

Delaktighetsinskränkning och lägre livskvalitet hos frakturerade med smärta. Resultat från populationsstudien “Gott Åldrande i Skåne”.

Författare

Henrik Ekström, Synneve Dahlin Ivanoff, Sölve Elmståhl

Bakgrund

Smärta som kvarstår i flera år är ett vanligt följdillstånd till osteoporosrelaterade frakturer. Fraktur tillsammans med smärta leder ofta till en funktionsnedsättning och till följd härav en begränsning i olika fysiska aktiviteter, vilket i sin tur kan leda till inskränkningar i förmågan att klara dagliga sysslor i hemmet, personlig omvårdnad samt i förlängningen ett ökat behov av vårdboende.

Tidigare studier kring fraktur och aktivitet har presenterat resultat som visat begränsningar i iADL - och pADL förmåga samt förändringar i hälsorelaterad livskvalitet till följd av fraktur. I föreliggande arbete har vi vidare studerat samband mellan såväl fraktur som frakturelaterad smärta och de beroende variablerna delaktighet -uttryckt som antal utförda vardagliga aktiviteter-, samt livskvalitet och livstillfredsställelse.

Syfte

Syftet med studien har varit att beskriva delaktighet utifrån utförda vardagliga aktiviteter indelade i sociala-, kulturella- och fritidsaktiviteter samt att studera förändringar i hälsorelaterad livskvalitet och livstillfredsställelse hos äldre män och kvinnor med osteoporosrelaterade frakturer med eller utan smärta, jämfört med icke frakturerade kontroller.

Metod

I en fall-kontroll studie utgående från den longitudinella populationsstudien Gott åldrande i Skåne (GÅS) inkluderades 408 män (25%) och kvinnor i åldrarna 60-93 år. Tre grupper jämfördes; 87 frakturerade med smärta, 82 frakturerade utan smärta och 239 icke frakturerade smärtfria kontroller. Frakturerade hade minst en kot, höft, bäcken eller fotledsfraktur. Medelåldern hos både frakturerade utan smärta och hos kontroller var 82 år, och för frakturerade med smärta 81 år. Grupperna visade ingen signifikant skillnad i könsfördelning.

Enkäter användes för att samla uppgifter om hälsorelaterad livskvalitet, livstillfredsställelse, smärta, sjuklighet, MMSE, tobak och alkoholkonsumtion, medicinering, motionsvanor, sociodemografiska variabler, om gånghjälpmedel användes samt deltagande i sociala-, kulturella-, och fritidsaktiviteter,

Resultat

Frakturerade med smärta hade signifikant lägre resultat i både hälsorelaterad livskvalitet och livstillfredsställelse. Skillnader i livskvalitet fanns även mellan frakturerade med smärta och utan smärta. Generellt var frakturerade mindre delaktighet i sociala kulturella och fritidsaktiviteter, och i 12 av 21 studerade aktiviteter visade frakturerade ett signifikant lägre deltagare i jämförelse med kontroller. Skillnaderna var dessutom störst för utomhusaktiviteter medan de flesta inomhusaktiviteter inte visade någon signifikant skillnad mellan frakturerade med och utan smärta eller mellan frakturerade med smärta eller utan smärta jämfört med kontroller.

Ingen signifikant skillnad kunde påvisas mellan grupperna med avseende på önskan om att delta i studerade aktiviteter. Ingen signifikant skillnad kunde heller påvisas mellan grupperna med avseende på tillgång till aktiviteter eller transportmöjlighet för att ta sig till de olika aktiviteterna.

Slutsats

Fraktur och smärta är oberoende andra variabler förknippat med lägre hälsorelaterad livskvalitet, lägre livstillfredsställelse och inskränkt delaktighet.

Störst betydelse för delaktighet hade sociala aktiviteter och fritidsaktiviteter.

Referens

Ekström, H., Dahlin Ivanoff, S., Elmståhl, S., 2007. Restriction in social participation and lower life satisfaction among fractured in pain. Results from the populations study “ Good Aging in Skåne.”