

Att åldras med trauma

Wan Kam

Överläkare

Äldrepsykiatri avd Psykiatri Nordväst Stockholm

Varför är det viktigt?



Picture/Credit: JodiJacobson/iStock.com

Personer inskrivna i Migrationsverkets mottagningssystem efter medborgarskapsland, ålder, och år (SCB)

- Antalet minskar med ökande ålder.
- 1 person 99åå, 18 personer 90åå eller äldre

12 år						2015	
	350	432	523	639	898	2 449	1 436
13 år							
	393	392	494	572	846	3 096	1 579
14 år							
	437	474	533	660	968	5 307	2 437
15 år							
	570	577	758	885	1 528	9 152	4 211
16 år							
	918	897	1 119	1 318	2 271	14 598	7 662
17 år							
	703	724	859	1 173	1 777	6 195	10 632
18 år							
	765	734	836	992	1 431	4 987	5 399

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Samtliga medborgarskap							
60 år	109	77	105	132	204	433	218
61 år	71	87	86	132	162	327	228
62 år	66	69	104	91	168	285	202
63 år	67	64	78	122	135	270	196
64 år	82	74	93	105	168	287	182
65 år	79	67	82	96	146	313	155
66 år	66	67	79	76	116	222	177
67 år	53	49	75	94	113	155	120
68 år	62	58	69	91	104	218	103
69 år	24	62	56	58	98	126	99
70 år	49	37	66	73	83	167	92

Äldre migranter sämre hälsa?

- Brittisk studie av äldre från etniska minoriteter – sämre hälsa även när man kontrollerar för socioekonomi och hälsoklyftan ökar med ålder.
- Depression vanligare bland äldre migranter i en rad europeiska länder.
- Ökade suicidtal bland äldre migranter.

Ojämlig vård för invandrare

- Nyttjar mer sjukvård – men äldre invandrare födda utom Norden mycket mindre
- Ändå högre dödlighet i åtgärdbara sjukdomar
- Lägre förtroende för vården
- Avstår oftare från vård – ekonomi

Vårdbarometern

Faktorer som påverkar hälsan och livskvalitét

- Tillgång till utbildning
- Arbete/sysselsättning
- Upplevd diskriminering
- Deltagande i hälsoscreening
- Tillgång och val av behandlingsmetoder

Migrationens betydelse



©2015/2016 Human Rights Watch

Hur påverkar migrationen hälsan?

- Mer av allmänna ohälsosfaktorer – sämre socioekonomiska villkor, hör samman med livsstilsfaktorer och tillgång till vård.
- Migrationsspecifika faktorer – infektioner, undernäring, trauman, pga osäker tillvaro i nya landet blir vårdkontinuiteten bristande.

Psykisk ohälsa relaterat till migration

- Före flytten/flykten – krig, socioekonomi, fängslanden, tortyr
- Under flytten/flykten
- Efter flytten/flykten - stress. Tex lång asyltid, boende, socioekonomiska villkor
- **Depression** mer vanlig.
- **Demens** högre prevalens i vissa etniska grupper, kan vara kopplad till vaskulära sjukdomar.
- **PTSD**.

Vad betyder migrationserfarenheter i vårdmötet med äldre?

- Trauman kan finnas kvar och aktiveras långt senare i livet. T ex efter pensionering.
- Trauma påverkar kognition – kan feltolkas.
- Trauma och smärta hänger ihop.
- Större risk för ensamhet och isolering om förlorat viktiga personer och dessutom inte kommit in i samhället. Påverkar hälsan.
Möjligheter att få stöd.
- Inte hänger med i samtalen – kanske hänger fast i det förflutna. ”Nostalgisk fixering”.
- Kan vara svårt att få tilltro till nya personer från myndigheter.

Resiliens

- Förmåga att gå igenom svåra händelser och utvecklas vidare.
- Religion positiv/negativ
- KASAM

KASAM – Känsla av sammanhang

- tre delar:
 - **Begriplighet**, alltså känslan av att det som händer i världen, både inom och utanför individen, är begripligt, strukturerat och går att förutse.
 - **Hanterbarhet**, vilket här innebär att de resurser som de händelser som sker i omgivningen kräver finns tillgängliga.
 - **Meningsfullhet i livet**, vilket man upplever om det känns som de utmaningar man möter är värda att engagera sig i.

Åldern kan vara resurs men också sårbarhet.

Viktiga aspekter för vårdpersonal

- Kommunikation
- Symtomtolkning
- PTSD
- Demens