101_1980I05_BR_19_LE112SA0601.pdf

Stryhn, H. (2007). *Etik och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet (2011) Hämtad 2012-04-23, från Vetenskapsrådet <http://www.vr.se/download/18.3a36c20d133af0c12958000491/God+forsknings+sed+2011.1.pdf>

Visser-Meily, A., W.M. Post, M., P.M. Schepers, V., Ketelaar, M., M. van Heugten, C. & Lindeman, E. (2005) Spouses' satisfaction with caregiver support in stroke rehabilitation: *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 19(4), 310–316.

*Wallengren, C., Friberg, F. & Segesten, K. (2008) Like a shadow- on becoming a stroke victim's relative. *Scandinavian Journal of Caring Science* 22, 48-55.

*Wallengren, C., Segesten, K. & Friberg, F. (2010) Relatives' information needs and the characteristics of their search for information – in the words of relatives of stroke survivors: *Journal of Clinical Nursing*, 19(19/20), 2888-2896.

Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

Wright, L.M. & Leahey, M. (2009). *Nurses and families: a guide to family assessment and intervention*. (5th ed.) Philadelphia: F.A. Davis.

Östlund, L. (2006) Informationssökning. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats* (s.45-70). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
20120203	Cinahl	nurs* AND stroke AND relative* AND support	Peer reviewed, engelska 2002-2012	Abstract	14	<ul style="list-style-type: none"> - Kost och strokerisker - Jämför mäns och kvinnors upplevelser - Handlar om hjärtinfarkt eller rehabilitering - Vissa utvalda till bakgrunden. 	4
20120203	Cinahl	nurs* AND stroke AND support AND famil*	Peer reviewed, engelska 2002-2012	Abstrakt	45	<ul style="list-style-type: none"> - Någon var revider - Några tidigare utvalda. - Handlar om social hjälp från kommunen. - Handlar om vård i livets slut. - Handlar om patienten själv - Sjuksköterskans erfarenhet. 	1

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
20120402	PsykINFO	nurs* AND spouse AND stroke AND support	Peer reviewed, engelska 2002-2012	Abstrakt	8	- Redan utvalda. - Är reviewer. - Använda till bakgrunden. -Handlar mer om patienten.	1
20120421	PsykINFO	stroke AND support AND caregiver* AND experience	Peer reviewed, engelska 2002-2012	Abstrakt	15	-Redan utvalda. -Reviewer - Handlar om patienten -Handlar om sjuksköterskan - Erfarenhet av att vara anhörig och social support.	1
20120422	PsykINFO	stroke AND nurs* AND support AND famil* AND knowledge	Peer reviewed, engelska 2002-2012	Fritext	10	- Redan utvalda. -Någon är review - Handlar om kroniskt sjuka -Handlar om barn med epilepsi.	1
20120423	Cinahl	Stroke AND relative AND become*	Peer reviewed, engelska 2002-2012	Titel	3		3

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
20120423	Cinahl	Stroke AND written information AND carer*	Peer reviewed, engelska 2002-2012	Abstrakt	7	-Handlar om afasi. -Handlar om samhällsinformation. -Handlar om information till patienten.	1
20120423	Cinahl	Stroke AND family carers AND aktivitet	Inga	Manuell sökning på titel	1		1
20120423	Cinahl	Stroke AND informal carers AND experience	Inga	Manuell sökning på titel	1		1
20120424	Pubmed	Backstrom AND Sundin	Inga	Manuell sökning på författare	4	-Redan utvalda - Handlar om relationen mellan makarna	1
20120424	Pubmed	stroke AND relative* AND knowledge AND support	Peer reviewed, engelska 2002-2012	Abstrakt/Titel	24	- Handlar om barn. - Handlar om patienten själv. - Handlar om olika behandlingar. - Är reviewer- -Handlar om smärta eller stamceller vid stroke.	1

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
20120424	Cinahl	Lindquist AND Dahlberg	Inga	Manuell sökning på författare	1		1

Bilaga 2

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Almborg, A-H., Ulander, K., Thulin, A. & Berg, S. Sweden 2008	Discharge planning of stroke patients: The relatives' perceptions of participations	Beskriva hur anhöriga uppfattar deltagandet i utskrivningsplaneringen för patienter med stroke och identifiera förutsättningar hos patienten, tillsammans med patienten och dennes anhörige.	Konsekutivt urval. Patienter boende i två kommuner i södra Sverige som nyligen insjuknat i stroke och inskrivna på sjukhusets strokeavdelning. Kvarvarande kognitiv- och språklig förmåga. Varje patient fick välja ut en anhörig till att delta i studien. 321 valdes ut och 152 anhöriga inkluderades slutligen i studien. Frågeformulär med fyra-gradig svarsskala samt en bedömning av hur delaktig de känt sig vid utskrivningstillfället utifrån en tio-gradig VAS-skala.	Intervjuer i de anhörigas hem eller per telefon utifrån ett frågeformulär, 2-3 veckor efter utskrivning från sjukhuset. Själskattningsskala, VAS, avseende övergripande omdöme när det gäller delaktighet vid utskrivningstillfället och demografisk data. Analysen av materialet bearbetning i statistiska dataprogram. Hänsyn togs till oberoende- och beroende variabler.	Många av deltagarna upplevde att de fått dålig information om mediciner, omvårdnad, rehabilitering och kommunens hjälpinsatser. En hög andel, >80%, anger att de inte fått delta i utskrivningsplaneringen. De anhöriga där patienten vårdats en längre tid på avdelningen upplevde en större delaktighet.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Bakas, T., Farran, C.J., Austin, J.K., Given, B.A., Johnson, E.A. & Williams, L.S. USA 2009	Content validity and satisfaction with a stroke caregiver intervention program	Beskriva innehållsvärdet och tillfredsställelse med Telephone Assesment and Skillbuilding Kit, TASK, ett åttaveckors uppföljnings- program baserat på individuell bedömning av strokevårdares behov	40 anhörigvårdare till strokedrabbade, åtta veckor efter utskrivning till hemmet rekryterades. Detaljer kring deltagarna i studien och fördelning mellan interventions- och kontroll grupp är redovisade i en tidigare studie gjord av samma författare. Datainsamling genomfördes per telefon utifrån ett frågeformulär med båda grupperna.	Telefonintervjuer med deltagarna utifrån ett frågeformulär med 5-gradig svarsskala där samtalen bandades. Kvalitativ data gällande tillfredsställelse hos de båda grupperna utifrån användbarhet, användarvänlighet m.m. Kategoriserades genom att använda en förutbestämd kodningslista för att kunna genomföra en innehållsanalys av materialet.	Deltagarna i studiens interventionsgrupp var nöjda och rekommenderade TASK till andra i samma situation. Deltagarna tyckte att de hade god nytta av råd de fick i telefonrådgivningsprogrammet.	Medel
Brereton, L. & Nolan, M. United Kingdom 2002	“Seeking”: A key activity for new family carers of stroke survivors	Främja en bättre förståelse för de behov som nyblivna anhörigvårdare till strokedrabbade har och beakta hur dessa behov förändras med tiden.	14 vuxna, engelskspråkiga, nyblivna anhörigvårdare till personer drabbade av stroke och vårdade på två sjukhus i norra England. Intervjuer, baserade på en tidigare utarbetad intervjuguide, var 2-3 månad under en 18 månaders period.	Semistrukturerade intervjuer med var och en av deltagarna var 2-3 månad över en 18-månaders period. Intervjuerna följdes upp kontinuerligt med informanterna under hela studietiden. Intervjumaterialet transkriberades och texten analyserades mening för mening. Öppna koder identifierades och vidare gruppering till kategorier skapades. Analysresultatet återkopplades sedan till informanterna.	Två teman identifierades. ”What’s it all about?” Fångar meningen om förvirringen och ovissheten som stroke för med sig. ”Up to the job” Det ansträngningar de anhöriga gör för att den sjuke ska få den bästa vård och omsorg, både från dem själva och sjukvården. Detta resulterar i en hög stressnivå hos de anhöriga.	Medel

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Bäckström, B & Sundin, K Sweden 2007	The meaning of being a middle-aged close relative of a person who has suffered a stroke, 1 month after discharge from a rehabilitation clinic	Belysa innebörden av att vara i medelåldern och närstående till en person som insjuknat i stroke, en månad efter utskrivning.	Konsekutivt urval. 10 medelålders, nära anhöriga till unga, tidigare friska strokedrabbade mellan 18-65 år, med kvarstående nedsatt neurologiska funktioner vårdade på en rehabiliteringsklinik i mellersta Sverige Narrativ intervju	Intervjuer 3-4 veckor efter utskrivning som bandades och transkriberades. En initial fråga med följdfrågor. Fenomenologisk-hermeneutisk tolkningsmetod Naiv läsning flera gånger. Strukturerad analys för att identifiera och formulera teman, därefter delades texten upp i meningsbärande enheter för att sedan kondenseras.	3 huvudteman identifierades: "Being called to mission", "Feeling lost and set adrift" samt "Struggling to keep going". Av dessa skapades 11 subtema. De anhöriga kände sig bundna av plikt till den drabbade, en kamp med känslor och ett vilset liv. De fann styrka vid hälsoförbättring hos den drabbade, både hos sig själv och andra samt en känsla av en normal vardag.	Hög
Bäckström, B & Sundin, K Sweden 2010	The experience of being a middle-aged close relative of a person who has suffered a stroke, six months after discharge from a rehabilitation clinic	Belysa innebörden av att vara i medelåldern och närstående till en person som insjuknat i stroke, sex månader efter utskrivning	Del av en longitudinell studie. Medelålders nära anhöriga till unga personer drabbade av stroke. Tidigare intervjuade om sina erfarenheter 1 månad efter utskrivning. Tillfrågade om de kunde tänka sig att delta i studie nummer två. 9 av 10 tillfrågade tackade ja. Narrativ intervju	Inspelade intervjuer med anhöriga till strokedrabbade 6 månader efter utskrivning. Intervjuerna genomfördes i respondenternas hem eller på allmän plats. Intervjuerna transkriberades och känslomässiga yttringar noterades Metoden för innehållsanalys användes. Texten kodades och kategoriserades genom att i flera steg leta efter mönster och teman.	Analysen resulterade i ett huvudtema och fem subteman. Anhöriga kämpade för att ta kontroll över familjesituationen i skuggan av lidande och hopp. De anhöriga började förstå den förändrade verkligheten och finna en balans i familjen. Att drabbas mitt i livet och gå en oviss framtid till mötes skapade bekymmer för anhöriga	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Bäckström, B & Sundin, K Sweden 2009	The meaning of being a middle-aged close relative of a person who has suffered a stroke, 1 year after discharge from a rehabilitation clinic: A qualitative study.	Belysa innebörden av att vara i medelåldern och närstående till en person som insjuknat i stroke, ett år efter utskrivning.	Del av en longitudinell studie där deltagarna tidigare intervjuats vid två tillfällen. I denna tredje studie deltog 9 medelålders nära anhöriga till unga strokedrabbade. De anhöriga hade valts ut konsekutivt i samband med utskrivning inför den första studien Narrativ intervju	Inspelade intervjuer med anhöriga till strokedrabbade ett år efter utskrivning från rehabiliteringsavdelningen. Materialet transkriberades inklusive känslouttryck. Induktiv innehållsanalysmetod i fler steg användes för att indentifiera mönster, teman och kategorier i texten. Meningsbärande enheter kondenserades för att slutligen benämnas med koder.	Resultatet presenterades i 4 teman och 11 subteman Förlikat sig med en förändrad livssituation – nya rutiner, redo att möta framtiden. Gå från förnekelse till erkännande – i första hand se till sina egna individuella behov Känna sig utanför – brist på bekräftelse, ett liv med begränsningar, Befriad från dåligt samvete – lämna rädsla och skuld bakom sig, känna förtroende att överlämna ansvaret till andra.	Hög
Franzén-Dahlin, Å., Larson, J., Murray, V., Wredling, R. & Billing, E. Sweden 2008	A randomized controlled trial evaluating the effect of a support and education programme for spouses of people affected by stroke	Fastställa om ett längre stöd- och utbildningsprogram till strokedrabbade s maka/make förbättrar deras psykologiska hälsa.	Konsekutivt urval. Maka/make boende i samma hushåll som den strokedrabbade. Interventionsgrupp bestående av 50 deltagare och 50 i kontrollgrupp. För att utvärdera deltagarnas psykologiska hälsa användes CPRS-S-A, självskattningsskala,	Interventionsgruppen träffades vid sex tillfällen inom en sexmånadsperiod. Uppföljning sex månader senare i mindre grupper vilka handledes av två strokesjuksköterskor. Självskattningsskala, CPRS-S-A, användes för att bedöma deltagarnas psykologiska hälsa i både interventions- och kontrollgrupp efter 6 och 12 månader. Erhållna mätvärden analyserades och jämfördes analysinstrumentet ANOVA	Ingen skillnad vad gällde demografisk data mellan grupperna. Aktivt deltagande i gruppsammankomsterna gav bättre psykologisk hälsa under hela 12-månadersperioden jämfört med kontrollgruppen. Dessutom hade interventionsgruppen bättre kunskap om stroke efter 12 månader. Denna grupp uttryckte även positiva kommentarer om innehållet i sammankomsterna.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Hoffman, T & McKenna, K Australia 2005	Analysis of stroke patients' and carers' reading ability and the content and design of written materials: Recommendations for improving written stroke information.	Utvärdera aktuellt skriftligt utbildningsmaterial till strokepatienter och deras vårdare. Identifiera läsförståelsen i syfte att förbättra den skrivna informationen till denna grupp.	57 patienter med stroke/TIA och 12 vårdare i sjukhusmiljö ingick i studien. Semistrukturerade intervjuer med varje deltagare. Medicinsk klinisk data inhämtades från patienternas journaler.	Semistrukturerade intervjuer genomfördes med varje deltagare enskilt. Inhämtad data bearbetades i statistiskt program avsett för ändamålet och analyserades deskriptivt. Oberoende och beroende variabler användes i analysen	Information till både patient och vårdare bör individanpassas. Skräddarsytt utbildningsmaterial är att föredra. Utbildning och ålder behöver inte vara avgörande för individens nivå på läsförståelse för det skrivna informationsmaterialet.	Hög
Lindquist, I. & Dalhberg, K. Sweden 2002	Vara anhörig till någon som just drabbats av stroke	Beskriva hur hustrur och döttrar, som är anhöriga till en person som drabbats av stroke, erfar sin specifika situation.	5 kvinnor ingick i studien. De var alla anhöriga till stokedrabbade personer som vårdades på en geriatrisk avdelning inriktad mot strokerehabilitering. Studien utgjordes av inspelade kvalitativa djupintervjuer.	Intervjuerna bestod av en öppen fråga med följdfrågor om erfarenheter och upplevelser om att vara anhörig till någon som just drabbats av stroke. Intervjuerna bandades, skrevs ut ordagrant och lästes igenom flera gånger. Textmaterialet delades upp i meningsbärande enheter där olika innebörder till det sökta fenomenet urskiljdes vilka slutligen ledde fram till en essens.	De anhöriga beskriver bland annat att de får en förändrad livssituation där oro och ovisshet präglar det dagliga livet. Ensamhet och utanförskap är uttryck som förmedlas. Önskar större förståelse från sjukvårdspersonal och att sjuksköterskan ska ha en mer aktiv roll i kontakten med den anhörige.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Long, A.F., Kneafsey, R., Ryan, J. & Berry, J. United Kingdom 2002	The role of the nurse within the multi-professional rehabilitation team.	Identifiera sjuk-sköterskans roll i det multiprofessionella rehabiliterings teamet	3 olika kategorier av rehab-patienter rekryterades där patienter med stroke var en av kategorierna. Sammanlagt 49 patienter varav 17 strokepatienter. 21 anhöriga och 88 sjukvårdspersonal ingick också i studien. Observationer och inspelade intervjuer med alla deltagande.	Interaktion mellan patient/anhörig/personal observerades Intervjuer med alla deltagare Observationsstudien analyserades utifrån Grounded Theory. De inspelade intervjuerna transkriberades och lästes av minst två författare. Analyserades till kategorier och teman.	Sjuksköterskans roll i teamet identifierades i sex huvudgrupper. Bedömning av omvårdnadsbehov Koordinering och kommunikation. Omvårdnad, behandling och uppföljningar av dessa, Känslomässigt stöd och stöd till familjen.	Medel
Mackenzie, A., Perry, L., Lockhart, E., Cottee, M., Cloude, G. & Mann, H. United Kingdom 2007	Family carers of stroke survivors: Needs, knowledge, satisfaction and competence in caring.	Undersöka vilket stöd anhöriga till strokedrabbade efterfrågar relaterat till specifika frågeställningar.	Anhörigvårdare, identifierad som maka/make, barn eller vän, till personer som drabbats av stroke och hemmaboende Olika frågeformulär där skattningsskalor användes för att bland annat mäta anhörigvårdarnas kunskap, kompetens och tillfredsställelse med stöd från vårdgivarna samt öppna frågor.	Information utifrån självskattningsskalor inhämtades av en och samma forskningsjuksköterska. Frågorna ställdes till den anhörige enskilt på avdelningen eller i den anhöriges hem. Kvantitativ data analyserades med hjälp av statistiska dataprogram. Kvalitativ data transkriberades och analyserades utifrån innehållsanalys vilket resulterade i gemensamma kategorier. Analysens resultat förklarade de anhörigas behov.	Anhörigvårdarna kände sig ensamma och utelämnade. Brist på information om hur de hanterar fysiska, psykiska och praktiska problem före och efter utskrivningen av den strokedrabbade. Behov av mer kunskap om riskfaktorer för stroke och återfall. Unga kvinnliga anhörigvårdare uttryckte missnöje avseende kommunikation med patientansvarig personal.	Medel

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Oupra, R., Griffiths, R., Pryor, J. & Mott, S.</p> <p>Thailand Australia 2009</p>	<p>Effectiveness of supportive educative learning programme on the level of strain experienced by caregivers of stroke patients in Thailand.</p>	<p>Utveckla och genomföra ett sjuksköterskelett stöd- och utbildningsprogram för anhängigvårdare till strokedrabbade i Thailand och utvärdera vilken effekt programmet har för deras livskvalitet.</p>	<p>Anhängigvårdare till nyinsjuknade strokepatienter vilka kunde läsa och förstå Thai, boende i samma hushåll och antog rollen som anhängigvårdare. Interventions- och kontrollgrupp med 70 deltagare i vardera gruppen.</p> <p>En icke randomiserande studie där data insamlades i tre steg: Under sjukhusvistelsen, i anslutning till utskrivningen och tre månader senare. Ett mätinstrument utvecklat av Thailändska hälsoministeriet avsett att mäta livskvalitet användes.</p>	<p>Interventionsgruppen erbjöds tre gruppträffar i mindre grupper med bestämda teman, information, diskussion och praktiska övningar samt telefonstöd var tredje vecka under tre månader.</p> <p>Kvantitativ data analyserades i statistiska program och kvalitativ data spelades in och återkommande teman identifierades.</p>	<p>Stora skillnader mellan intervention- och kontrollgrupp. Interventionsgruppen upplever större känsla av livskvalitet och mindre psykisk påfrestning. Kontrollgruppen förbättrar dock sin livskvalitet med tiden.</p>	<p>Medel</p>

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Saban, K.L. & Hogan, N.S. USA 2012	Female caregivers of stroke survivors: Coping and adapting to a life that once was	Beskriva erfarenheter hos kvinnliga anhörigvårdare till en vuxen familjemedlem insjuknad i stroke det senaste året.	46 kvinnliga anhörigvårdare till personer som insjuknat i stroke under de senaste 12 månaderna. Över 18 år och kunna behärska det engelska språket i tal och skrift. Rekrytering skedde via flygblad på internetsidor och enheter relaterade till stroke. Deltagarna mottog ett kuvert innehållande frågeformulär som skulle besvaras och sedan återsändas till forskarna i ett förfrankerat svarskuvert.	Frågeformulär med öppna frågor samt formulär för sociodemografisk data, tillsammans med ett förfrankerat svarskuvert skickades hem till deltagarna. Materialet analyserades av forskarna utifrån metoden för innehållsanalys.	Resultatet sammanfattas i fyra teman: Förlora det liv som varit Hantera vardagen Skapa ett nytt normalt liv Interagera med vårdgivarna	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Smith, L.N., Lawrece, M., Kerr, S.M., Langhorne, P. & Lees, K.R. United Kingdom 2004	Informal carers´ experience of caring for stroke survivors	Beskriva erfarenheter av att vårda och ha omsorg om en person drabbad av stroke ett år efter insjuknandet	Patienter med strokediasnos, utskrivna från sjukhus för 3-11 månader sedan och med ett omvårdnadsbehov. Patienterna valde i sin tur ut vars en anhörig att delta i studien. Sammanlagt deltog 90 par. Inspelade semistrukturerade intervjuer med varje anhörig	Intervjuer där tid och plats bestämdes av den anhörige och varade mellan en och två timmar. Ordagrant transkriberade intervjuer som kodades, jämfördes och reducerades till begrepp och till namngivna kategorier.	Beskrivs i kategorier: Sjukhuserfarenhet Inte få den uppmärksamhet de önskade Inte vara förberedd vid hemkomsten Ändrade relationer Anpassa sig till rollen som anhörigvårdare Brist på ändamålsenlig information	Hög
Smith, S.D., Gignac, M.A.M., Richardson, D. & Cameron, J.I. Canada 2008	Differences in the experiences and support needs of family caregivers to stroke survivors: Does age matter?	Lära sig mer om anhörigvårdare s erfarenheter och behov av stöd under rehabiliterings fasen relaterat till deras ålder, för att utveckla ett informations- program.	Anhörigvårdare till patienter knutna till rehabiliteringsprogram inom sluten- och öppenvård i Toronto. Gruppen som bestod av nio personer var representerade av både män och kvinnor och med bred en åldersfördelning. Nio semistrukturerade intervjuer utförda av en och samma författare med deltagaren på enskild plats, inspelade på band.	Enskild intervju med varje deltagare De inspelade intervjuerna transkriberades och lästes igenom. Därefter analyserades materialet med koder och kategorier som resulterade i teman utifrån innehållsanalys.	Yngre deltagare anser att informationssupport och rehabilitering är viktigt liksom problematiken kring arbete och ekonomi. De äldre fokuserar mer på att vara positiva och göra det bästa av situationen. De är för det mesta nöjda och klagar sällan. Informationsflödet kan ibland kännas övermäktigt och lämnas i hög grad över till de vuxna barnen.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Wallengren, C., Friberg, F. & Segesten, K. Sweden 2008	Like a shadow - on becoming a stroke victim's relative.	Belysa innebörden av att gå från att vara bara en anhörig till att gradvis bli en anhörig till en strokedrabbad från dagen för insjuknandet och de följande första veckorna.	16 anhöriga utvalda av patienter nyligen drabbade av stroke på två strokeenheter i västra Sverige. De anhöriga intervjuades. En öppen fråga och uppföljningsfrågor till denna.	En fenomenologisk, hermeneutisk studie. Inspelade intervjuer på sjukhus och i hemmiljö. Alla intervjuer transkriberades ordagrant. Analysen gjordes i tre steg. Naiv läsning, strukturell analys och omfattande förståelse. Huvudteman, teman och subteman identifierades.	Resultatet delades upp i teman. "Vara i kaos" och dess olika problem. "Få en struktur i kaoset" Underliggande kategorier till temat så som förståelse och insikter identifierades.	Hög
Wallengren, C., Segesten, K. & Friberg, F. Sweden 2010	Relatives' information needs and the characteristics of their search for information - in the words of stroke survivors	Undersöka anhörigas behov av information och deras informations-söknings-process från den dagen stroken inträffade och sex månader framåt.	Denna studie är en 6-månadersuppföljning av en tidigare studie utförd av författarna. Nio kvarvarande deltagare av de 16 som fanns med vid den tidigare studiens start. Inspelad Intervju med två fasta frågor och följdfrågor utifrån svaren till dessa.	Intervju med deltagarna enskilt, utförd av en av författarna till studien. Intervjuerna transkriberades. Texten analyserades utifrån två frågeställningar och kondenserades ner till 36 koder i tre huvudkategorier med 8 subkategorier gällande krav på information de anhöriga ställde.	Två huvudfrågor besvarades. Anhörigas informationsbehov och vilken slags information de söker. Behovet av information förändrades över tid och var beroende av både den strokedrabbade och den anhöriges fysiska och psykiska hälsotillstånd.	Hög