



UMEÅ UNIVERSITET

# EN DAG MED FORSKNING OM HÄLSA

Lördag 10 februari 9.00–16.00  
Öppna foajén, Väven

Hälsovetenskaplig forskning för alla

Medicinska fakulteten vid Umeå universitet

Forskning med stöd från Strategiska  
forskningsområdet - vårdvetenskap (SFO-V)

## Strategiska forskningsområdet - vårdvetenskap (SFO-V)

SFO-V är en gemensam satsning mellan Umeå universitet och Karolinska Institutet med syfte att främja samarbeten mellan vårdforskning/hälsovetenskaplig forskning, vårdsektorn och näringslivet. Den övergripande visionen för SFO-V är att säkerställa att utveckling och tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster grundas på högkvalitativ forskning.

För att uppnå detta finansieras forskning och aktiviteter som främjar samarbeten och involverar intressenter från olika områden för att delta i utvecklingen av processer, tjänster och produkter. Arbetet förstärks genom aktivt engagemang från Regionerna Västerbotten och Stockholm samt Stockholms stad.

Hälsovetenskaplig forskning spelar en avgörande roll för att öka kunskapen om främjande av hälsa, förebyggande åtgärder samt omvårdnad och rehabilitering, liksom om vårdens organisation och ledning. Idag överlever fler människor skador och sjukdomar som förut var dödliga, vi lever längre och nya metoder leder till förhoppningar om ökad livskvalitet - ändå är vårdkostnader för individ och samhälle fortsatt höga.

Sedan 2009 har över 300 forskare och forskargrupper vid Umeå universitet och Karolinska Institutet direkt eller indirekt deltagit i projekt som finansierats av SFO-V. Forskningen inom SFO-V bedrivs i nära samarbete med vård- och omsorgsverksamheten och har kännetecknats av utveckling av nya insatser för att möta vårdens framtida utmaningar.

En dag med forskning om hälsa är en möjlighet för oss att dela med oss av några av de resultat som uppnåtts genom den forskning som SFO-V finansierat vid Umeå universitet.

Välkommen,

André Nyberg, Annika Toots, Senada Hajdarevic  
SFO-V Umeå, ledningsgrupp

# Innehållsförteckning

Program .....	4
<b>När patienten är ett barn</b>	
Anncristine Fjellman-Wiklund .....	6
<b>Äldre personers hälsa och livskvalitet inom särskilt boende</b>	
Annica Backman .....	7
<b>Akut förvirring och demens efter hjärtkirurgi</b>	
Birgitta Olofsson .....	8
<b>Att hantera etiska svårigheter i hälso- och sjukvård genom interprofessionell etisk kommunikation i grupp</b>	
Catarina Fisher Grönlund .....	9
<b>Sämre rörelsekontroll efter främre korsbandsskada</b>	
Jonas Markström .....	10
<b>UMeHälsa – En forskningsinfrastruktur</b>	
Helena Lindgren .....	11
<b>Hur kan ensamhet bland seniorer minskas?</b>	
Ingeborg Nilsson .....	12
<b>Förmaksflimmer: patienternas upplevelser, erfarenheter och syn på sin sjukdom</b>	
Karin Hellström Ångerud .....	13
<b>Effekt av användning av KOLwebben – ett e-hälsoverktyg</b>	
Karin Wadell .....	14
<b>Smarta Glasögon i Läkemedelsrummet</b>	
Madeleine Blusi .....	15
<b>Sfinkterruptur vid förlossning – vad hände sen?</b>	
Margareta Persson .....	16
<b>Att vara stickrädd när nålprocedurer är en livsviktig del av vardagen</b>	
María Forsner .....	17
<b>Teamarbete via telemedicin</b>	
María Härgestam .....	18
<b>Partners upplevelser av att leva med en gravid kvinna med kraftigt illamående</b>	
Maria Lindqvist .....	19
<b>Digital träning för bättre balans</b>	
Marlene Sandlund .....	20
<b>Sjukvårdskonsumtion hos patienter med utmattningssyndrom som genomgått behandling</b>	
Therese Eskilsson .....	21
<b>eHälsolitteracitet och inhämtande av hälsoinformation på internet</b>	
Ulf Isaksson .....	22
<b>Är Hög-Intensiv Träning en HIT för äldre personer?</b>	
Erik Rosendahl .....	23

# EN DAG MED FORSKNING OM HÄLSA

### PASS 1

9.00–9.15

**Introduktion**

9.15–9.30

**När patienten är ett barn**

Anncristine Fjellman-Wiklund

9.30–9.45

**Äldre personers hälsa och livskvalitet inom särskilt boende**

Annica Backman

9.45–10.00

**Akut förvirring och demens efter hjärtkirurgi**

Birgitta Olofsson

Paus 15 minuter

### PASS 2

10.15–10.30

**Att hantera etiska svårigheter i hälso- och sjukvård genom interprofessionell etisk kommunikation i grupp**

Catarina Fisher Grönlund

10.30–10.45

**Sämre rörelsekontroll efter främre korsbandsskada**

Jonas Markström

10.45–11.00

**UMeHälsa - En forskningsinfrastruktur**

Helena Lindgren

Paus 15 minuter

### PASS 3

11.15–11.30

**Hur kan ensamhet bland seniorer minskas?**

Ingeborg Nilsson

11.30–11.45

**Förmaksflimmer: patienternas upplevelser, erfarenheter och syn på sin sjukdom**

Karin Hellström Ängerud

11.45–12.00

**Effekt av användning av KOLwebben - ett e-hälsoverktyg**

Karin Wadell

Paus 60 minuter

# EN DAG MED FORSKNING OM HÄLSA

### PASS 4

13.00–13.15

**Smarta Glasögon i Läkemedelsrummet**

Madeleine Blusi

13.15–13.30

**Sfinkterruptur vid förlossning – vad hände sen?**

Margareta Persson

13.30–13.45

**Att vara stickrädd när nålprocedurer är en livsviktig del av vardagen**

Maria Forsner

13.45–14.00

**Teamarbete via telemedicin**

Maria Härgestam

Paus 15 minuter

### PASS 5

14.15–14.30

**Partners upplevelser av att leva med en gravid kvinna med kraftigt illamående**

Maria Lindqvist

14.30–14.45

**Digital träning för bättre balans**

Marlene Sandlund

14.45–15.00

**Sjukvårdskonsumtion hos patienter med utmattningssyndrom om genomgått behandling**

Therese Eskilsson

Paus 15 minuter

### PASS 6

15.15–15.30

**eHälsolitteracitet och inhämtande av hälsoinformation på internet**

Ulf Isaksson

15.30–15.45

**Är Hög-Intensiv Träning en HIT för äldre personer?**

Erik Rosendahl

15.45–16.00

**Avslutning, summering**

Kl. 9.15–9.30

## Anncristine Fjellman-Wiklund

Docent  
Institutionen för samhällsmedicin  
och rehabilitering, fysioterapi



## När patienten är ett barn

För att barn med barnreumatism ska känna sig delaktiga i sin vård önskar de att besök i vården ska kännas familjära. Barnen vill ha information före besök om vad som ska hända, de vill träffa personal som är glada och lugna, i en hemtrevlig miljö.

Vårdpersonal vill skapa trygghet och gott samarbete med barn och föräldrar. Personalen vill höra både barnets och förälderns berättelse. Föräldern önskar bättre verktyg för att förbereda barnet inför besök och delar gärna med sig av sin kunskap. Utifrån vår forskning har nya rutiner införts vid vårdbesök på barnkliniken. Förberedande material skickas inför besök. Anpassade kommunikations-metoder har utvecklats som

bildstöd och taktila bilder. En åsikts-/frågelåda har införts liksom information om barnkonventionen på alla barnavdelningar.

Studien omfattade 53 barn med barnreumatism och deras föräldrar som svarade på enkäter om livskvalitet och hälsa hos barnen. Vidare intervjuades 23 personal i barnreumateam och sex barn och fyra föräldrar deltog i workshops om vad som underlättar för barn att vara delaktiga vid vårdbesök. Inga skillnader sågs mellan flickor och pojkars egna skattningar av livskvalitet. Föräldrar tenderade att överskatta pojkars livskvalitet och underskatta flickors livskvalitet.

Kl. 9.30–9.45

## Annica Backman

Docent  
Institutionen för omvårdnad



# Äldre personers hälsa och livskvalitet inom särskilt boende

Äldreomsorgen har hamnat i fokus under coronapandemin och det har blivit tydligt att det behövs mer forskning om äldre personers upplevelser av hälsa och livskvalitet på särskilda boenden (SäBo). Vår forskning visar att personcentrerad vård har betydelse för både hälsa och livskvalitet hos äldre personer i SäBo.

Genom att förstå hur vårdpersonalens arbetsförhållanden, personcentrerad vård och ledarskap påverkar äldre personers livskvalitet kan vi utveckla riktade åtgärder för att främja deras hälsa och välbefinnande. Genom att inkludera äldres perspektiv och erfarenheter i utvecklingen av vården kan vi skapa en mer hållbar och individanpassad äldreomsorg. Detta projekt avser bidra till en

positiv förändring inom äldreomsorgen och skapa en meningsfull tillvaro för de äldre personerna i SäBo.

Studien omfattar både intervju- och enkätdata från personal och äldre personer i ett flertal kommuner. Enkäter har inhämtats vid två tillfällen, 2014 och 2019 och möjliggör jämförelser över tid, och intervjuer påbörjas under 2024. Ledarskapet inte tycks ha direkt samband med de äldres hälsa och livskvalitet, medan på vilket sätt omvårdnaden utförs tycks vara desto mer betydelsefullt.

Kl. 9.45-10.00

## Birgitta Olofsson

Professor  
Institutionen för omvårdnad



# Akut förvirring och demens efter hjärtkirurgi

Efter en hjärtoperation är det vanligt att drabbas av akut förvirringstillstånd. I vår forskning drabbades 54 procent av patienterna och fem år efter operation hade 26 procent utvecklat demenssjukdom. Nedsatt kognitiv förmåga innan operation och akut förvirringstillstånd efter operationen verkar ha betydelse för demensutveckling senare i livet.

Risken att drabbas kan vara orsakad av behandlingen under operationen som t ex hur mycket vätska patienten fått eller tiden i respirator. Utifrån denna forskningen har nya rutiner kring behandlingen införts, bl a har mängd och val av vätska under operationen ändrats och tiden i respirator görs nu så kort som möjligt. De som planeras genomgå en hjärtoperation får skriftlig

och muntlig information om risken att bli akut förvirrad och vårdpersonalen är uppmärksammade och gör allt för att minska detta tillstånd.

Studien omfattade 142 patienter över 70 år som planerades genomgå hjärtkirurgi med hjärtlungmaskin. Dessa personer intervjuades dagen innan operation, dag ett och tre efter operation. Vid intervjun gjordes tester av kognition, delirium, depression, livskvalitet m m. En uppföljning ett, tre och fem år efter operation genomfördes också.



Kl. 10.15–10.30

## Catarina Fisher Grönlund

Lektor

Institutionen för omvårdnad



# Att hantera etiska svårigheter i hälso- och sjukvård genom interprofessionell etisk kommunikation i grupp

Att arbeta inom hälso- och sjukvård innebär att man ställs inför etiskt svåra situationer och dilemman. Vår forskning visar att interprofessionell etisk kommunikation i grupp ger ökad etisk medvetenhet hos personalen och ett förbättrat etiskt klimat på avdelningen. Vår forskargrupp har utvecklat ”ett till fem metoden” som stöd för hälso- och sjukvårdspersonal med kunskap i etik att leda interprofessionell etisk kommunikation i grupp på klinik. Metoden bygger på Habermas teori om en demokratisk dialog och tidigare observationsstudier. Studien genomfördes på 9 vårdavdelningar, varav 5 interventionsgrupp och 4 kontrollgrupp. Etikombud i interventionsgruppen genomförde efter introduktion etisk kommunikation i grupp med stöd av ”ett till fem metoden” en gång i månaden på sin avdelning.

I kontrollgruppen genomfördes inte några organiserade gruppträffar under den här perioden. Alla deltagare besvarade frågeformulär om upplevt etiskt klimat och moralisk stress före, 3 och 6 månader efter start. Resultatet visar förbättrat etiskt klimat i interventionsgruppen och över tid. Upplevd moralisk stress kopplad till kliniska orsaker på patientnivå skattades lägre i interventionsgruppen efter 3 månader. Övriga faktorer vad gäller moralisk stress visade ingen skillnad mellan grupperna. Intervjuer med ledare och deltagare om deras erfarenheter är gjorda och analys pågår. Tidigare studier i vår forskargrupp har visat att personal upplever etisk kommunikation i grupp som en etisk frizon där man kan mötas som människor. Samtalen ger vidgade perspektiv, utvecklad förståelse och ökad etisk medvetenhet.

Kl. 10.30–10.45

## Jonas Markström

Första forskningsassistent  
Institutionen för samhällsmedicin  
och rehabilitering



# Sämre rörelsekontroll efter främre korsbandsskada

Korsbandsskador sker oftast i idrott utan direkt kontakt med annan spelare och för med sig flera psykiska och fysiska negativa konsekvenser. Vår forskning visar att deras rörelsekontroll även är sämre under en idrottslik uppgift som utmanar deras förmåga till multitasking.

En sämre rörelsekontroll kan bero på förlorade känsel-celler i det skadade korsbandet vilket leder till att hjärnan bearbetar intryck lite annorlunda. Vi har funnit att skadade idrottare är sämre än oskadade idrottare både på att utföra ett hopptest som utmanar snabbt beslutsfattande och på en samtidigt utförd minnesuppgift. Vår forskning motiverar bland annat att idrottslika tester med multitasking bör ingå i korsbandsskadades rehabilitering vilket inte är

fallet i dag. Detta eftersom en bättre rörelsekontroll kan innebära mindre risk för ny skada efter återgång till idrott.

Studien är pågående och omfattar i dag runt 20 skadade idrottare som genomgått korsbandsrekonstruktion och lika många oskadade idrottare mellan 20-35 år. Dessa personer utförde hopptesterna samtidigt som avancerad utrustning registrerade hur de rörde sig. Vid testtillfället utförs även kognitiva tester, enkäter och styrketest för lårmusklerna.

Kl. 10.45–11.00

## Helena Lindgren

Professor  
Institutionen för datavetenskap



# UMeHälsa – En forskningsinfrastruktur

Ett nätverk av eHälsaforskare har utvecklat UMeHälsa, en forsknings- och samverkansplattform som innefattar ett regionalt eHälsaråd, ett eHälsalabb, teknologisk forskningsinfrastruktur och strategiska rekryteringar.

Sedan 2015 har den tvärvetenskapliga forskningen vid Umeå universitet om personanpassade digitala stöd för beteendeförändring för bättre hälsa, förebygga skador och sjukdom mobiliserats och befrämjat deltagande forskares forskningskarriärer, delvis med stöd från SFO-V. Behoven av en forskningsinfrastruktur i form av ett eHälsalabb, ett forskarnätverk och forskarutbildning identifierades och utvecklades genom samverkan mellan tre fakulteter. Två postdoktorer, delfinansierade av SFO-V,

rekryterades under perioden 2015–2019, vilka bidrog till att förstärka deltagande-design och AI-inriktningen på satsningen.

I en nästa fas beviljades medel från WASP-HS för rekrytering av biträdande lektor och miljöutvecklingsmedel inom området människo-centrerad AI för hälsa, välmående och autonomi. Rekryteringen har lett till att ytterligare medel beviljats som utökar nätverket nationellt. Ett lektorat i eHälsa utlystes och har bemannats också med ansvar att förestå eHälsalabbet och medverkar även i eHälsarådet.

Kl. 11.15–11.30

## Ingeborg Nilsson

Professor  
Institutionen för samhällsmedicin  
och rehabilitering



# Hur kan ensamhet bland seniorer minskas?

Ensamhet beskrivs idag som folkhälsoproblem och relateras till såväl sjuklighet som dödlighet. Förekomst av ensamhet ökar med ålder och det finns grupper av seniorer där en majoritet rapporterar ensamhet. Det saknas dock i princip helt kunskap om insatser som effektivt minskar upplevelsen av ensamhet. Med stöd från Strategiska forskningsområdet vårdvetenskap har vi fokuserat på att utveckla insatser för att minska ensamhet.

Vid presentationen berättar vi om två olika insatser som utvecklats. Insatsen ”Håll kontakten” fokuserar på att stödja seniorer som har hemtjänst till social delaktighet. Det är ett systematiskt arbetssätt med guidning för hemtjänstpersonalen att uppmärksamma ensamhet.

I projektet ”Social aktivitet på recept” har vi inspirerats från en modell i England. Här jobbar hälsocentralen aktivt med att erbjuda senioren som besvärar av ensamhet stöd att hitta relevanta aktiviteter som kan bidra till umgänge och sociala kontakter.

Båda insatserna är utvecklade tillsammans med de som har expertkunskap i området det vill säga seniorer och hälsoprofessioner. Tillsammans har vi jobbat praktiskt för att skapa arbetssätt som kan fungera i praktiken. Idag testas modellerna på olika platser i Sverige och vårt nästa steg är att studera effekter på ensamhet för de seniorer som får ta del av insatserna. Vid presentationen kommer vi berätta det senaste lärdomarna från projekten.

Kl. 11.30–11.45

## Karin Hellström Ängerud

Docent  
Institutionen för omvårdnad



# Förmaksflimmer – patienternas upplevelser, erfarenheter och syn på sin sjukdom

Förmaksflimmer är en vanlig sjukdom som kan orsaka lidande och nedsatt livskvalitet. Vår forskning visar att personer med förmaksflimmer upplever svårigheter att förstå sin sjukdom och hantera symtom och ångest vilket kan leda till nedsatt livskvalitet.

Resultaten visade ett samband mellan olika aspekter av sjukdomsuppfattning och hälsorelaterad livskvalitet (HRQoL), dvs fler upplevda symtom, emotionell påverkan och uppfattningen att förmaksflimret är återkommande påverkade livskvaliteten negativt. Personer som nyligen diagnostiserats med förmaksflimmer rapporterade bättre livskvalitet jämfört med personer med en tidigare diagnos. Det är därför viktigt att snabbt fånga upp nyligen diagnostiserade per-

soner för att stödja tron på sina egna förmågor. Information är en vanlig strategi för att stödja personer med förmaksflimmer i egenvård, men de bör också ges möjlighet att prata om sjukdomen.

Studien omfattade 180 patienter med förmaksflimmer. De fyllde i frågeformulär om HRQoL, sjukdomsuppfattning, ångest, depression m.m. i samband med elkonvertering samt efter 6 månader. 15 av deltagarna blev också intervjuade om upplevelsen av att leva med förmaksflimmer. Resultat från intervjuerna visade att vissa inte upplevde sig delaktig i egen vård, saknade egenvårdsråd och upplevde bristande kontinuitet i vården. Några upplevde också att vårdgivarna fokuserade på medicinsk information om förmaksflimmer.

Kl. 11.45–12.00

## Karin Wadell

Professor  
Institutionen för samhällsmedicin  
och rehabilitering, fysioterapi



# Effekt av användning av KOLwebben – ett e-hälsoverktyg

Egenvårdsstrategier som stödjer ökad fysisk aktivitet är mycket viktigt för personer med kroniskt obstruktiv lungsjukdom, KOL, men kunskap om och tillgång till dessa strategier är begränsade. Vi har undersökt effekter på fysisk aktivitetsnivå av att använda KOLwebben under tre månader.

Användning av KOLwebben ledde till en kliniskt relevant ökning av fysisk aktivitet (+1492 steg/dag) vilket visat sig kunna leda till minskad risk för inläggning på sjukhus på grund av KOL. KOLwebben är utvecklat tillsammans med personer med KOL, deras anhöriga och vårdpersonal och är idag öppet för alla att använda.

En randomiserad, kontrollerad studie genomfördes på 146 personer med KOL. Alla deltagare fick en stegräknare och information om fördelar med fysisk aktivitet. Interventionsgruppen introducerades för KOLwebben och erhöll push-notiser som stimulans för användning av verktyget. Intervjuer visade att användning av KOLwebben bidrog till en känsla av ökad kontroll vilket kan förklara den ökade aktivitetsnivån.

Kl. 13.00–13.15

## Madeleine Blusi

Lektor  
Institutionen för omvårdnad



# Smarta glasögon i läkemedelsrummet

Hantering av utbytesläkemedel är något sjuksköterskor världen över tampas med i det dagliga arbetet. I vår forskning utvecklar vi smarta glasögon som kan förenkla sjuksköterskors arbete i läkemedelsrummet.

Genom att förskrivna läkemedel byts ut till billigare sorter minskar samhällets kostnader för läkemedel. Samtidigt försvårar det sjuksköterskors arbete, till exempel genom att läkemedlet på medicinlistan har ett annat namn än det som finns i läkemedelsrummet. De smarta glasögonen fungerar som en digital kompanjon som assisterar sjuksköterskorna att enkelt hitta rätt utbytesläkemedel.

Resultat och metod: Deltagare i studien är ett 30-tal sjuksköterskor. Metoden

som används är samskapandeprocess som genomförs i fyra steg där steg 1-2 är slutförda och steg 3 pågår:

- 1) Identifiering och beskrivning av kliniska problem. Intervjuer genomfördes med sjuksköterskor om erfarenheter av utbytesläkemedel.
- 2) Prototyp togs fram, teknologins funktioner utformades efter deltagares krav och behov.
- 3) Användartester där prototyp modifieras i enlighet med deltagares önskemål.
- 4) Riskanalys.

Målet är att vid projektets slut ha en fullt fungerande teknologi. Projektet är ett tvärvetenskapligt samarbete mellan omvårdnad, datavetenskap och farmaci.

Kl. 13.15–13.30

## Margareta Persson

Docent  
Institutionen för omvårdnad



# Sfinkterruptur vid förlossning – vad hände sen?

Omkring 2,5 procent av alla födande får bristningar i underlivet som omfattar den anala slutmuskeln, s.k. sfinkterrupturer varav en av fyra upplever kvarstående besvär ett år efter förlossningen. Sparsam kunskap finns om hur besvären upplevs på längre sikt.

SFO-Vs finansiering har möjliggjort flera studier inom området. Intervjuer med fokus på upplevd arbetsförmåga samt erfarenheter av vårdkontakter visade att öppenhet, anpassad arbetssituation samt tillgång till rehabilitering bidrog till att kvinnor kunde fortsätta fungera och utvecklas i sin yrkesroll trots besvär. Men de flesta möttes av brist på förståelse från arbetsgivare och också av hälso- och sjukvården, vilket medförde att de tvingades byta arbetsuppgifter,

arbetsplats eller reducera arbetstid. De drabbade kvinnorna sökte hjälp i vården för sina besvär, men besvären ignorerades oftast. De som lyckades få hjälp beskrev hur de, av en slump, träffade en person som lyssnade, förstod och öppnade dörrar till adekvat och kompetent hjälp.

Vidare undersöktes alla regioners riktlinjer/vårdprogram eller lokala PM, samt fortbildningsinsatser. Analyserna av materialet visade att sfinkterrupturer framställdes som ett problem som kunde undvikas genom förbättrad fortbildning, kommunikation och teamarbete. Vidare återfanns exempel på makthierkier och motsägelser samt avsaknad av evidens som grund för rekommendationerna i materialet.



Kl. 13.30–13.45

## Maria Forsner

Docent  
Institutionen för omvårdnad



# Att vara stickrädd när nålprocedurer är en livsviktig del av vardagen

Stickrädsla har visat sig vara vanligare hos barn och ungdomar i diabetesbehandling och medför sämre behandlingseffekt (högre HbA1c; långtidsblodsocker). De nålrelaterade procedurerna innebär ett stort lidande för deltagarna och stora påfrestningar för att kunna genomföra behandlingen för såväl barn/ungdomar som deras föräldrar.

Venprover och byten av nålar till insulinpump och blodsockersensor upplevs som mest ångestfyllda och kan även vara smärtsamma, men även de andra nålprocedurerna i behandlingen kunde ställa till problem. Föräldrarnas skattningar skiljer sig oftast från barnen/ungdomarnas både till det sämre och bättre. Uppskjutande var vanligt och föräldrarna beskrev att de måste ta till

tvingande åtgärder för att kunna fullfölja den livsviktiga behandlingen.

I studien prövades egenstyrd självdistraction mot stickrädsla men trots förlängd och utökad rekrytering deltog endast nio barn och deras föräldrar, vilket ledde till att effekten tyvärr inte kunde utvärderas utan analyseras i med mixad casestudiedesign. Data insamlades via en enkät där både barnen själva och deras föräldrarnas skattade och berättade om erfarenheter av stick vid tre olika tillfällen. Första datainsamlingen utgjorde baslinje och deltagarna fördelades slumpmässigt till att pröva egenstyrd distraction antingen efter 6 månader, eller ett år följt av en sista uppföljning 1½ år efter baslinje.

Kl. 13.45-14.00

## Maria Härgestam

Lektor  
Institutionen för omvårdnad



# Teamarbete via telemedicin

Att träna team är ett vanligt sätt att öva ledarskap, kommunikation och samarbete i team, både bland yrkesverksamma och studenter inom hälso- och sjukvården. Vår forskning visar att det finns skillnader i hur akuta sjukvårdsteam på vårdcentraler i glesbygd presterar när alla teamdeltagare är i akutrummet jämfört med när läkare deltar via telemedicin.

Att förstå telemedicinens inverkan på teamarbetet i akutvårdsteam är viktigt. Förutsättningarna och resurserna för vårdcentraler i glesbygd är begränsade. Tidigare teamövningsmodeller är inte utformade för team där en deltagare deltar via telemedicin. Utifrån vår forskning har vi satt fokus på dessa team och visat på behovet av fortsatt forskning om dessa team. Vårt resultat visade att när

alla teamdeltagare är i akutrummet ökar deras förmåga att slutföra sina uppgifter i tid och anpassa sig till förändrade situationer jämfört med de team där läkaren deltog via telemedicin.

I studien deltog 18 akuta sjukvårdsteam vid vårdcentraler i Västerbotten. Teamen bestod av tre deltagare; läkare, sjuksköterska och undersköterska. Teamen deltog i två teamövningar; en övning där hela teamet var i akutrummet och en övning där läkaren deltog via telemedicin. Teamövningarna spelades in och teamprestationen analyserades utifrån ett instrument (TEAM). Instrumentet (TEAM) testades för att kunna användas för bedömning av ledarskap, kommunikation och samarbete i team som där läkaren deltar via Telemedicin.

Kl. 14.15–14.30

## Maria Lindqvist

Lektor

Institutionen för omvårdnad



# Partners upplevelser av att leva med en gravid kvinna med kraftigt illamående

Att vara partner till en kvinna med kraftigt illamående under graviditeten innebär en stor utmaning i det vardagliga livet, då kvinnan ofta är i stort behov av stöd.

Att må illa i början av graviditeten är helt normalt och övergående hos kvinnan. Kraftigt illamående vid graviditet, (Hyperemesis gravidarum), däremot är en allvarlig sjukdom som oftast pågår hela graviditeten och drabbar mellan upp till 10 procent av alla gravida kvinnor. Hos kvinnan kan det leda till undernäring med negativ påverkan på både mor och barn. Under graviditeten behöver kvinnan mycket stöd med t. ex. vardagliga aktiviteter vilket även har setts påverka hela familjen.

Vi ville därför studera hur partnern till en kvinna med kraftigt illamående under graviditeten upplever det.

Vår studie, där vi intervjuade 13 partners, visade att de upplevde det som att försöka navigera i en labyrinth utan karta. De berättade att det verkligen var en utmanande tid med hög belastning där mycket vilade på deras axlar och att de saknade ett bra stöd från vården. Relationen till varandra som par kunde ibland vackla men svårigheterna förde dem i slutänden ändå samman och gjorde dem starkare tillsammans. Resultatet från denna studie presenteras både för partners och kvinnor men även för vårdpersonal som möter dem under vårdtiden och relevanta vårdutbildningar.

Kl. 14.30–14.45

## Marlene Sandlund

Docent  
Institutionen för samhällsmedicin  
och rehabilitering



# Digital träning för bättre balans

Samstämmig forskning visar att regelbunden träning av balans och benstyrka minskar risken för fallolyckor som är ett växande problem i den äldre befolkningen. I vår forskning har vi visat att digitala träningsprogram kan leda till minskad fallrisk.

Den digitala träningsappen Säkra steg är designad i samarbete med äldre personer och erbjuder ett omfattande urval av träningsfilmer, vilket hjälper användarna att självständigt skapa ett individuellt träningsprogram. Programmet har utvärderats i en studie med 1628 deltagare som följts under ett år. Resultaten visar en minskad andel personer i träningsgruppen som föll och Säkra

steg kan därför rekommenderas som en primärpreventiv åtgärd för att minska fallrisken bland äldre personer.

I nästa fas fortsätter vi med implementeringsstudier för att stödja beslutsfattande i kommuner som önskar inkludera Säkra steg i sitt fallförebyggande arbete. Vi utvecklar också en ny app, BalansPepen, tillsammans med personer med intellektuell funktionsnedsättning.

Kl. 14.45–15.00

## Therese Eskilsson

Docent  
Institutionen för samhällsmedicin  
och rehabilitering



# Sjukvårdskonsumtion hos patienter med utmattningssyndrom som genomgått behandling

Utmattningssyndrom är den vanligaste diagnosen vid långtidssjukskrivning. Det saknas kunskap om behandling kan påverka vårdkonsumtion. Vår forskning visar att vårdkonsumtionen endast minskar marginellt efter behandling.

Under behandlingsperioden ökade vårdkonsumtionen vid specialistenheten, medan den minskade inom primärvården. Ingen signifikant minskning i antal vårdbesök kunde påvisas efter behandling (12 vårdbesök) i jämförelse med året före behandling (15,4 vårdbesök). De som rapporterade sämre hälsa var också de med högst vårdkonsumtion. Mer forskning behövs för att bedöma kostnadseffektiviteten för behandling av utmattningssyndrom.

Studien omfattade 53 patienter med utmattningssyndrom som deltog i behandling 2006 till 2010. Data insamlades ett år före tills ett år efter avslutad behandling. Deltagarna besvarade frågeformulär och uppgifter om vårdkonsumtion inhämtades från patientregister.

Efter behandling rapporterade deltagarna minskade nivåer av utmattning, ångest, depression och sjukskrivningsgrad samt ökad arbetsförmåga. Trots detta rapporterade en femtedel kvarstående besvär ett år efter behandling.

Kl. 15.15–15.30

## Ulf Isaksson

Professor  
Institutionen för omvårdnad



# eHälsolitteracitet och inhämtande av hälsoinformation på internet

eHälsotjänster är en resurs för att hantera hälsorelaterade utmaningar och bidra till tillgänglig och kostnadseffektiv vård och har visat sig kunna hjälpa människor att uppnå förbättrad hälsa. För att kunna använda eHälsotjänster behöver människor ha adekvata förmågor, s.k. eHälsolitteracitet (eHL). Min forskargrupp undersöker detta och användningen av hälsorelaterad internetinformation inom svensk primärvård.

Distriktssköterskor har identifierat att patienter som söker hälsorelaterad information på internet kan ibland bli förvirrade eller oroliga vilket kan leda till konfliktfyllda och tidskrävande konsultationer. Distriktssköterskor upplever också att den digitala förändringen av deras arbete har skapat en viss grad av digitalt kaos.

Vi har funnit att patienter upplevde utmaningar avseende information om Covid-19 på internet under pandemin, t.ex. motsägande innehåll, och blev känslomässigt påverkade. De hanterade detta genom att begränsa informationsinhämtningen, förlitade sig på myndighetskällor och använde sunt förnuft.

För att bedöma eHL har vår forskargrupp översatt ett instrument och testat det för svenska förhållanden. Resultaten visade att äldre personer tenderade att skatta lägre eHL inom flera områden, inklusive motivation och förmåga att använda hälsorelaterad internetinformation och digital teknik samt att eHälsotjänster inte passade deras individuella behov.

Kl. 15.30–15.45

## Erik Rosendahl

Professor  
Institutionen för samhällsmedicin  
och rehabilitering, fysioterapi



# Är Hög-Intensiv Träning en HIT för äldre personer?

Högintensiv träning (HIT) med mycket korta intervaller är en ny träningsmetod som antas ha stora hälsoeffekter. Trots lovande resultat hos yngre personer har det saknats studier med god kvalitet om HIT bland äldre personer. Vår nyligen genomförda studie visar på positiva effekter.

Fysisk aktivitet har mycket viktiga effekter på flertalet hälsofaktorer för den ökande andelen av äldre personer i vårt samhälle. Resultaten från vår studie visar bl a att tre månader av HIT förbättrade syreupptagningsförmåga och kardiovaskulär funktion på ett liknande sätt som medelintensiv konditionsträning, trots halva träningstiden. I HIT-gruppen

förbättrades även, i jämförelse med medelintensiv träning, muskelfunktion och arbetsminne.

68 äldre kvinnor och män som inte tränade regelbundet inkluderades i studien. De lottades till HIT (tio 6-sekunders cykelsprintar, total träningstid 20 min) eller till kontrollgrupp (medelintensiv konditionsträning, totalt 40 min). Träningen genomfördes på träningscyklar i grupper av 8-10 personer, två gånger per vecka under 12 veckor. Inom studien drivs även två andra projekt, HIT-Hem och HIT-Grupp. Syftet med dessa projekt är att underlätta införande av HIT, bl a genom att tillsammans med äldre personer finna sätt att anpassa träningen till hemmiljö.

**Medicinska fakulteten vid Umeå universitet**  
[www.umu.se/medicinsk-fakultet](http://www.umu.se/medicinsk-fakultet)

Forskning med stöd från Strategiska  
forskningsområdet - vårdvetenskap (SFO-V)



UMEÅ UNIVERSITET