

Betydelsen av social gemenskap för hälsan

Vad kan vi göra åt ofrivillig ensamhet?

Kerstin Thelander

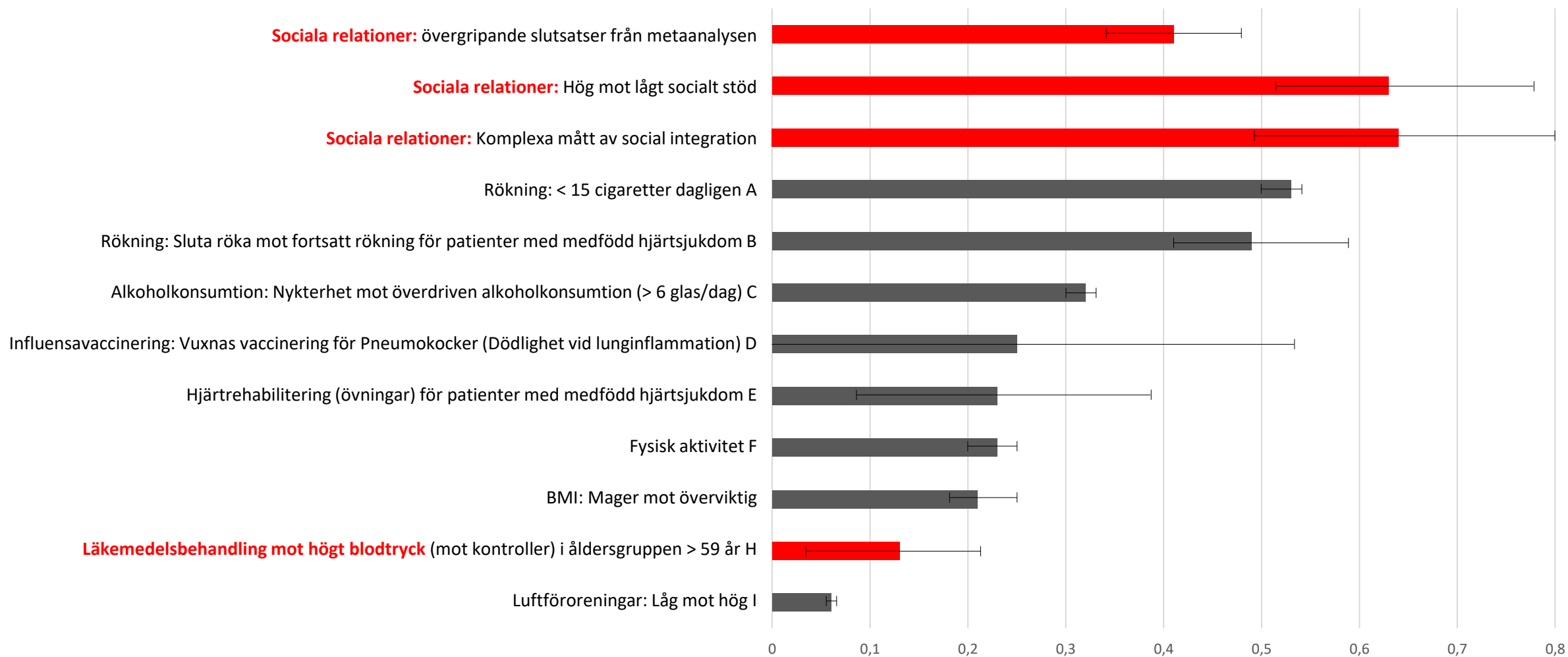
Jönköping region

2021-06-01

Introduktion

- Rapporten ”*Ensamhet dödar-ofrivillig ensamhet i Sverige*”
- Nätverket stoppa ofrivillig ensamhet (NSOE) : ett nationellt nätverk och plattform för kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte i arbetet med att minska ofrivillig ensamhet.
- Bygga upp en kunskapsbank och metodbank med goda exempel
- Lobbar för att ensamhet ska bli ett prioriterat folkhälsoproblem
- www.nsoe.se
- Kontakt: kerstin@nsoe.se

Jämförelse av odds för minskad dödlighet



Holt Lunstad et al 2010

Hälsokonsekvenser av isolering och ensamhet

- Inte ny kunskap, stort antal studier från 4 decennier kring hur ensamhet påverkar oss fysiskt och psykiskt.
- Social isolering ger 50 procent ökad risk för demens. (1)
- Ensamhet har samband med depression, ångest och självmord. (1)
- Ensamhet bland patienter med hjärtsvikt har samband med 68% högre risk för sjukhusvistelse och 57% högre risk för akutinläggningar på sjukhus. (1)
- Ensamhet och **social smärta** kan skapa och förstärka fysisk smärta (2)

1) Social isolation and loneliness in older adults:opportunities for the Health Care System, Washington (DC): National Academies Press (US) 2020 feb 27.

2) Eisenberg, N. (2012) The pain of social disconnection: examining the shared neural underpinnings of physical and social pain. Nature Reviews Neuroscience

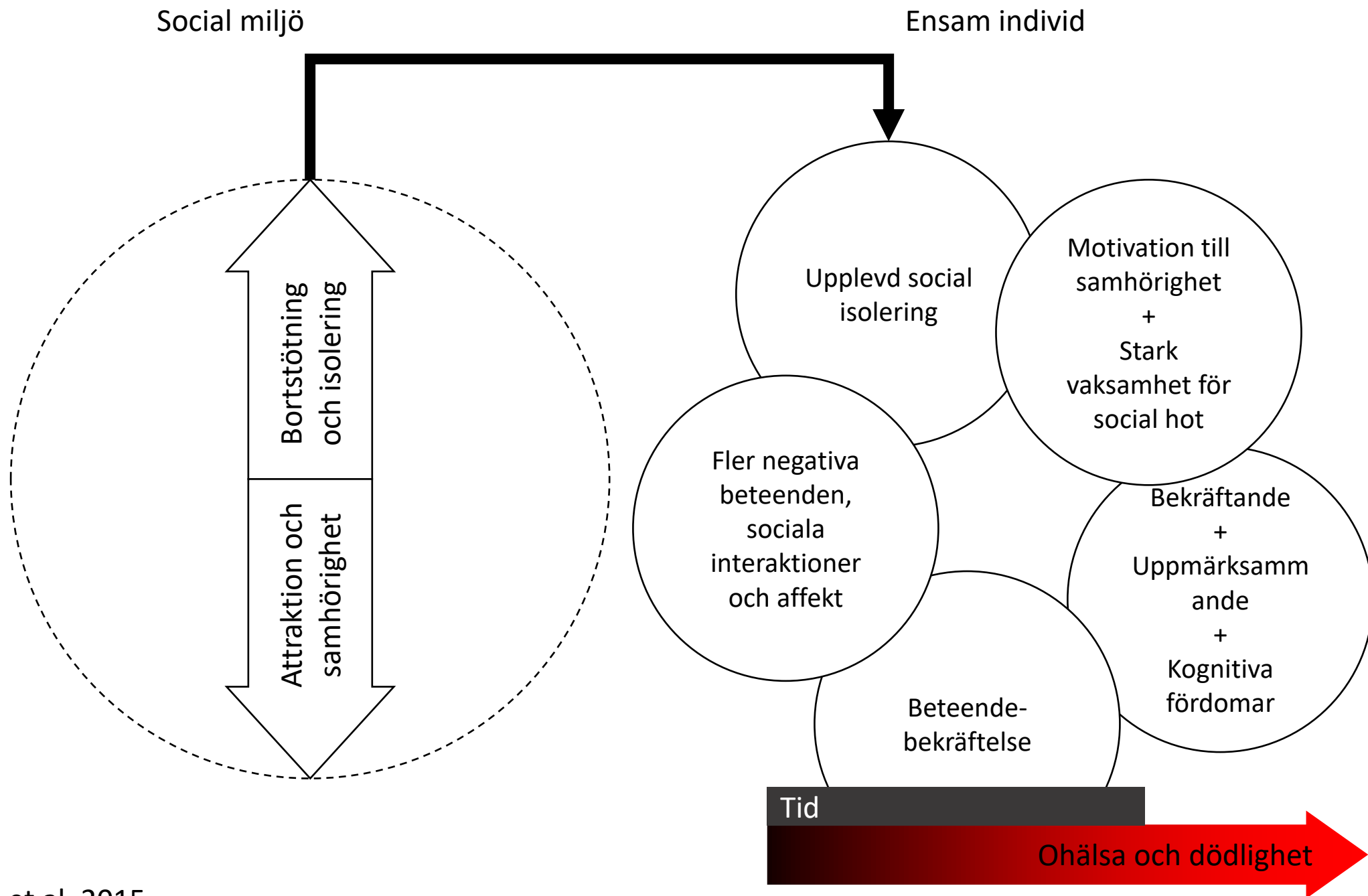
- Smärta vanligaste anledningen att söka till primärvård
- Kunskap finns att psykosociala faktorer påverkar men fortfarande svårbehandlat och patienter ofta felbehandlade
- Depression har starkt samband med ensamhet men hur ofta frågas den drabbade om sitt uppleva sociala stöd, nära relationer ?
- När man talar om ensamhet inom forskning avses den ofrivilliga, **upplevda** ensamheten

- Hälsa handlar inte bara om frånvaro av sjukdom!
- När människor berättar om vad som betyder mest i deras liv är det oftast relationer till andra människor
- Hur kan vi använda den kunskapen i praktiken? Läger vi tid på det viktigaste inom vård- och omsorgssektorn?
- Vi måste inom vården och omsorg införa en rutin att fråga individer/patienter om deras sociala välbefinnande och övrigt som betyder mycket i deras liv
- Allt kan inte mätas objektivt – Individens berättelse/problembild i fokus - ge tid för samtal

- Sociala problem och ensamhet hänger ihop, ineffektivt att behandla det ena men inte det andra
- Exempel missbrukare, ensamhet kan utgöra ett hinder för att lämna missbruk och destruktiva relationer
- Social isolering/ensamhet bland migranter, arbetslösa

Hur pratar man om ensamhet?

- Skammen att bli blottad och uttala problemet inför andra
- Kan upplevas obekvämt att som utomstående fråga
- Risken för underestimering och tystnad
- Men....därför måste vi fortsätta att fråga och avdramatisera!
- **Långvarig ensamhet** mest destruktivt, kan leda till ond cirkel av negativa tankar och isolering



Att tänka på när man mäter upplevd ensamhet

- Flera olika skalor och instrument förekommer, Ex. UCLA skalan, De Jong Gierveld skalan, AVAT (availability of attachment)
- För- och nackdelar med att fråga direkt om ensamhet. Att utmana skammen kring ensamhet bra men risk för underestimering
- Att endast mäta objektivt kring nätverk och umgängesvanor räcker inte, den upplevda ensamhet som pågår länge är mest destruktiv

Ensamhet i Sverige

- **Ensamhet drabbar inte bara äldre personer!**
- Ca 11-13 procent av personer över 77 år känner sig ofta eller alltid ensamman och nivån har varit stabil (Dahlberg 2015)
- 11 procent av 15 åringarna anger att de ofta eller alltid känner sig ensamman , (Folkhälsomyndigheten 2019)
- 25-30% av 15-åriga flickorna och 40-50% av pojkarna anger att de inte har nära vänner som de får stöd av.

- Enligt SCB:s senaste studie (2020) uppger 10 procent av personer över 80 år att de ofta eller alltid känt sig ensamma de senaste 4 veckorna
- Motsvarande siffra för 20 -29 åringar är 8 procent
- 20 procent av arbetslösa respondenter upplevde ofta ensamhet jämfört med 3 procent bland de som har arbete
- Samma mönster internationellt, de äldsta och ungdomar sticker ut
- Men...det råder brist på interventioner för unga personer som lider av ensamhet

Riskfaktorer

- Anhörigomsorg till närstående
- Arbetslöshet
- Funktionshinder
- Psykisk sjukdom
- Skilsmässa och änka/änkling
- Missbruk

Ålder i sig ingen riskfaktor, utan de omständigheter som vissa perioder i livet skapar

Orsaker till ensamhet på flera nivåer

- Orsaker till ensamhet kan finnas på individuell nivå, relationell nivå och samhällsnivå

Exempel individnivå:

- Personlighet - känslighet för social smärta
- Ond cirkel av rädsla och tillbakadragande, försämrad social kognition
- Sjukdom, funktionsnedsättning, tidigare erfarenheter av att bli avvisad, utfrys

- Faktorer relationell nivå

Nära relationer i barndomen och anknytningen förälder-barn har stor påverkan på förmågan att upprätthålla nära relationer i framtiden

Faktorer närsamhälle och samhällsnivå

- Normer kring sociala relationer, individualism, kollektivism
- Stadsplanering, infrastruktur
- Socialt kapital och sammanhållning

(Holt-Lunstad, 2018)

- Därför behövs också interventioner på dessa olika nivåer
- Exempel Storbritanniens nationella strategi ⁽¹⁾
 - Att förbättra kunskapsbasen om ensamhet för att bättre förstå vad som orsakar den, dess följder och vilka insatser som fungerar för att motverka ensamhet.
 - Att ensamhet och sociala relationer ska övervägas i alla politiska beslut.
 - Att skapa ett nationellt samtal om ensamhet, höja medvetenheten om dess konsekvenser och minska stigmat. Precis som vi förstår vikten av att se efter vår fysiska, och alltmer också vår psykiska hälsa, bör vi också se efter våra sociala relationer som en vital del av vårt välmående.

(1) Storbritanniens regering (2018). A connected society – a strategy for tackling loneliness



Interventioner mot ofrivillig ensamhet, vad säger forskningen?

- Behov av en bredd av interventioner på flera nivåer, eftersom orsakerna varierar
- Det finns ingen intervention som passar alla
- Kognitiv beteendeterapi
- Social prescribing (Social aktivitet på recept)
- Kurser i digital teknik för äldre
- Samtalsgrupper, t ex för anhöriga som ger omsorg
- Kunskap om interventioner riktade till unga saknas, möjliga orsaker?

Social prescribing

- Storbritannien har kommit längst
- Ett system för att lotsa patienter till icke-medicinska former av stöd i samhället
- Avser inte bara sociala aktiviteter, även utbildning, kultur
- Effektivt mot ofrivillig ensamhet men erbjuds till alla patienter med komplexa situationer där hälsan beror på psykosocial och social situation, ex arbetslöshet, skulder, familjekonflikter
- En brittisk studie visade att 20 procent av patienterna i primärvård uppsöker läkare för ett problem av social karaktär ⁽¹⁾
- 76 procent av alla allmänläkare rapporterade att 1-5 patienter per dag hade ensamhet som primärt problem ⁽²⁾

(1) Torjesen, I (2016) Social Prescribing could help alleviate pressure on GPs. MNJ, 352

(2) Campaign To End Loneliness, survey results (2013) Lonely visits to the GP

Exempel på målgrupper

- Personer som behöver stöd i att leva med och hantera kroniska sjukdomar
- Personer som är sårbara, socialt utsatta eller som riskerar att drabbas av psykisk ohälsa
- Personer med en blandning av behov på olika nivåer
- Personer som är ofrivilligt ensamma eller isolerade

- Social prescribing har potential att avlasta primärvården då insatsen hjälper dessa patienter mer effektivt
- Personcentrerad vårdmodell där man ser till hela personens livssituation
- Läkare remitterar till hälsolots
- Hälsolotsen hjälper patienten hjälp att själv formulera sina mål och hitta vägar att nå dem
- Aktiviteter/insatser som erbjuds beror på de lokala förutsättningarna i kommunen/orten

- Exempel: kreativa verkstäder, fysisk aktivitet, volontärarbete, aktiviteter med syfte att hitta vänner. Stödverksamhet kan vara föräldrastöd, jobbcoachning, skuldrådgivning
- Tanken är att när social prescribing fungerar väl ska även andra yrkesgrupper kunna förskriva, t ex socialarbetare, jobbcoacher
- Social prescribing växer i omfång och ska år 2023 erbjudas på alla vårdcentraler i hela landet. Ett av syftena är att minska ofrivillig ensamhet

Hälsolotsens roll

- Health connector, Community Connector, link-worker
- Motivera individen till att göra den förändring som ska ge bättre livskvalitet
- Kan träffa patienten en eller flera gånger beroende på behov
- Möjlighet till hembesök
- Kan följa med patienten till den nya aktiviteten första gången
- Återkoppling till remitterande läkare
- Lämplig kvalifikation är kunskap i motiverande samtal

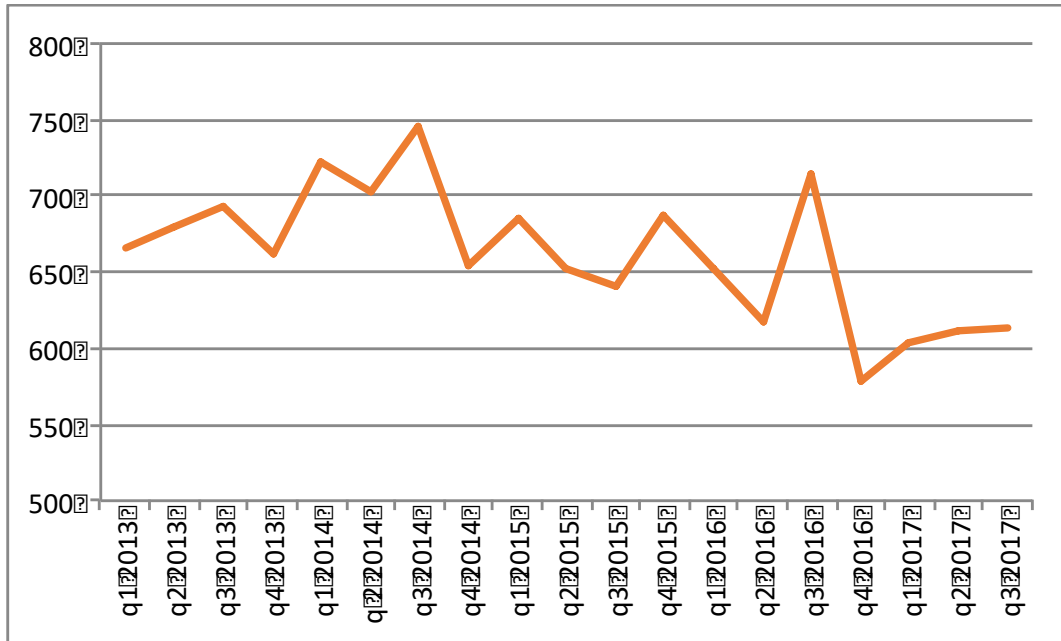
Effekter av social förskrivning

- För läkare: minskad arbetsbelastning, mer resurser att erbjuda patienterna
- För patienter: förbättrad livskvalitet, bättre självförtroende, mindre social isolering, större känsla av kontroll
- Hälsoekonomiska effekter: minskat antal akuta sjukvårdsbesök, minskade vårdkostnader
- Exempel Bromley by Bow center. Vändning i den dåliga hälsostatistiken, från landets sämsta till landets bästa resultat gällande diabetesvård, kolesterolkontroll och blodtryck för hjärtpatienter, minskad förskrivning av smärtstillande

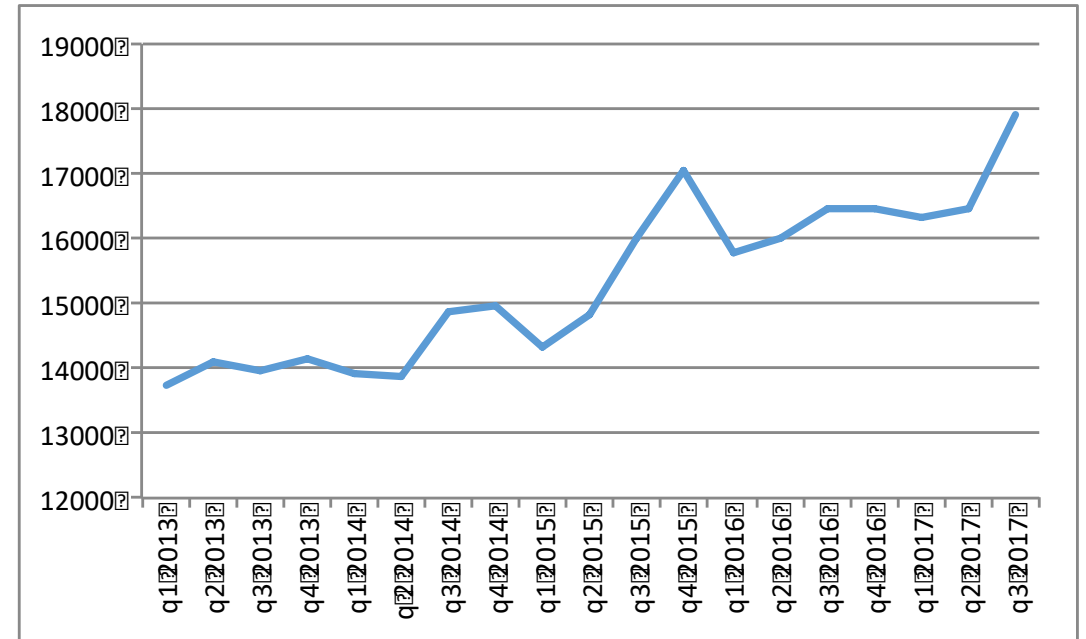
The Frome model – Compassionate communities

- Social utveckling (community development) integrerad i primärvården, Health connection Mendip
- Individuell coachning och lotsning till aktivitet/stöd av anställd **hälsolots (linkworker)**
- Frivilliga hälsolotsar ute i samhället
- Tvärprofessionellt arbetssätt

Akuta sjukvårdsbesök per kvartal 2013-2017, Frome vs övriga delar av regionen



Akuta
sjukvårdsbesök i
Frome



Akuta sjukvårdsbesök
resterande del av
regionen

Resultat av Frome modellen

- Besparade vårdkostnader och bättre folkhälsa för alla **åldersgrupper**
- Antalet akuta sjukbesök (inläggningar och besök) minskade med 15 procent
- För varje pund som investerades i arbetsmetoden fick man 6 pund tillbaka, (social return on investment)
- Men, besparingar var inte målet med modellen.
- Nyckel: Tvärprofessionella team, tex bjud in socialarbetare och community developer (helst som del av teamet på primärvården)
- En bonus är att de professionella trivs bättre pga minskad etisk stress

Hur kan Sverige arbeta vidare med detta?

- Målbilden i Storbritannien är att andra yrkesgrupper också ska ha tillgång till social förskrivning och hälsolötsarna, tex socialarbetare, arbetsförmedlare, skolkuratorer
- Sociala problem hänger samman med hälsoproblem
- Hur skulle detta kunna se ut i Sverige?
- Lokal samverkan är viktigt: närsamhället, stadsdelen; vilka resurser finns?

Förslag till modell av social förskrivning i svensk kontext. De orange bollarna beskriver aktörer i lokalsamhället som identifierar ofrivilligt ensamma individer och som kan remittera dessa till en hälsolotsfunktion, vilken efter dialog och identifiering av behov av insatser kan hänvisa vidare till lämplig aktör. Den blå cirkeln illustrerar hur detta, succesivt leder till utveckling av sociala insatser, formella och informella mötesplatser och aktiviteter i lokalsamhället. Källa: Thelander & Kristensson 2021



Att diskutera

- Vilka utmaningar/hinder ser du kring att arbeta med social förskrivning, socialt välbefinnande och social utveckling inom din region och din organisation?
- Vilka utmaningar och möjligheter kring samverkan mellan kommun, ideella organisationer, socialtjänst och jobbtorg/arbetsförmedling, psykiatri, primärvård kring socialt välbefinnande och social förskrivning?