

Kartläggning av pågående äldreforskning och utvecklingsarbete inom Örebro kommun, Region Örebro län och Örebro Universitet

Version: 1. rapport

**Kartläggning av pågående äldreforskning och
utvecklingsarbete inom Örebro kommun, Region Örebro
län och Örebro Universitet**

Annica Kihlgren Örebro Universitet, Tommy Larserö, Kjerstin Larsson,
Kristina Arnrup och Anette Forsberg Region Örebro län, Elisabeth
Liljekvist Örebro kommun.

2015-05-13

Bakgrund

Nedan följer en beskrivning av den kartläggning som har genomförts kring pågående forskning samt större utvecklingsarbeten som ansvaras/genomförs av Örebro kommun, Region Örebro län och Örebro Universitet antingen tillsammans eller var för sig.

Syfte

Dokumentet gör inte anspråk på att vara vetenskapligt eller heltäckande men har som ambition att i möjligaste mån synliggöra den kunskapsutveckling som sker i närområdet och kan vara en stimulator i att ta till sig ny kunskap, inspirera verksamheter till att efterfråga forskning/ny kunskap samt väcka nyfikenhet i att forska eller arbeta i utvecklingsprojekt samt finna vägar för att implementera den forskning som bedrivs.

En samlad kartläggning över organisatoriska och disciplinära gränser bidrar till en stärkt helhetssyn på aspekter av hälsa och livsvillkor bland äldre. Utifrån en helhetssyn kan forskare och grupper mötas, utbyta erfarenheter och etablera nya samverkansområden för forskning och utveckling.

I förlängningen förväntas detta arbete således bidra till att vi kan förbättra kvaliteten av våra insatser till äldre.

Mervärde

Exempel på vad denna kartläggning kan ge för mervärden för respektive organisation.

Region Örebro län: En möjlighet att ta del av pågående forskning/utvecklingsarbete och skapa kontakt med gruppen kring denna forskning/utveckling för samarbete eller idéer till egen forskning. Genom ökad kunskap om pågående forskning finns större möjligheter att skapa starkare forskningsmiljöer. Få uppslag till fördjupningsarbeten för ST-läkare. Från verksamheten kan kunskapen om forskning/utveckling leda till möjligheter att snabbare tillämpa resultaten av forskningen i praktiskt arbete.

Medarbetare kan enkelt och nära få kontakt med forskare inom ex nutrition som kan ge svar eller hjälpa till i vardaglig problemlösning.

För Folktandvården kan kartläggningen ses som dels ett tydliggörande av munhälsans betydelse och därmed den odontologiska professionens delaktighet i aspekter av hälsa och livsvillkor för äldre och dels ett aktuellt underlag inklusive tydliga kontaktangivelser för överväganden om samverkan/samarbete.

Örebro kommun: Medarbetare som ser vad som görs i närområdet kommer bli inspirerade och nyfikna att själva vara med i utvecklingsprojekt eller börja sikta mot att forska på något inom sitt eget verksamhetsområde. När utvecklingsområden identifierats i verksamheterna blir det lättare att kunna kontakta relevanta forskare i närbesläktade forskningsområden för att stämma av om intresse finns att koppla på forskning. Då får verksamheterna tillgång till kunskap och forskarna får ökad kunskap om vad som är viktigt att beforska.

Ansvariga för vårdutveckling kommer att få många uppslag till förbättringar samt lättare finna/kunna knyta kontakter med olika forskare.

Örebro Universitet: Forskare och lärare får en överblick över den forskning och utvecklingsarbete som pågår i närområdet. Nya kontaktvägar öppnar sig för inventering av områden som behöver beforskas och nya uppslag till framtida forskning kommer ges.

Medarbetare får kännedom om vad som görs utanför sin egen institution om äldreforskning och utvecklingsprojekt. Medarbetare stimuleras kontakta kommunen eller regionorganisationen för att inventera forskaruppslag.

Medverkande organisationer, institutioner, forskningsmiljöer och forskargrupper

Förutom Region Örebro Län, Örebro kommun och Örebroregionen Science Park medverkar följande forskningsmiljöer och forskargrupper från Örebro universitet (ÖU) i beskrivningen:

Forskningsmiljöer; Äldres Hälsa och Livsvillkor, Nutrition-Gut-Brain Interactions Research Centre (NGBI), Centrum för tillämpade autonoma sensorsystem (AASS), CERIS (Centre för Empirical Research on Information Systems), Research in Sport and Physical Activity (RISPA), Research Enabling an Active Life (REAL) och Perioperativ omvårdnad.

Forskargrupper; Nutrition and Physical Activity Research Centre (NUPARC), Person- Centred Care (PCC), eHälsogrupp och Prio Mat.

Institutioner vid ÖU dit de olika miljöerna och forskargrupperna är knutna som i dagsläget medverkar i beskrivningen är: Institutionen för Hälsovetenskap och Medicin (IHM), Institutionen för Naturvetenskap och Teknik (INT) samt Handelshögskolan vid Örebro Universitet.

Uppsamling av forskningsprojekt och utvecklingsarbeten

Detta är första gången denna kartläggning genomförs och är det något äldreprojekt som ni nu tycker saknas är vi tacksamma om kontakt tas med någon av Tommy Larserö, Anette Forsberg, Kristina Arnrup, Kjerstin Larsson Region Örebro Län, Annica Kihlgren, Örebro universitet eller Elisabeth Liljekvist, Örebro kommun.
tommy.larsero@regionorebrolan.se; anette.forsberg@regionorebrolan.se;
kristina.arnrup@regionorebrolan.se; kjerstin.larsson@regionorebrolan.se
annica.kihlgren@oru.se; elisabeth.liljekvist@orebro.se

Hur spridningen av detta kartläggningsdokument sker ska dokumenteras.

Dokumentet planeras att uppdateras årligen och material kan skickas till då utsedd ansvarig person fram till 1 oktober varje år för publicering nästkommande år.

Vid nästa inventerings tillfälle planeras även en redovisning/kartläggning av färdiga studentarbeten inom äldreområdet.

De webbadresser som förekommer i dokumentet skall ses som en möjlig väg att få kontakt med projektledaren i de olika projekten. Webbadresserna går ibland direkt till projekten, forskningsmiljöerna eller arbetsgivarens hemsida där möjlighet finns att söka personen i fråga.

Innehåll

Beskrivning av pågående forskning, 42 projekt	7
ÄLDRES HÄLSA	7
Mental hälsa och trygghet	7
Maghälsa och Nutrition.....	9
Munhälsa	11
Åldrandet	13
Hälsa- och sjukvård.....	15
ÄLDRES LIVSVILLKOR.....	19
E-Hälsa och teknisk utveckling.....	19
Leda och arbeta i vård och omsorg.....	21
Vårdkedjan och sammanhållen vård	21
Aktivitet	25
Anhöriga	27
Pågående utvecklingsprojekt i Örebro kommun och Region Örebro län, 22 projekt...	27
Örebro kommun	27
Region Örebro län	32
Sammanfattning	40
Publikationer inom de olika projekten	42

Beskrivning av pågående forskning

Projekten kommer att presenteras i nummerordning och under två huvudrubriker

- 1) Äldres Hälsa
- 2) Äldres Livsvillkor.

Under respektive rubrik förekommer följande underrubriker:

- 1) Mental hälsa och Trygghet, Maghälsa och Nutrition, Munhälsa, Åldrandet, Hälsa och Sjukvård
- 2) E-hälsa och teknisk utveckling, Leda och Arbeta i vård och omsorg, Vårdkedjan och sammanhållen vård, Aktivitet, Anhöriga.

ÄLDRES HÄLSA Mental hälsa och trygghet

1) Att arbeta tillsammans för att utveckla en meningsfull vardag för äldre människor i äldreomsorgen-Ett deltagarbaserat forskningsprogram.

Forskare och hemvist: Projektet pågår inom PCC i samarbete med NUPARC och leds av Annica Kihlgren och Inger James, IHM, ÖU i samarbete med Elisabeth Liljekvist, Örebro kommun. <http://www.oru.se/Forskning/Forskningsmiljoer/miljo/MH/Aldres-halsa-och-livsvillkor/>

Tidsplan: Projektet har pågått sedan 2011 i ett nära samarbete mellan vård- och omsorg i Örebro kommun och IHM och kommer att avslutas under 2015.

Finansiering: Projektet har finansierats genom Olle Engkvist stiftelse, ÖU och Örebro kommun.

Sammanfattning: Utgångspunkten för projektet var att Socialdepartementet införde nationella riktlinjer som kommunerna själva skulle formulera i en värdegrund och lokala värdighets-

garantier för äldreomsorgen. Projektet genomfördes som ett aktionsforskningsprojekt där förutom forskare vid IHM, sextio äldre personer som erhöll hemvård, dagvård eller bodde på vård och omsorgsboenden ingick. Vidare medverkade deras anhöriga, vård och omsorgspersonal, samtliga chefer (N= 93) inom vård och omsorg, fyra pensionärsorganisationer och politiker. Politiskt beslut har tagits om införande av värdegrund och värdighetsgarantier i Örebro kommun. Projektet belönades med Regionförbundets i Örebro och Örebro universitets samverkansstipendium, 2012 och implementering har skett under 2013. En utvärdering har skett under hösten 2014. Totalt har 1300 äldre personer i eget boende med hemvård, 80 äldre personer i Våbo och 2200 undersköterskor/omsorgspersonal ingått i utvärderingen. För publikationer inom projektet se publikationslista.

2) Sinnesro på äldre dagar motverkar mental ohälsa

Forskare och hemvist: Projektet pågår i PCC och leds av Annica Kihlgren IHM, ÖU. Medverkande forskare: Margaretha Norell-Pejner, Högskolan i Halmstad.
<http://www.oru.se/Forskning/Forskningsmiljoer/miljo/MH/Aldres-halsa-och-livsvillkor/>

Tidsplan: Projektet startade 2009 och är löpande.

Finansiering: Projektet har finansierats i ett första steg av ÖU och Högskolan i Halmstad. Externa medel söks nu för en fortsättning.

Sammanfattning: Projektets syfte har varit att få en djupare förståelse för hur den äldre personen kan stödjas för att uppnå sinnesro i sin vardag. En första avhandling visar på vikten av att personen erhåller ett emotionellt stöd för att uppleva sinnesro i sin vardag och sjuksköterskor kan ha svårt att identifiera detta behov. Detta kan leda till att det emotionella stödet och känslan av sinnesro uteblir med risk för ytterligare ohälsa. Arbetet fortsätter nu för att söka en fördjupad förståelse över betydelsen av sinnesro för psykisk välmående under ålderdomen. En begreppsanalys har genomförts och framtagandet av en skattningsskala för att mäta sinnesro ur ett europeiskt perspektiv kommer att genomföras. Olika interventionsstudier planeras där den nyframtagna skalan kommer att användas för utvärdering i kombination med olika biomarkörer. Resultaten kommer att implementeras inom kommunal vård i fyra länder genom aktionsforskning. Underliggande faktorer som maghälsans betydelse, exponeringar

och förhållanden tidigt i livet samt tekniska lösningar kommer att studeras i ett brett tvärvetenskapligt perspektiv. Studierna planeras i samarbete mellan University of Eastend London, England; Buskerud and Vestfold University College, Norway; Escola d'Infermeria, Universitat Autònoma, Barcelona, Spanien och Örebro University, Sverige. Vi kommer vidare att evaluera våra resultat i samarbete med Danish Technological Institute (DTI), Denmark and Queen Margret University (QMU), Scotland.

3) Rätten till ett tryggt boende på äldre dagar.

Forskare och hemvist: Aktionsforskningsprojekt inom PCC som leds av Inger James i samarbete med Annica Kihlgren IHM, ÖU och Elisabeth Liljekvist, Örebro kommun.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskningsmiljoer/miljo/MH/Aldres-halsa-och-livsvillkor/>

Tidsplan: Projektet startade under 2014 och kommer att avslutas 2015.

Finansiering: Projektet finansieras av Länsförsäkringar.

Sammanfattning: Huvudsyftet i detta projekt är att studera hur ett tryggt boende under kväll och natt kan utvecklas för äldre personer inom vård och omsorg. Goda exempel kommer att belysas och lösningar sökas till hinder som kan finnas med fokus på hur trygghet i bostaden kan utvecklas. Datainsamling pågår genom intervjuer med äldre personer, personalen följs av forskare i sitt arbete, avikelserapporter studeras och en

referensgrupp har bildats som kommer att bearbeta det insamlade materialet. En pilotstudie har genomförts inom projektet och rapporterats, se publikationslista.

Maghälsa och Nutrition

4) Maghälsans betydelse för optimal funktionalitet hos äldre personer.

Forskare och hemvist: Huvudansvarig för projektet som pågår inom NUPARC och NGBI är Robert Brummer och projektet leds av Ida Schoultz i samarbete med Biogaia AB. Medverkande forskare: Dirk Repsilber och Annica Kihlgren, IHM, ÖU samt Willem De Vos. Inom projektet pågår två doktorandprojekt.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskningsmiljoer/miljo/MH/Nutrition-Gut-Brain-Interactions-Research-Center/>

Tidsplan: Projektet startade 2012 och är löpande. Inom projektet pågår två delstudier; delstudie 1 startade 2012 och avslutas 2016 samt delstudie 2 startade 2014 och avslutas 2016.

Finansiering: Projektet finansieras av Stiftelsen Olle Engkvist, KK stiftelsen och Örebro universitet.

Sammanfattning: Projektets syfte är att förstå hur en god maghälsa kan bibehållas genom livet och leda till bättre hälsa vid ökad ålder. Äldre personer som bor i seniorboende, äldre i ordinärt boende och äldre aktiva orienterare har ingått för att studera den subjektiva upplevelsen av maghälsans betydelse för optimal funktionalitet i olika grupper av äldre. I projektet kartläggs också de biomedicinska mekanismerna bakom vanliga magproblem. Ett särskilt fokus

ligger på att förstå hur tarmfloras sammansättning bidrar till dessa tillstånd.

Delstudie: 1) Kartläggning av mekanismerna bakom förstoppning och diarré hos äldre personer.

Sammanfattning: Studien kommer att ingå i Lina Östlunds-Lagerströms avhandlingsarbete. Tidigare studier som genomförts inom äldres hälsa och livsvillkor har visat att förstoppning och diarré är de vanligaste magåkommorna som ofta drabbar personer över 65 år. Idag är orsakerna bakom dessa magproblem till stor del okända. Den aktuella studien genomförs för att få en förståelse för hur tarmbarriären förändras vid åldrandet samt vid problem med förstoppning och diarré. Dessutom studerar vi hur väl tarmen står emot påfrestningar av mediciner som ibuprofen, som säljs receptfritt på apoteket. I ett större perspektiv är förhoppningen att kunna identifiera cellulära markörer för de olika magproblemen som skulle kunna ligga till grund för nya behandlingar.

Delstudie: 2) Kan ett kosttillskott bestående av kostfibrer stärka magtarmbarriären hos äldre personer som lider av förstoppning och diarré och samtidigt lindra symptomen?

Sammanfattning: Studien kommer att ingå i John-Peter Ganda Malls avhandlingsarbete där personer som är över 65 år och lider av förstoppning samt diarré får äta ett kosttillskott under 17 veckor. Kosttillskottet består av ett kostfiber som kallas beta-glukan och utvinns ur bakjäst. Beta-glukan bryts inte ned i tarmen utan fungerar som näring till våra tarmbakterier och bidrar därmed till

att de goda bakterierna i tarmen får möjlighet att växa. Beta-glukan utvinns ur jästsvampars cellväggar och studier har visat att kosttillskottet kan påverka och stärka immunförsvaret i kroppen. Vi vill i denna studie studera om ett kosttillskott bestående av kostfibrer kan stärka magtarmbarriären hos äldre personer som lider av förstoppning och diarré och samtidigt lindra symptomen. Studien är ett led i att ta reda på orsakerna bakom dessa magproblem.

5) Den bakteriella tarmfloras betydelse för oro vid demenstillstånd

Forskare och hemvist: Projektet leds av Ida Schoultz i samarbete med Biogaia AB. Medverkande forskare Robert Brummer, NGBi och Annica Kihlgren, Äldres Hälsa och Livsvillkor, IHM.

Tidsplan: Projektet beräknas starta hösten 2015 och avslutas våren 2016.

Finansiering: Projektet är finansierat av Alzheimerfonden.

Sammanfattning: Syftet är att belysa om daglig tillförsel av probiotika under tre månader till personer med demens sjukdom leder till bättre tarmfunktion och förbättrat stämningsläge. Studien är planerad att genomföras vid ett vård- och omsorgsboende för personer med demenssjukdom i Örebro kommun under tre månader. En randomiserad, dubbel-blind, placebo-kontrollerad studie kommer att genomföras, där samtliga äldre personer (n=80-100), ≥ 65 år, som lider av demenssjukdom och bor i samma vård- och omsorgsboende rekryteras för att delta i studien. Avföringsprover kommer att samlas in och

humörsvängningar kommer att skattas under perioden. Saliv prov kommer att samlas in före studiestart samt efter för att mäta total IgA i saliv och sekretoriskt IgA där nivåerna relateras till karakteriseringen av tarmens mikrobiom.

6) Nutritionstillstånd hos äldre personer med behov av vård och omsorg

Forskare och hemvist: Projektet leds av Robert Brummer, IHM och sker inom NUPARC. Medverkande forskare är; Heléne Bertéus Forslund, Göteborgs universitet och Olle Ljungqvist, ÖU och Universitetssjukhuset Örebro.
http://www.oru.se/Forskning/Forskningsmiljoer/miljo/MH/Nutrition-Gut-Brain-Interactions-Research-Center/Forskargrupper1/Forskargrupp/?rd_b=161

Tidsplan: Projektet startade 2012 och avslutas 2018.

Finansiering: Projektet är finansierat av Stiftelsen Olle Engkvist, KK stiftelsen och Örebro universitet.

Sammanfattning: Stina Engelhart, Örebro kommun genomför sitt avhandlingsarbete inom projektet. Syftet är:

I) att kartlägga och analysera parametrar kopplade till nutritionstillståndet hos äldre personer med vård och omsorg i hemmet.

II) Att beskriva och analysera hur nutritionstillståndet och kropps-sammansättningen utvecklas över tid samt att undersöka eventuella orsakssamband, utifrån associationer mellan olika faktorer, med fokus på aktuell funktion.

III) Att genomföra, och utvärdera effekter av specifika interventioner för optimering av behandling och åtgärder vid malnutritionstillstånd.

7) Nutritionsprocessen och vårdinformatik som verktyg för att förebygga ett försämrat näringstillstånd hos äldre i eget boende - en interventionsstudie.

Forskare och hemvist: Projektet leds av Sigrid Odenkrantz, IHM, sker i ett samarbete mellan Priomat och NUPARC samt pågår i Askersunds kommun. Medverkande forskare är: Ann Marie Wallin, Jenny Windahl och Karin Blomberg, IHM, ÖU.
<http://www.oru.se/Forskning/Forskningsmiljoer/miljo/MH/Aldres-halsa-och-livsvillkor/>

Tidsplan: Projektet startade 2011 och är nu i en avslutande fas.

Finansiering: Projektet är finansierat av Stiftelsen Olle Engkvist och Örebro universitet.

Sammanfattning: Projektets övergripande syfte har varit att bevara äldres hälso-, näringstillstånd och livskvalitet genom ökad kunskap hos personalen samt förbättrade, enhetliga och säkrare rutiner vid bedömning, uppföljning och informationsöverföring av äldres näringstillstånd inom kommunal vård. Datainsamling har pågått under tre år och preliminära resultat visar flera överviktiga äldre med värden som indikerar fetma trots att bedömningar visat på ett nedsatt näringstillstånd. De äldre beskriver att måltiden har ett stort värde som social mötesplats, aktivitet och för identitet.

Fokusgruppsintervjuer har genomförts med undersköterskor/vårdbiträden, arbetsterapeuter, sjuksköterskor och kostpersonal. Resultaten visar att omprioritering, struktur och lyhördhet för de äldres önskemål kan vara tillräckligt för ökad kvalitet. En attitydskala (SANN-skalan) till nutrition och ätande har besvarats av ca 125 personal. Observationer av måltider har gjorts vid tre olika boende där resultatet visar på trivsamma måltider, måltider som styrs av personalen och måltidssituationer som kan förbättras. Chefer på olika nivåer har intervjuats där resultaten visar på en lyhördhet för ytterligare kunskap och interventioner samt en ambition att förbättra trots sviktande förutsättningar. Intervjuer med anhöriga pågår med syfte att fånga deras syn på området ätande/nutrition. Under hösten 2014 genomfördes en obligatorisk utbildningsinsats till all personal (225 st). Projektet kommer att utvärderas och en uppföljning ske på arbetsplatsträffar, för inventering av förbättringsområden och återkoppling, planeras under 2015.

Munhälsa

8) Aspekter av ätande, munhälsa och vårdkvalité bland äldre personer som vistats inom korttidsvård, före och efter en intervention med ett självträningsprogram

Forskare och hemvist: Katri Ståhlacke, Eva Carlsson, Region Örebro län, Mona Persenius, Karlstad Universitet, Lena Olai, Högskolan Dalarna och Mary Hägg, Gävleborg.
<http://www.regionorebrolan.se/ftv/kunskapscentrum>

Tidsplan: Projektstart oktober 2013.
Avslut datainsamling juli 2015. Data samlas in på 20 korttidsboenden inom Värmlands, Dalarnas, Gävleborgs och Örebro län.

Finansiering: Regionala Forskningsrådet Uppsala-Örebro regionen, FORTE (FAS), Forskningskommittén Region Örebro län, Familjen Kamprads stiftelse

Sammanfattning:

Munhälsa, sväljförmåga och därmed förmåga att äta är aspekter som påverkar näringsstillståndet och livskvaliteten hos äldre. Äldre personers upplevelser av munvård och ätande är viktiga indikatorer på vårdkvalitet. En unik träningsmetod för personer med sväljproblem har utvecklats i Sverige. Syftet med studien är att

- 1) beskriva munhälsa, munhälsorelaterad livskvalitet, sväljproblem och ätande hos äldre på korttidsboenden relaterat till vårdkvalitet,
- 2) jämföra äldres och vårdpersonals uppfattningar av vårdkvalitet med fokus på munvård och ätande, samt
- 3) undersöka genomförbarhet och utfall av ett träningsprogram för personer med sväljproblem. Studien bedrivs i fyra län (Dalarna, Gävleborg, Värmland och Örebro).
Forskningstandhygienister, anställda i projektet, sköter insamlandet av data.

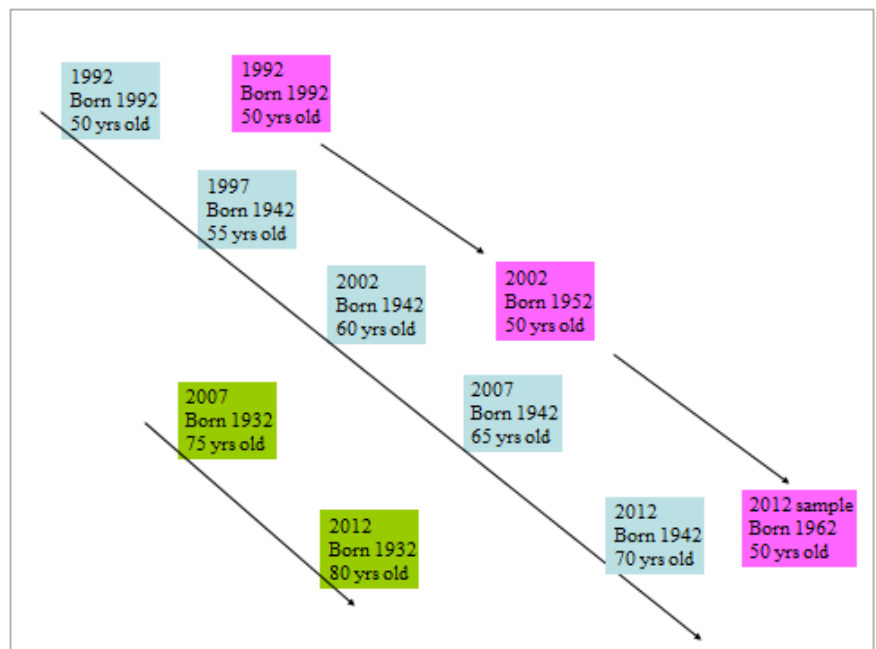
9) Longitudinella och tvärsnitts enkätstudier av mun- och tandhälsa på personer födda 1932, 1942, 1952 och 1962 i Örebro och Östergötlands län samt i Norge.

Forskare och hemvist: Gunnar Ekbäck, Katri Ståhlacke, Lennart Unell Region Örebro län, Sven Ordell Region Östergötland, Gunnar E Carlsson Göteborgs Universitet, Anders Johansson Universitetet Bergen Norge, Anki Johansson och Kristin Klock Universitetet Bergen Norge.

<http://www.regionorebrolan.se/ftv/kunskapscentrum>

Tidsplan: Påbörjad 1992 senaste enkäten 2012, förhoppningsvis kan ny enkät göras 2017

Samma enkät använd i tre norska fylken.



Bilden lånad av Gunnar Ekbäck och Sven Ordell

Finansiering: Uppföljning av tandvården inom landstingen, externa bidrag från Regeringen 1992 och bidrag för forskning inom landstingen. Forskningen i Norge genom extern finansiering.

Sammanfattning: Studierna följer mun- och tandhälsa i en totalpopulation av alla födda 1942 under en nu 20 årig period. Ett antal andra årsgrupper har fått samma enkäter vid samma tidpunkt. Ger underlag för analys av livskvalitet, mun och tandhälsa hos en åldrande befolkning och behovet av tandvård.

10) Ada (Advanced dentistry for the ageing). Åldrande och behov av avancerad oral Protetik – tekniska, funktionella, estetiska och patientrelaterade aspekter – studier i korta och långa perspektiv.

Forskare och hemvist: Alf Eliasson, Kristina Arnrup och Björn Svenson, Folk tandvården Region Örebro län och IHM, Örebro Universitet; Viktoria Stenport, Stig Karlsson, Per Svanborg (doktorand) och Malin Pettersson, Odontologiska Institutionen, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet; Staffan Tjelve, Folk tandvården Sörmland; Claudia Silveira Motta (ST-tandläkare), Folk tandvården Region Örebro län och Folk tandvården Dalarna.

<http://www.regionorebrolan.se/ftv/kunskapscentrum>

Tidsplan: Tre del-arbeten submitteras under 2015, övrigt pågående.

Finansiering: Finansiering har i huvudsak skett inom respektive ordinarie verksamhet, med medel efter ansökan från stiftelser, i viss utsträckning

företagsmedel, samt lokalt med särskilt avsatta forskningsmedel inom Örebro läns landsting.

Sammanfattning: I kliniska patientnära studier följs behandlingsutfall av genomförda avancerade tand- eller implantatstödda protetiska konstruktioner och beaktar såväl tekniska och funktionella som estetiska och patientrelaterade aspekter. Mot bakgrund av områdets starka tekniska utveckling med allt mer avancerade hjälpmedel och metoder studeras även specifika tekniska aspekter.

Åldrandet

11) Att främja optimal funktionalitet vid hög ålder.

Forskare och hemvist: Doktorandprojekt som pågår inom NUPARC och leds av Annica Kihlgren. Medverkande forskare; Samal Algilani, Ida Schoultz, Lina Östlund-Lagerström och Robert Brummer, IHM, ÖU.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskningsmiljoer/miljo/MH/Aldres-halsa-och-livsvillkor/>

Tidsplan: Start för projektet var 2012 och kommer att avslutas 2016.

Finansiering: Projektet är finansierat av Stiftelsen Olle Engkvist och ÖU.

Sammanfattning: Projektet är ett led i att definiera vad forskargruppen i NUPARC gemensamt lägger i begreppet optimal funktionalitet under åldrandet.

Grundantagandet är att hälsa och optimal funktionsförmåga är grundläggande för betydelse av autonomi och förmåga att klara sig själv under åldrandet.

12) Betydelsen av fysisk aktivitet vid hög ålder.

Forskare och hemvist: Huvudansvarig för projektet är Fawzi Kadi i samarbete Elodie Ponsot, IHM, Örebro universitet.
<http://www.oru.se/Forskning/Forskningsmiljoer/miljo/MH/Research-in-Sport-and-Physical-Activity-RISPA1/>

Tidsplan: Projektet är löpande och startade 2012.

Finansiering: Projektet finansierades vid uppstart av Olle Engkvist och ÖU men är nu finansierat genom EU anslag.

Sammanfattning: Forskning inom detta område syftar till att öka förståelsen för hur man kan åldras hälsosamt genom fysisk aktivitet och näringsrik kost. Vid Örebro Universitet har forskningen inom detta område varit oerhört framgångsrik och ingår nu i ett stort internationellt tvärvetenskapligt projekt, kallat NU-AGE. I projektet ingår forskare från 30 länder och involverar dietister, immunologer, geriatriker och biologer som tillsammans strävar efter att ge en detaljerad bild av det hälsosamma åldrandet ur flera olika perspektiv. I projektet studeras äldre personer från olika nationaliteter och bland annat lämnas blod- och urinprov, dessutom noteras kostintag och hälsostatus för att kartlägga åldringsprocessen. I projektet genomförs också olika kostinterventioner för att öka förståelsen för hur kosten kan förhindra olika åldersrelaterade sjukdomar och bidra till optimal funktionalitet hos äldre personer.

13) Kartläggning av fysiska och psykiska riskfaktorer som ligger bakom stroke och kranskärslsjukdom vid hög ålder.

Forskare och hemvist: Projektet pågår inom NUPARC och leds av Scott Montgomery, ÖU och Universitetssjukhuset, Region Örebro Län. Medverkande forskare är: Katja Fall, Ylva Nilsagård och Peter Appelros, USÖ.
http://www.oru.se/Forskning/Forskningsmiljoer/miljo/MH/Nutrition-Gut-Brain-Interactions-Research-Center/Forskargrupper1/Forskargrupp/?rd_b=161

Tidsplan: Projektet startade 2012 och avslutas 2016.

Finansiering: Projektet är finansierat av Stiftelsen Olle Engkvist och ÖU.

Sammanfattning: Projektet syfte är att identifiera fysiska och psykologiska riskfaktorer som tidigt i livet innebär en ökad risk för att drabbas av stroke och kranskärslsjukdom senare i livet. Projektet utgör avhandlingsarbete för, Cecilia Bergh, Region Örebro Län och IHM, ÖU.

14) Kartläggning av psykologiska och fysiska faktorer som bidrar till livsstilsrelaterade sjukdomar.

Forskare och hemvist: Projektet pågår inom NUPARC och leds av Scott Montgomery, ÖU och Universitetssjukhuset, Region Örebro Län.
<http://www.oru.se/Forskning/Forskningsmiljoer/miljo/MH/Nutrition-Gut-Brain-Interactions-Research->

[Center/Forskargrupper1/Forskargrupp/?rd b=161](#)

Tidsplan: Projektet startade 2012 och avslutas 2016.

Finansiering: Projektet är finansierat av Stiftelsen Olle Engkvist och ÖU.

Sammanfattning: Doktorandprojekt för Carren Melinder. Projektet syftar till att kartlägga psykologiska och fysiska faktorer som ökar risken för kronisk livsstils relaterade sjukdomar. Genom en ökad förståelse för dessa faktorer kan förebyggande åtgärder sättas in tidigt i livet och på sikt leda till en friskare äldre population.

Hälso- och sjukvård

15) Undersökning av effekterna när den blodtryckssänkande behandlingen minskas eller sätts ut hos multisjuka äldre – en pilotstudie.

Forskare och hemvist: Mikko Hellgren, Zbigniew Dzialanski, Anders Hansson, Peter Engfeldt. Primärvårdens forskningscentrum, Region Örebro län. <http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: Projektstart 2015 och avslut 2016.

Finansiering: Forskningsarbetet genomförs inom ramen för tjänster inom Region Örebro län.

Sammanfattning: Sammanfattningsvis finns det viss evidens och kliniska argument som talar för att en blodtryckssänkande behandling av multisjuka äldre sannolikt bör ske på annat sätt än hos individer med högt blodtryck utan multisjuklighet. Dock saknas det interventionsstudier som

kunnat visa att en minskning eller seponering av blodtryckssänkande läkemedelsbehandling också medför en minskning av mortaliteten, ökad livskvalité och förbättrad funktion hos multisjuka äldre. En pilotstudie genomförs för att få kunskap om vad som händer vid utsättning av den blodtryckssänkande behandlingen hos denna patientgrupp.

16) Nacksmärta hos äldre synsvaga med åldersrelaterad makuladegeneration (förändringar i gula fläcken)

Forskare och hemvist: Christina Zetterlund, Syncentralen och Habiliteringens forskningscentrum (doktorandprojekt), Lars Olov Lundqvist Habiliteringens forskningscentrum, Regions Örebro län, Hans Richter, Centrum för belastningsskadeforskning. <http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: Datainsamling är genomförd. Beräknas vara avslutat hösten 2015.

Finansiering: Forskningskommittén Region Örebro län.

Sammanfattning: Åldersrelaterad makuladegeneration (AMD), den vanligaste orsaken till synnedsettni ng i västvärlden med prevalens kring 30 % vid 80 års ålder, medför försämrad hälsa och livskvalitet. I kontakt med hälso- och sjukvård noteras även andra problem såsom balansproblem och smärta i nacke/skuldra. I dagsläget är vetenskapen knapp om sambandet mellan synnedsettni ng, synhjälpmedelsanvändning och smärta i nacke/skuldra vid AMD. Synförmågan

försämras normalt med åldern, och det är oklart i vilken grad synnedsättningen i sig gett upphov till smärtan. En prospektiv longitudinell design har genomförts för att identifiera synrelaterade samband till besvären över tid. Studien involverar 58 individer mellan 60 och 85 år (37 fall och 18 åldersmatchade kontroller utan synnedsättning) med uppföljning efter 3-4 år.

17) Hur upplever benamputerade människor sin livskvalitet och hur många får fantomsmärtor efter amputation av benet?

Forskare och hemvist: Åsa Andersson, Geriatriska kliniken, USÖ, Region Örebro län.

<http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: Datainsamling är genomförd. Analys och rapport beräknas vara avslutad 2016-12-31. Projektmedel söks för att påbörja arbetet med att analysera insamlade data samt skriva artiklar.

Finansiering: Projektet har planerats och datainsamlingen har genomförts av sjukgymnaster inom ramen för tjänster inom Geriatriska kliniken, Region Örebro län.

Sammanfattning: Huvudsyftet med denna prospektiva kohortstudie är att mäta benamputerade patienters livskvalitet samt att redogöra för hur patienterna beskriver fantomkänslan, fantom- och stumpsmärtan. Delsyften är att studera incidensen och över tid observera fantomkänslan, fantom- och stumpsmärtan, att kartlägga frekvensen, durationen och intensiteten av dessa, att beskriva patienternas aktivitets- och

funktionsnivå före och efter amputationen samt att kartlägga protesanvändningen.

Datainsamlingen är avslutad. Inkludering av patienter har pågått under fem års tid och den sista två-årsuppföljningen är genomförd. Under denna tid har 204 patienter inkluderats och de har en medelålder på 77 år.

18) Nervblockad till patienter med höftfraktur, fungerar det i praxis?

Forskare och hemvist: Pär Wennberg, Rolf Norlin, Margareta Möller, Region Örebro län.

<http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: Datainsamling klar 2012, artikelpublicering pågående

Finansiering: Inom ramen för tjänster.

Sammanfattning: En dubbel blind randomiserad kontrollerad studie är genomförd vid Ortopedkirurgiska kliniken i Örebro. Syftet är att undersöka om ett tillägg med nervblockad till patienter med höftfraktur reducerar smärtan mer än traditionell smärtlindring hos patienter med höftfraktur, tiden innan operation. Traditionell smärtlindring innebär ffa. opiater intravenöst. Svårigheten att smärtlindra dessa patienter i är avsevärd för att smärtintensiteten varierar stort. Ofta kan patienten vara närmast smärtfri när denne ligger helt stilla, vid minsta rörelse blir det ett väldigt smärtgenombrott. Situationen gör att patienter med höftfraktur är utsatta för komplikationer i form av förvirring och trycksår. Förhoppningen är att nervblockaden i förlängningen ska kunna mildra nämnda komplikationer.

19) Patienter med kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL). SAFS (Symtom och funktions studie)

Forskare och hemvist: Kersti Theander, Verksamhetsansvarig vid Primärvårdens FoU-enhet i Karlstad Landstinget i Värmland (LiV), Mats Arne, Karlstad, LiV. Mikael Hasselgren, LiV, Lektor Örebro Universitet. Ann-Britt Zakrisson, Primärvårdens forskningscentrum, Region Örebro Län. Peter Engfeldt, Primärvårdens forskningscentrum, Region Örebro Län. Kristina Luhr, Primärvårdens forskningscentrum, Region Örebro Län. Karin Lisspers, Gagnefs vc, Landstinget Dalarna (LtD) Björn Ställberg, Gagnefs vc, LtD. <http://www.kau.se/>

Tidsplan: Projektet startade 2012-08-01, Datainsamling avslutas 2015-12-31. Analyser och manus påbörjas 2015 och förväntas pågå 2016.

Finansiering: Regionala Forskningsrådet Uppsala/Örebro-regionen, Centrum för klinisk forskning, Värmland

Sammanfattning: Gruppintervention i Primärvården för att förbättra symtom- och funktionshantering samt upplevelse av delaktighet bland patienter med KOL och/eller hjärtsvikt.

20) Patienter med kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL). ComIn (kommunikation och inhalationstekniks studie)

Forskare och hemvist: Ann-Britt Zakrisson, Primärvårdens forskningscentrum, Region Örebro Län. Medarbetare: Kersti Theander, Verksamhetsansvarig vid Primärvårdens

FoU-enhet i Karlstad Landstinget i Värmland (LiV). Mats Arne, Karlstad, LiV. Mikael Hasselgren LiV, Lektor Örebro Universitet. Karin Lisspers, Gagnefs vc, Landstinget Dalarna (LtD) Björn Ställberg, Gagnefs vc, LtD. Hanna Sandelowski, Gagnefs vc, LtD. Lena Lund, CeFam, Stockholms läns Landsting (SLL). Eva Thors-Adolfsson, Landstinget Västmanland (LtV). Stina Engelheart, Örebro Universitet.

<http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: Projektet startade 2014-11-01 och beräknas avslutas 2016-12-31.

Finansiering: Regionala Forskningsrådet Uppsala/Örebro-regionen

Sammanfattning: Att förbättra kommunikationen mellan patienter med KOL och vårdgivare i mottagningsbesöket som innebär att pröva ett instrument (PRISMS) som går ut på att ge patienterna undervisning på deras villkor samt att förbättra inhalationstekniken.

21) Fysisk aktivitet hos personer med kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)

Forskare och hemvist: Terese Anerös, Anette Forsberg, Ann-Britt Zakrisson, Primärvårdens forskningscentrum, Region Örebro län. Gabriella Eliasson, IHM, Örebro Universitet.

<http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: 2013-2022. Doktorandprojekt för Terese.

Finansiering: Forskningskommittén, Region Örebro län.

Sammanfattning: Iden första delstudien undersöks om fysisk aktivitet och

trygghet ökar om saturationsmätare används. I planerade studier kommer faktorer som påverkar fysisk aktivitet och stillasittande tid att undersökas.

22) Riskfaktorer för att insjukna i TIA (Transitorisk ischemisk attack)

Forskare och hemvist: Peter Appelros, Neurokliniken, Jakob Ström, Tavosian Alborz, Region Örebro län.

<http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: 2015-2016

Finansiering: inom ramen för forskar-AT

Sammanfattning: En epidemiologisk undersökning, där incidens och hur kardiovaskulära riskfaktorer skiljer sig från en normalpopulation undersöks. Data från kvalitetsregistret Riksstroke används. Även på riskfaktorer för att senare insjukna i stroke undersöks. Medelåldern för män är 71,4 år, och kvinnor 74,4 år, så majoriteten av patienterna är över 65 år. Studiepopulationen är hela riket.

23) Balansträning för patienter med stroke

Forskare och hemvist: Mialinn Arvidsson Lindvall, Anette Forsberg, Primärvårdens forskningscentrum, Region Örebro län.

<http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: 2011-2020. Doktorandprojekt för Mialinn.

Finansiering: Strokeförbundet, Norrbacka-Eugenia stiftelsen, Forskningskommittén Region Örebro län.

Sammanfattning: Balansen kan påverkas negativt efter stroke men går att förbättra genom träning. En möjlig metod för att träna balans kan vara Basal

kroppskännedom (BK). BK omfattar kroppsmedvetenhet, rörelsebetende och grundläggande rörelseförmåga så som koordination, hållning och balans. I studien har interventionen basal kroppskännedomsträning prövats och utvärderats med kvantitativa och kvalitativa metoder.

24) Urininkontinens och blåsdysfunktion hos äldre och sköra äldre

Forskare och hemvist: Gunnel Andersson, IHM, Örebro Universitet.

Tidsplan: Projektet är löpande med start år 2008

Finansiering: Ett delprojekt är en systematisk litteraturöversikt finansierad av SBU- Statens beredning för medicinsk utvärdering. Socialstyrelsen finansierar ett pågående projekt med syfte att granska och ta fram nya indikatorer och ett kunskapsunderlag till dessa som beskriver blåsdysfunktion (rubbing av i urinblåsans funktion) – ett underlag för verksamhetsutveckling. Övrig forskning sker under befintlig forskningstid inom ramen för anställningen på Örebro universitet.

Sammanfattning: Urininkontinens och blåsdysfunktion är symtom som ökar med stigande ålder vilket medför konsekvenser för såväl individens livskvalitet och socialt liv som samhällsekonomi. Dessvärre är det fortfarande år 2015 svårt att söka vård för dessa problem då vården i många fall inte erbjuder den tillgänglighet, kontinuitet och kunskap som behövs vilket resulterar i att många förblir underbehandlade och i

många fall helt obehandlade. Slutsatsen i den SBU-rapport publicerades i oktober 2013 belyser de effektiva behandlingarna som finns tillgängliga för äldre och i vissa fall även för sköra äldre.

ÄLDRES LIVSVILLKOR E-Hälsa och teknisk utveckling

25) Skatta dig frisk

Forskare och hemvist: Doktorand projekt som leds av Karin Blomberg, IHM. Med verkande forskare; Annica Kihlgren, IHM, Ann Langius-Eklöf och Yvonne Engström, Karolinska Institutet, Carina Göransson och Kristina Zigerth, Högskolan Halmstad.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskning/miljoer/miljo/MH/Aldres-halsa-och-livsvillkor/>

Tidsplan: Projektet startade 2012 och avslutas 2018.

Finansiering: Projektet finansieras av medverkande lärosäten.

Sammanfattning: Antagandet i denna forskningsidé är att integration av patientens egna preferenser (patient-reported outcomes, PROM) i kommunal omsorg i kombination med professionell kunskap leder till ökad hälsa och överlevnad hos äldre människor. Forskningsprojektet är tänkt att organiseras inom en övergripande tvärprofessionell klinisk forskarmiljö där experimentella studier undersöker effekter av användande av patientbaserade IT-verktyg i den kliniska verksamheten. Eftersom området är utforskat och komplext kommer flera

studier att genomföras med olika infallsvinklar såsom art av IT-applikation, PROM och verksamhet men också studera implementeringsprocesser. Det övergripande antagandet är att systematisk användning av en IT-pool med fokus på PROM leder till ökad hälsa och överlevnad. Andra antaganden är att det för patienten leder till ökad kunskap om hälsa och sjukdom, mindre vårdkonsumtion, tillfredsställelse med vård, ökad delaktighet, högre säkerhet, mindre komplikationer och ökad livskvalitet, för hälso- och en mer systematisk utvärdering av vården.

26) RAPP- Recovery Assessment by Phone Points

Forskare och hemvist: Projektet bedrivs inom forskningsmiljön ”Perioperativ omvårdnad”, IHM, ÖU i samarbete med Nethouse Örebro. Projektet leds av Ulrica Nilsson, IHM tillsammans med Åke Grönlund och Fredrik Karlsson Handelshögskolan ÖU, Mats Eriksson, Maria Jaensson och doktorand Karuna Dahlberg IHM. Mora lasarett och Capio Läkargruppen Örebro är också involverade i projektet.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskning/miljoer/miljo/MH/Perioperativ-omvardnad/>

Tidplan: Projektet påbörjades 2012 och innehåller ett antal delprojekt som avrapporterats löpande.

Finansiering: FORTE, ÖU, Nethouse

Sammanfattning: RAPP är en IT lösning där en app installeras på patientens smartphone för en systematisk uppföljning av patientens postoperativa

återhämtning efter genomgången dagkirurgi. Återhämtningen skattas dagligen i 1-2 veckor via den validerade svenska versionen av Quality of Recovery. Patienten kan också via sin app meddela om han/hon önskar få kontakt med en sjuksköterska. RAPP kan på så sätt leda till förbättrad patientvård och hälsoekonomiska vinster genom att införa en systematisk uppföljning, bedömning och stöd i patientens postoperativa återhämtning i hemmet. Den information som samlas kommer också hälso- och sjukvården till gagn genom att kvalitetsförbättra och evidensbasera vården samt ligga till grund för att utvärdera och jämföra användbarhet och kostnadseffektivitet av den intra- och postoperativa vården och behandlingen.

27) En metod för mätning av ett sensornätverks inverkan på trygghet

Forskare och hemvist: Projektledare Amy Loutfi. Medverkande forskare: Ella Kolkowska, Handelshögskolan och Annica Kristoffersson, Natur och Teknik, ÖU.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskning/miljoer/miljo/ENT/Centrum-for-tillampade-autonoma-sensorsystem-AASS/>

Tidsplan: Projektet startade under 2014 och kommer att avslutas 2015.

Finansiering: Projektet finansieras av Länsförsäkringar.

Sammanfattning: Syftet med studien är att ta fram en metod för att utvärdera trygghet. Metoden appliceras för att utvärdera trygghet hos äldre personer som fått ett sensornätverk installerat i sina

hem. Utvärderingsmetoden innehåller både kvalitativa och kvantitativa mått men också sambandet dem emellan studeras. Med andra ord studeras hur och om de svar som anges i frågeformulär återspeglas i objektiva mått av de äldres beteenden. Särskild vikt läggs vid hur dessa parametrar förändras över tid. Vårt huvudsakliga mål är att skapa en metod som kan appliceras för att utvärdera också andra teknologiers inverkan på trygghet.

28) Värdet av eldriven rullstol: Fokus på äldre användare, anhöriga och hälsoekonomi:

Forskare och hemvist: Projektet pågår inom REAL och leds av Ingvor Pettersson, REAL, ÖU.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskning/miljoer/miljo/MH/Research-Enabling-an-Active-Life-REAL/>

Tidsplan: Projektet är löpande.

Finansiering: Projektet finansieras av ÖU.

Sammanfattning: I projektet studeras effekten av en eldriven rullstol för äldre personers aktivitet, delaktighet och livskvalitet och om förskrivning av eldriven rullstol till äldre användare är kostnadseffektivt. Resultatet av den hälsoekonomiska analysen förväntas resultera i rekommendationer för mätmetoder för hälsoekonomisk analys av användning av hjälpmedel. I projektet studeras även hur äldre anhöriga till personer som förskrivits en eldriven rullstol upplever att rullstolen påverkar dennes livskvalitet och vardagliga aktiviteter.

29) GiraffPlus, förutsättningar för självständigt liv genom social interaktion och monitorering, Combining social interaction and long term monitoring for promoting independent living

Forskare och hemvist: Projektet leds av Amy Loutfi, AASS, INT, ÖU.

Medverkande forskare: Anette Forsberg, Region Örebro län, Carin Fredriksson REAL, ÖU. www.giraffplus.eu

Tidsplan: Projektet startade 2012 och avslutas våren 2015.

Finansiering: Projektet finansieras genom EU inom sjunde ramprogrammet.

Sammanfattning: Projektet är ett samarbete mellan universitet, hälso- och sjukvårdsorganisationer och företag i Sverige, Italien, Portugal och Slovenien. Syftet med projektet är att utveckla, testa och utvärdera teknik med syftet att öka självständighet, trygghet och oberoende i det egna hemmet och om möjligt att tidigt upptäcka förändringar som kan påverka den äldre personens hälsotillstånd.

GiraffPlus består av en robot som används för kommunikation mellan den äldre personen, deras anhöriga/vänner och/eller personal inom hälso- och sjukvården. Till detta finns också ett system av sensorer. Dessa två system är integrerade och har för avsikt att främja den sociala interaktionen men också att monitorera individen och dess omgivning i syfte att öka säkerheten och tryggheten i hemmet samt att tidigt upptäcka förändringar av betydelse för individens hälsotillstånd.

Leda och arbeta i vård och omsorg

30) Att arbeta inom vård och omsorg för äldre.

Forskare och hemvist: Projektet pågår inom PCC och leds av Annica Kihlgren i samarbete Inger James, IHM, Örebro universitet. Medverkande forskare; Anna-Greta Mamhidir och Britt-Marie Sjölund, Högskolan i Gävle; Anders Wimo, Karolinska Institutet och Primärvården Gävleborg samt Kirsti Skovdahl, Högskolan i Vestfold-Buskerud, Drammen, Norge.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskning/miljoer/miljo/MH/Aldres-halsa-och-livsvillkor/>

Tidsplan: Projektet startade 2000 och är löpande.

Finansiering: Projektet finansieras av ÖU och medverkande lärosäten.

Sammanfattning: Flera studier pågår inom projektet med syfte att studera hur sjuksköterskor och undersköterskor ser på sin roll och arbetssituation inom äldreomsorgen. Utbildningsinterventioner för vårdpersonal har pågått och rapporterats, se bil 1 samt pågår nu inom demensvården. Arbetet fortsätter nu med att knyta den forskning som har bedrivits till personcentrerad vård och en kunskapssammanställning kommer att genomföras för att finna kunskapsluckor inom området.

31) Att vara ledare inom vård och omsorg för äldre.

Forskare och hemvist: Projektet bedrivs inom PCC och leds av Annica Kihlgren i samarbete med Inger James, IHM, ÖU, Elisabeth Liljekvist, Örebro kommun och Kirsti Skovdahl, Vestfold-Buskeruds högskola, Norge.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskning/miljoer/miljo/MH/Aldres-halsa-och-livsvillkor/>

Tidsplan: Projektet innehåller flera delprojekt som påbörjades 2000 och är löpande.

Finansiering: Olika finansörer har medverkat och projektet finansieras idag av ÖU och Örebro kommun.

Sammanfattning: Ledares roll och syn på behovet av kompetens inom vård och omsorg har studerats under en femtonårsperiod av forskare inom PCC och rapporterats, se publikationslista. Arbetet fortsätter nu med att sammanställa chefers erfarenheter av hur en meningsfull vardag kan utvecklas och implementeras inom äldreomsorgen.

Vilka möjligheter och hinder finns det?

Inom projektet har en unik databas samlats in bestående av upprepande fokusgrupper med samtliga chefer (n=93) inom vård- och omsorgsförvaltningen i Örebro kommun, diskussioner har genomförts på Black Board under en utbildningsintervention och cheferna har gjort fältstudier inom varandras områden. De har även gett förslag på hur en implementering kan ske inom en vård och omsorgsförvaltning som nu sammanställs för att finna riktlinjer och mätbara outcomes för implementering i kommunal

vård. Detta delprojekt kommer att slutrapporteras under 2015.

32) Etiska ronder som stöd till vårdpersonal.

Forskare och hemvist: Doktorandprojektet som pågår inom NUPARC och leds av Annica Kihlgren, IHM, Örebro universitet. Medverkande forskare är Mia Svantesson, Vårdvetenskapligt Forsknings Centrum, ÖLL.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskning/miljoer/miljo/MH/Aldres-halsa-och-livsvillkor/>

Tidsplan: Projektet startade 2012 och avslutas 2018.

Finansiering: Projektet är finansierat av Stiftelsen Olle Engkvist och Örebro universitet.

Sammanfattning: Inom projektet genomför Dara Rasaol sitt avhandlingsarbete som fokuserar på om etiska ronder kan vara ett stöd till vårdpersonal och hur kan dessa i så fall utvecklas.

Vårdkedjan och sammanhållen vård

33) Utvärderande av omhändertagandet av multisjuka äldre

Forskare och hemvist: Anna Engfeldt, Britt-Marie Hennerdal, Margareta Möller, Anders Hansson, Peter Engfeldt.

Samverkansprojekt mellan primärvården och USÖ. Region Örebro län.

<http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: Projektet startade hösten 2013 och beräknas pågå under cirka 3 år

Finansiering: Forskningsarbetet genomförs inom ramen för tjänster inom Region Örebro län. Forskningskommittén Region Örebro län. och Kamprads stiftelse.

Sammanfattning: För att förbättra vården för de multisyjuka äldre började man för många år sedan inrätta grupper med läkare och sjuksköterskor som gör hembesök för att försöka förbättra behandling och omhändertagande. I vetenskapliga studier har man sett att denna typ av omhändertagande i framför allt länder utanför Sverige kan ge en förbättring av vården, om så även är fallet i det svenska sjukvårdssystemet är oklart. Syftet är att undersöka om ett liknande omhändertagande i Region Örebro län kan medföra en ytterligare förbättring av hälsotillståndet jämfört med vanlig vård, samt om det bidrar till att de som är mycket sjuka kan bo kvar hemma med hög livskvalitet.

34) Sköra äldres erfarenheter av ett geriatriskt öppenvårdsteams uppsökande verksamhet

Forskare och hemvist: Anna Engfeldt, Anders Hansson, Peter Engfeldt. Primärvårdens forskningscentrum, Region Örebro län.

<http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: Planerad start 2015 och avslut 2016.

Finansiering: Forskningsarbetet genomförs inom ramen för tjänster inom Region Örebro län.

Sammanfattning: Syftet är att undersöka patienternas erfarenheter av ett geriatriskt öppenvårdsteams uppsökande verksamhet

för att få en uppfattning om vad som är bra och vad som är mindre bra med verksamheten, vilken ytterligare hjälp man skulle önska och om patienterna tog till sig råd om egenvård samt vilka faktorer som avgjorde om de gjorde det. En kvalitativ forskningsstudie med semistrukturerade intervjuer av patienter som har genomgått hela studien ”Utvärderande av omhändertagandet av multisyjuka äldre” kommer att genomföras.

Vårdkedjan och sammanhållen vård

35) Den äldre personens väg genom vårdkedjan -från eget boende till intagning på akutklinik samt utskrivning från slutenvård.

Forskare och hemvist: Projektet pågår inom PCC och leds av Annica Kihlgren. Medverkande forskare är Annsofie Adolfsson, IHM, ÖU; Fredrik Svensson, Regionförbundet Örebro; Anna-Greta Mamhidir och Britt-Marie Sjölund, Höskolan i Gävle; Anders Wimo, Karolinska Institutet och Primärvården Gävleborg samt Kirsti Skovdahl, Höskolan i Vestfold-Buskerud, Drammen, Norge.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskningsmiljoer/miljo/MH/Aldres-halsa-och-livsvillkor/>

Tidsplan: Projektet startade 2000 och är löpande.

Finansiering: Olika finansiärer har medverkat och projektet finansieras idag av ÖU, Regionförbundet Örebro samt medverkande lärosäten.

Sammanfattning: Inom projektet har flera studier genomförts och rapporterats inom PCC under en längre period, se

publikationslista. Syftet har varit att belysa vad som påverkar beslutet att remittera äldre personer och personer med demenssjukdom från eget boende till akutmottagningen samt omhändertagandet där. Under 2013 har ett samarbete påbörjats mellan Regionförbundet i Örebro, ÖLL och PCC gällande referensvärden för vitalparametrar hos äldre personer och en utvärdering av kommunsjuksköterskors användande av beslutstöd. Projektet pågår i Askersund och Hallsbergs men kommer att utvidgas i olika kommuner i Blekinge samt Småland.

36) Kan riskbedömning av multisjuka äldre med åtföljande åtgärder av påvisade hälsorisker förhindra inläggning på sjukhus och förbättra hälsotillståndet?

Forskare och hemvist: Anna Engfeldt, Zbigniew Dzialanski, Anders Hansson, Lennart Svärd, Peter Engfeldt, Primärvården, Katri Ståhlacke, Folk tandvården. Region Örebro län.
<http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: Befinner sig i planeringsstadium, fortsatt studieplanering under 2015.

Finansiering: Forskningsarbetet genomförs inom ramen för tjänster inom Region Örebro län. Övrig finansiering Regionförbundet Örebro och Forskningskommittén, Region Örebro län.

Sammanfattning: Antalet äldre ökar och därmed även antalet individer med multisjuklighet. För sjukvården är det en stor utmaning att vårda och behandla

dessa patienter på ett optimalt och kostnadseffektivt sätt så att de får bästa möjliga livskvalitet. Det är av stor vikt, för individen och för samhället, att hitta och identifiera de äldre som riskerar att bli högkonsumenter av sjukvård och omsorg. Grupperna sköra äldre och multisjuka äldre är målgrupperna för föreliggande interventionsstudie där avsikten är att påvisa att en enkel strukturerad bedömning, och till detta kopplade åtgärder för att minska ohälsa och sjuklighet, kan minska risken att behöva utnyttja omfattande resurser i den öppna och slutna sjukvården.

37) Vilka faktorer påverkar undvikbar slutenvård och återinläggning inom 30 dagar för sköra äldre >65 år?

Forskare och hemvist: Anders Hansson, Peter Engfeldt. Primärvårdens forskningscentrum, Region Örebro län.
<http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: Start 2015 och avslut 2016.

Finansiering: Forskningsarbetet genomförs inom ramen för tjänster inom Region Örebro län. Övrig finansiering Regionförbundet Örebro.

Sammanfattning: Registerundersökningar har visat att det finns mycket stora skillnader vad gäller så kallad undvikbar slutenvård/återinläggningar för multisjuka äldre mellan olika vårdcentraler, kommuner och så kallade hemsjukvårdsområden. Man har inte kunnat finna några ”enkla” förklaringar till detta, man har sett att socioekonomiska faktorer inte tycks spela någon roll. Syftet är att undersöka om det kan finnas några förklaringar till

skillnader i vårdcentralernas resultat gällande undvikbar slutenvård/återinläggningar genom att detaljgranska utfallen för vårdcentraler som skiljer sig stort.

Aktivitet

38) Kartläggning av äldres svårigheter i vardagen

Forskare och hemvist: Liselotte Hermansson IHM, ÖU och Region Örebro län, Margareta Möller, Vårdvetenskapligt forskningscentrum, Region Örebro län, Ingvor Pettersson, IHM, ÖU, Paulina Buchert, doktorand, ÖU.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskning/miljoer/miljo/MH/Research-Enabling-an-Active-Life-REAL/>

Tidsplan: Januari 2015-december 2017

Finansiering: Forskningskommittén Region Örebro Län

Sammanfattning: Den äldres egna resurser till ett självständigt liv behöver tillvaratas både för att behålla livskvalitet och för att förebygga stora samhällskostnader. För att identifiera dessa resurser och eventuella svårigheter i vardagen behövs väl utvecklade standardiserade metoder. En adekvat funktionsbedömning är nödvändig för korrekt bedömning av äldre personers svårigheter och påverkar val av behandling och uppföljning. Kvaliteten i bedömningsmetoden är därför avgörande. Världshälsoorganisationens självskattningsinstrument Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0) betraktas som en relevant metod för detta. Syftet är att i) kartlägga äldres

självskattade svårigheter i vardagen; och ii) validera den svenska intervjuadministrerade versionen av WHODAS 2.0 för äldre. En tvärsnittsstudie bland 150 personer 65 år eller äldre, boende i ordinärt boende i Örebro kommun och som har trygghetslarm, hemtjänst eller hemsjukvård som enstaka åtgärd eller i kombination, ska genomföras.

39) Äldre personers dagliga liv och betydelsen av dagrehabilitering

Forskare och hemvist: Projektet leds av Anita Tollén, REAL, ÖU. Medverkande forskare Ann-Britt Ivarsson, REAL, ÖU. <http://www.oru.se/Forskning/Forskning/miljoer/miljo/MH/Research-Enabling-an-Active-Life-REAL/>

Tidsplan: Projektet är nu avslutat.

Finansiering: Projektet har finansierats av ÖU.

Sammanfattning: I arbetet studerades hur äldre personer med fysiska funktionsnedsättningar uppfattade sin vardag och vilka förväntningar de hade på kommunal dagrehabilitering. Ytterligare syften var att studera individuella behandlingsmål och utfallet av dagrehabiliteringen efter utskrivning. Resultatet av intervjuerna innan som gjordes innan dagrehabiliteringen visade att deltagare slutat med aktiviteter som tidigare ingått deras vardag och att umgänget med andra hade minskat. Förväntningarna på dagrehabiliteringen handlade om fysisk träning och om socialt umgänge. Resultatet visade positiva förändringar avseende aktivitetsutövande och välbefinnande efter avslutad dagreha-

bilitering. En stor del av de dokumenterade behandlingsmålen handlade om förbättrad förmåga till förflyttningar. Drygt hälften av det totala antalet mål uppnåddes helt och en femtedel uppnåddes delvis. Avhandlingen visar att kommunal dagrehabilitering kan bidra till positiva förändringar i deltagarnas vardag. Ökad fysisk förmåga genom träning i kombination med andra aktiviteter och social interaktion på dagrehabiliteringen är möjliga förklaringar till förändringarna.

40) Aktivitetsförmåga hos äldre återinskrivna personer -i samband med vård och efter utskrivning från sjukhus

Forskare och hemvist: Marie Jönson, Medicinkliniken Region Örebro län; Ann-Britt Ivarsson, Carin Fredriksson, IHM, Örebro Universitet.

<http://www.regionorebrolan.se/>

Tidsplan: planerat projekt för studier på forskarnivå och kommer att ske under förutsättning om antagning, februari 2015, start vår 2015.

Finansiering: I nuläget genom Medicinkliniken.

Sammanfattning: Inom arbetsterapi finns idag få studier om äldre som vårdats och kan ha risk för återinskrivning inom akut slutenvård. Att kartlägga äldre personers förmåga bland annat avseende aktivitet och kognition bidrar till fördjupade kunskaper och kan i förlängningen utveckla aktivitetsbedömningar, åtgärder och omhändertagande inom såväl arbetsterapi som övrig vård.

Delstudie 1: Syftet är att beskriva

aktivitetsförmåga, kognitiv funktion, risk för trycksår, undernäring och fall hos en grupp äldre personer med återinskrivning inom medicinsk akut slutenvård samt att undersöka om det föreligger några skillnader avseende aktivitetsförmåga samt risk för trycksår, undernäring och fall för undersökningsgruppen i jämförelse med extern data.

Delstudie 2: Syfte med delstudien är att beskriva äldre återinskrivna personers möjligheter och hinder i dagliga aktiviteter efter utskrivning från sjukhuset.

41) Samhällsekonomisk analys av prevention av fallolyckor

Forskare och hemvist: Projektledare Lars Hultkrantz och Mikael Svensson, Handelshögskolan, ÖU. Medverkande forskare: Linda Ryen, ÖU.

<http://www.oru.se/Institutioner/Handelshogskolan-vid-Orebro-universitet/Amnen/Amnen/Nationalekonomi/>

Tidsplan: Projektet resulterade i en lic-avhandling i oktober 2014 och en fortsättning planeras nu.

Finansiering: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (delprojekt i ett femårigt projekt som slutfördes 2014).

Sammanfattning: Detta projekt är ett av flera som syftar till att ge bättre ekonomiskt underlag för kommunalt beslutsfattande om preventionsinsatser och andra ”sociala investeringar”. Inom ett avslutat program om olycksförebyggande arbete har flera

studier utförts som specifikt studerar ombyggnader av särskilda boende för äldre där nyttan inte fångas i en kommunekonomisk kalkyl. Det har bl a gällt sprinkler och fallolyckor. När det gäller fallolyckor har en delstudie utvärderat kostnadseffektivitet av energiabsorberande golv. I båda dessa fall är en väsentlig principiell fråga om och i så fall hur hälso- och överlevnadseffekter för äldre i en samhällsekonomisk kalkyl ska hanteras på något annat sätt än för yngre. I traditionell samhällsekonomisk analys gör man ingen skillnad men det gör man vanligen i hälsoekonomiska studier. Flera aspekter på detta studeras i angränsande studier. Vi planerar även att gå vidare med analyser av fler metoder för att förebygga fallolyckor.

Anhöriga

42) Anhörigas livssituation i samband med stöd till närstående.

Forskare och hemvist: Projektet pågår inom PCC och leds av Jenny Windahl. Medverkande forskare; Elisabeth

Liedström och Annica Kihlgren, IHM, Örebro universitet.

<http://www.oru.se/Forskning/Forskningsmiljoer/miljo/MH/Aldres-halsa-och-livsvillkor/>

Tidsplan: Projektet startade 2005 och är löpande.

Finansiering: Projektet finansieras av ÖU.

Sammanfattning: Inom projektet har flera studier hittills genomförts under en längre period inom landstings och kommunal vård där syftet varit att belysa anhörigas livssituation och rapporterats se bil 1. Arbetet fortsätter nu med att knyta den forskning som har bedrivits till Personcentrerad vård och studera positiva effekter av att vara anhörig. En kunskapssammanställning kommer att genomföras för att finna kunskapsluckor inom området.

Pågående utvecklingsprojekt i Örebro kommun och Region Örebro län:

Örebro kommun

1) Smarta Äldre

Projektledare och hemvist: Projektet leds av Örebro kommun, Region Örebro län, Örebro universitet och Örebroregionen Science Park.

www.orebrosciencepark.se/smartaaldre

Tidsplan: Projektet startade 2013 och avslutas 2016.

Finansiering: Smarta äldre är finansierat av Örebro kommun, Region Örebro, Örebro universitet, Örebroregionen Science Park och Vinnova. En affärsmodell med tillhörande

finansieringar för fortsatt arbete efter projektets slut är under framtagande.

Sammanfattning: I testbäddsprojektet Smarta äldre arbetar vi för ett självständigt liv genom smarta tekniska lösningar. Vi utgår från behov, önskningar och idéer hos äldre, och försöker genom projektet fånga upp och möta dessa, för att tillsammans med forskare och företag kunna omsätta dem till konkreta produkter och lösningar som gynnar äldre personer i hemmiljö. På sikt ska dessa lösningar även kunna gynna funktionshindrade.

Smarta äldre bygger på en modell i 4 delar:

- Fånga upp & möta behov och idéer (företag, forskare, äldre, personal och uppfinnare)
- Bidra med testning och utveckling
- Hjälpa till vid kommersialisering av produkter/lösningar
- Hjälpa till vid exponering av produkter/lösningar

Smarta äldre har ca 20 case som de arbetar med utifrån ovan stående modell.

Ängens forsknings-och innovationslägenhet är en utmärkt plattform för testning med nära tillgång till äldre och personal. Lägenheten besöks årligen av ca 1000 personer och fyller en viktig funktion för företag att exponera sina produkter och lösningar. I lägenheten bedrivs forskning (AASS, Örebro universitet) och ett 30-tal företag finns representerade.

Ytterligare områden som Smarta äldre arbetar med utifrån smarta tekniska lösningar för äldre är

innovationsupphandling samt implementeringsfrågor.

2) Sammanhållen korttidsvård på den enskildes villkor

Projektledare och hemvist: Ida Örnberg
Vård och omsorg Örebro kommun

Tidsplan: Projektet påbörjades som pilotprojekt trygg hemgång 2012 och som sammanhållen korttidsvård på den enskildes villkor 2014

Finansiering: Örebro kommun med stöd av statliga prestationsmedel samt Region Örebro län genom tjänster på Tullhuset.

Sammanfattning: Utvecklingsarbetet syftar till att ge personer med behov av korttidsvård rätt hjälp, i rätt tid, på rätt plats, med rätt person, till rätt kostnad och en mer sammanhållen vård och omsorg. Arbetet sker tillsammans med Region Örebro län, som ingår i styrgruppen och operativt i flera olika delar. Sammanhållen korttidsvård på den enskildes villkor ska uppnås genom mer effektiva processer, rutiner och metoder, hög delaktighet hos både medarbetarna i verksamheten och hos de enskilda som har behov av korttidsvård.

Förväntat resultat (effekt mål)

- Ökad upplevelse av trygghet vid hemgång/utskrivning från sjukhus och/eller efter korttidsvård
- Kortare vårdtider och högre beläggningsgrad inom korttidsvården
- Inga kostnader för betalningsansvar
- Högre andel av personer på korttidsplats som kommer hem efter vistelse

- Förbättrade samverkansprocesser kring målgrupperna – externt och internt
- Samtliga delar av korttidsvården är i drift och bedrivs utifrån en utformad modell

Utvecklingen sker genom arbete i delprojekten nedan:

Stödprocess boendesamordning och ledtider

Delprojektledare: Inger Lund Peterssen

Sammanfattning: Identifiera och utveckla förbättringsområden för ett effektivt resursutnyttjande av kommunens korttidsplatser och permanenta platser tex genom att mäta ledtider mellan olika vårdformer

Delprojekt utrednings- och rehabiliteringsenhet

Delprojektledare: Birgitta Touvi/ Frida

Sammanfattning: Starta upp Tullhuset och utveckla effektiva processer och metoder för utredning och rehabilitering
Delprojektet innefattar utredning och rehabilitering inom korttidsvården på Tullhuset och Klosterbacken, inklusive utveckling av samverkan/samarbete med landstingets aktörer.

Delprojekt utredningsenhet demens och demensteam

Delprojektledare: Marita Eklöf

Sammanfattning: Ta fram enhetliga metoder och rutiner med stöd i evidens och beprövad erfarenhet, för utredning av fortsatt behov av vård och omsorg vid kognitiv svikt/demens oavsett var utredningen genomförs. Pilot projekt i form av demensteam i hemvården.

Delprojekt palliativ korttidsvård

Delprojektledare: Karin Blomberg

Sammanfattning: Syftet med projektet är att tillsammans med äldre personer, deras närstående och vård- och omsorgspersonal utveckla den kommunala palliativa korttidsvården. Arbetet innebär att identifiera, anpassa och utveckla metoder i den dagliga vård- och omsorgen, samt öka kunskap och samverkan mellan alla vårdaktörer, såväl inom kommun som landsting. Centralt i projektet är samskapande av kunskap där olika aktörers perspektiv beaktas.

Delprojekt trygghetsplats och strategi vid otillgänglig bostad

Delprojektledare: Hanna Näsholm

Sammanfattning:

Inom delprojektet arbetas med att förbättra planeringen av vistelsen utifrån gästens önskemål och behov. Fokus är att få leva sitt liv oavsett om man väntar på vård- och omsorgsboende eller lever växelvis i sitt hem och på en trygghetsplats.

Delprojekt trygg hemgång (hemvården)

Delprojektledare: Hanna Schwager

Sammanfattning: Utveckla metod och process för nytt arbetssätt i hemvården som innefattar personens första tid i hemmet efter sjukhus- och/eller korttidsvistelse. Delprojektet ska undersöka om: det finns arbetssätt som stärker personens upplevelse av trygghet vid hemgång från sjukhus eller korttidsvistelse samt om det med systematisk kartläggning i hemmet tydligare kan identifiera personens behov

av stöd så att myndighetsbeslutet bättra matchar personens reella behov.

Delprojekt vård- och omsorgsplanering vid korttidsvård

Delprojektledare: Maria Holmberg

Sammanfattning: Delprojektets mål är: utformad organisation för en utskrivningsplanering i flera steg, utskrivningssamordnare som arbetar flexibelt och klarar att hantera alla kallelser i Meddix, utformade processer, metoder och rutiner för utskrivningssamordnarna på sjukhuset och för biståndshandläggare som tar emot ärendet hemma och på utredningsenhet, utformade rutiner för samverkan mellan kommun och regionorganisationen, informationsmaterial, hög upplevelse av trygghet, livskvalitet och hög delaktighet utifrån förmåga hos målgruppen och eventuell anhörig, kortare ledtider inom korttidsvården, minskat betalningsansvar.

3) Bättre trygghet kring delegerade och instruerade arbetsuppgifter med stöd av digital signering

Projektledare och hemvist: Cecilia Lundberg medicinskt ansvarig sjuksköterska

Tidsplan: Projektet påbörjades 2013 som förstudie och testas nu på några enheter

Finansiering: Örebro kommun med stöd av statliga prestationsmedel

Sammanfattning: Kvalitetssäkra och effektivisera hantering, uppföljning och spårbarhet av signering av ordinationer, instruktioner, kontroller, mm. genom digital signering.

Hantering av signeringslistor är tidskrävande och har idag många brister. Dagens rutiner och tillvägagångssätt möjliggör inte uppföljning på ett effektivt och säkert sätt och spårbarheten av en signering eller utebliven signering är många gånger inte möjlig att göra, framför allt inte över tid. Brister i möjligheterna att säkra läkemedelsadministreringen ger kvalitetsbrister för den enskilde individen men även utifrån ett systemperspektiv då återkommande systemfel inte kan upptäckas och åtgärdas. Att kunna identifiera och följa upp avvikelser kring läkemedelshanteringen är ett viktigt verktyg för att säkra en god läkemedelshantering.

4) Bra underlag för riskbedömning av läkemedelsbehandling utifrån Socialstyrelsens indikatorer, verktyg mini Q.

Projektledare och hemvist: Cecilia Lundberg medicinskt ansvarig sjuksköterska

Tidsplan: Projektet påbörjades 2012

Finansiering: Örebro kommun med stöd av statliga prestationsmedel

Sammanfattning: Idag saknar kommunen som vårdgivare möjlighet att följa utvecklingen av läkemedelsanvändningen inom vård och omsorg då uppgifter inte går att sammanställa på kommunnivå. Läkemedelsanvändningen speglar både direkt och indirekt även kvaliteten på omvårdnaden som ofta visar sig i en överförskrivning av bland annat psykofarmaka och blir därmed en viktig

markör för att mäta kvaliteten på en god vård och omsorg.

Läkemedelsbehandlingen är en viktig del som kräver kvalitetsförbättringar för att kunna möta kraven om en god och säker vård. Det har medfört en ökad medvetenhet om att läkemedelsbehandlingen är allas angelägenhet och ansvar på olika sätt där sjuksköterskor i den kommunala vården och omsorgen har stora möjligheter att påverka resultatet både genom att uppmärksamma läkemedelsrelaterade problem men också i att utveckla omvårdanden och styra olämplig efterfrågan på läkemedel.

5) Bemanning utifrån de enskildas behov. Utveckla en optimal resursanvändning som utgår från att den enskilde får träffa medarbetare med rätt kompetens, på rätt plats, på rätt tid

Projektledare och hemvist: Åsa Holmberg
Vård och omsorg Örebro kommun

Tidsplan: Projektet påbörjades 2013 som pilotprojekt och i slutet av 2014 som införande projekt

Finansiering: Pilotprojektet finansierades av kommunstyrelsen och införande projektet av vård och omsorg med stöd av statliga prestationsmedel

Sammanfattning: Den övergripande idén med utvecklingsarbetet Förbättrad bemanning är att skapa högre kvalitet, ökad delaktighet för brukare i när och hur stöd ska ges, ekonomisk effektivitet genom att bemanna när behov finns och stärka varumärket som arbetsgivare genom att införa rätt till heltid, färre antal

timavlönade för berörda medarbetare inom vård och omsorgsförvaltningen.

Effekt mål:

- Bemanningsplanera utifrån den enskildes behov
- Erbjudna medarbetare heltid
- Minska andel timavlönade
- Införa IT systemstöd för bemanning
- Förbättringsarbete inom ekonomisk ram

6) Ledningssystem för kvalitet inklusive ständiga förbättringar vård och omsorg Örebro kommun

Projektledare och hemvist: Ledningssystem Eva Carlbrink Källman
delprojektledare ständiga förbättringar
Linda Carlsson Vård och omsorg Örebro kommun

Tidsplan: Projektet påbörjades 2012 och planeras vara projektsatt till 2017

Finansiering: Örebro kommun med stöd av statliga prestationsmedel inom ramen för sammanhållen vård och omsorg

Sammanfattning: Inom vård och omsorg skapas ett processororienterat ledningssystem för kvalitet som ger möjlighet till ett långsiktigt, målmedvetet och systematiskt arbetssätt med siktet inställt på ständiga förbättringar i verksamheten. Med hjälp av kvalitetsledningssystemet kan ledning och medarbetare förbättra verksamhetens processer samt se och rätta till eventuella kvalitetsbrister där dessa uppstår i verksamheten. Ledningssystemet ska utgå från den antagna värdegrunden och målet är att alla 2500 medarbetare ska ha lätt att göra rätt.

Ständiga förbättringar handlar om ett förhållningssätt – bra kan alltid bli bättre och med hjälp av medarbetarnas kreativitet handlar det om att lösa vardagsproblem. Genom att sätta mål och testa små förändringar, löpande mäta, analysera och visualisera resultatet kan avvikelser åtgärdas och lärdomar och erfarenheter spridas.

Utvecklingsarbetet ska säkra att vård och omsorg lever upp till SOSFS 2011: 11 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

7) Projekt (kommuninternt) Språk och kommunikation

Projektledare och hemvist: Irena Jönsson, personalavdelningen. Projektet drivs från Kommunledningskontoret, men samtliga förvaltningar inom Social Velfärd deltar. Projektledaren finns på Personalavdelningen, Kommunledningskontoret, Örebro kommun

Tidsplan: Projektet påbörjades hösten-13 och beräknat avslutat till sommaren 2015

Finansiering: Utvecklingsmedel från Programnämnd Social välfärd

Sammanfattning: Antalet medborgare som har annat modersmål än svenska ökar, liksom behov av att kommunicera på sitt modersmål när de blir äldre. Kommunen behöver bli bättre på att kommunicera med dessa medborgare. Projektet ska underlätta och driva på kommunens och förvaltningarnas arbete i att skapa bättre service, kontakt och kommunikation mellan kommun, medborgare och brukare. Tanken är att med ökad flexibilitet i organisationen,

kan vi möta medborgarnas behov av att kommunicera på sitt modersmål. Inom projektet kartläggs därför medarbetarnas språkkompetenser, liksom brukarnas och medborgarnas behov, krav och önskemål rörande språk hos medarbetarna. Utifrån detta ska en rekommendation till arbetssätt på förvaltningsnivå tas fram.

8) Uppdrag: Sveriges bästa äldreomsorg

Projektledare och hemvist: Uppdragsledare Berit Hjalmarsson, ESA, Kommunledningskontoret, Örebro kommun

Tidsplan: Uppdraget påbörjades lite smått 2014, för att dra igång på allvar 2015

Finansiering: Utvecklingsmedel från Programnämnd Socialvälfärd samt inom befintlig ram

Sammanfattning: I Örebro kommuns ”övergripande strategier och budget för 2014” anges att kommunen under 2014 ska starta ett strategiarbete för att kommunen på några års sikt ska ha Sveriges bästa äldreomsorg. Arbetet ska genom en omfattande medborgar- och medarbetardialog leda fram till en tydlig bild av vad som kännetecknar god äldreomsorg och hur kommunen kan förflytta sig i den riktningen. Uppdraget syftar också till att skapa en positiv bild av äldreomsorgen. Inom ramen för uppdraget ska kontakt tas med Region Örebro Län, Örebro universitet mfl, i syfte att hitta god samverkan för kommunens utvecklingsarbete

Region Örebro län

9) Ortoped-geriatrisk samverkan USÖ

Projektledare och hemvist: Verksamhetschef Britt-Marie Hennerdal, Geriatriska kliniken USÖ och verksamhetschef Ulf Nordström, Ortopedkirurgiska kliniken USÖ. Kontaktperson: Åsa Andersson, FoU-ansvarig Geriatriska kliniken, USÖ.

Tidsplan: Det kliniska arbetet startade den 2013 10 07 och fortlöper nu som ett permanent projekt.

Finansiering: Efter ett initialt resurstillskott bedrivs verksamheten inom ramen för befintlig budget.

Sammanfattning: Sjukhusledningen gav våren 2013 i uppdrag till Geriatriska kliniken att bemanna ett ortogeriatriskt team med syftet att i samverkan med Ortopedkirurgiska kliniken planera och genomföra arbetet med omhändertagandet av Märta-patienterna. Kriterierna för dem är följande: en patient med en ortopedisk åkomma, 75 år eller äldre med minst tre diagnoser från olika organsystem och/eller använder fem läkemedel eller fler.

De ortogeriatriska patienterna belägger 20 vårdplatser på Ortopedkirurgiska kliniken och hälften av dem vårdas på avdelning 27 och andra hälften på avdelning 37. Det geriatriska teamet som arbetar tillsammans med ortopedklinikens personal och sjukgymnasterna från Avdelningen för sjukgymnastik består av en överläkare, en underläkare, en arbetsterapeut samt en sjukgymnast. De är stationerade på Ortopedkirurgiska kliniken där de alla arbetar 100% med detta samarbete.

10) Akut-Piloten USÖ

Projektledare och hemvist: Verksamhetschef Britt-Marie Hennerdal, Geriatriska kliniken USÖ och verksamhetschef Ewa-Lena Sjöberg, Akutkliniken USÖ. Kontaktperson: Åsa Andersson, FoU-ansvarig Geriatriska kliniken, USÖ.

Tidsplan: Arbetet påbörjades under 2014, inget slutdatum är satt.

Finansiering: I nuläget pågår planeringen inför fortsättningen vilket sker inom ramen för befintlig budget. Projektmedel kan komma att sökas beroende på i vilken form det fortsatta arbetet kommer att ske.

Sammanfattning: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) har kartlagt på vilket sätt omhändertagandet av sköra äldre som inkommer akut till sjukhus kan förbättras.

Man fann stöd för att användandet av ett integrerat strukturerat omhändertagande av patienten, där ett multiprofessionellt team har direkt patientsvar, innebar förbättringar. ("Omhändertagande av äldre som inkommer akut till sjukhus – med fokus på sköra äldre. Stockholm: SBU; 2013.)

Bedömningen görs att det på USÖ finns möjlighet att optimera vårdkedjan för de sköra äldre patienterna enligt ovan, med start redan då patienten söker på akutmottagningen. Utifrån en genomförd pilotundersökning påbörjas nu arbetet med att planera fortsatta åtgärder.

11) Geriatriska kliniken arbete på Tullhuset

Projektledare och hemvist: Verksamhetschef Britt-Marie Hennerdal, Geriatriska kliniken USÖ.

Kontaktperson: Åsa Andersson, FoU-ansvarig Geriatriska kliniken, USÖ.

Tidsplan: Tullhuset startade sin verksamhet 2014-11-01 och planeringen är att utvecklingsarbetet ska bedrivas kontinuerligt.

Finansiering: Efter ett initialt resurstillskott bedrivs verksamheten inom ramen för befintlig budget.

Sammanfattning: Läkare och sjukgymnaster anställda på Geriatriska kliniken är stationerade på Tullhuset. Planeringen är kunna beskriva och utvärdera resultatet av arbetet genom att följa olika parametrar över tid.

12) Stroke - förbättrade flöden från sjukhus till kommun

Projektledare och hemvist: Verksamhetschef Helena Pepa, Avd för sjukgymnastik, USÖ, styrgruppsansvarig verksamhetschef Ulla- Britt Gripenstedt, Rehabiliteringsmedicinska kliniken USÖ.

Tidsplan: Har påbörjats

Finansiering: Delvis via Sveriges Kommuner och Landsting men görs inom ordinarie verksamhet.

Sammanfattning: Det handlar om förbättrade flöden för strokepatienter från dag 0-365. Det är ett projekt som drivs via SKLs Bättre flöden i vården och har representation från specialistvård, primärvård och Örebro och Askersunds kommun.

13) Regional handlingsplan Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre i Örebro län 2014-2015

Projektledare och hemvist: Utvecklingsledare för sammanhållen vård och omsorg, Margit Gehrke Flyckt, Region Örebro län, förvaltning Regional utveckling, område Valfärd och folkhälsa.

Tidsplan: Handlingsplanen togs fram våren 2014 och gäller tom 2015. Handlingsplanen har brutits ner till lokala handlingsplaner för 2015 i varje länsdelsgrupp.

Finansiering: Regionalt stöd för genomförande av aktiviteter utifrån planen finansieras av område Valfärd och folkhälsa under 2015.

Sammanfattning: Handlingsplanen har tagits fram med syfte att förbättra kvalitet och ge förutsättningar för en sammanhållen vård och omsorg kring de mest sjuka äldre i Örebro län.

Handlingsplanen antogs i samverkansstrukturen Vilgot/Marit i maj 2014 och ska vara vägledande för länsdelsgruppernas samverkansarbete kring de fem områden som beskrivs i planen. Områdena utgår från den nationella äldresatsningen ”Bättre liv för sjuka äldre” som avslutades vid årsskiftet 2014. Handlingsplanens områden är förebyggande arbetssätt, demensvård, läkemedelsbehandling, vård i livets slut och en sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka äldre. Ett instrument för en sammanhållen vård och omsorg är ViSam-modellen, som omfattar arbetssätt och rutiner för att genomföra samordnad individuell plan (SIP), beslutsstöd vid försämrat hälsotillstånd i hemmet och

säker utskrivning från slutenvården.
Modellen finns på
www.visamregionorebro.se.

14) Införandet av samordnad individuell plan - SIP

Projektledare och hemvist för regional utveckling: Utvecklingsledare för sammanhållen vård och omsorg, Margit Gehrke Flyckt, Region Örebro län, förvaltning Regional utveckling, område Valfärd och folkhälsa. Gemensamt uppdrag med samverkansledare i varje länsdel utifrån länsdelsgruppens lokala handlingsplan.

Tidsplan: Ingår i regional handlingsplan för 2015 och i varje länsdelsgrupps lokala handlingsplan för 2015.

Finansiering: Regionalt stöd finansieras av område Valfärd och folkhälsa under 2015.

Sammanfattning: Ett av utvecklingsområdena i handlingsplanen Sammanhållen vård och omsorg och i ViSam-modellen. Samordnad individuell plan (SIP) innebär att huvudmännen tillsammans upprättar en plan när den enskilde har behov av insatser från olika vårdgivare. SIP skapar mervärde för individen, närstående och personal genom att tydliggöra vem som gör vad och öka samarbetet mellan kommun, primärvård, slutenvård och andra aktörer. Meddix Öppenvård är ett IT-stöd för SIP som ger tydliga rutiner. Finns ett fortsatt behov av implementering av både rutiner och IT-stödet.

15) Införandet av beslutsstödet

Projektledare och hemvist för regional utveckling: Utvecklingsledare för sammanhållen vård och omsorg, Margit Gehrke Flyckt, Region Örebro län, förvaltning Regional utveckling, område Valfärd och folkhälsa. Gemensamt uppdrag med samverkansledare i varje länsdelsgrupp. Uppföljningsansvar på regionalnivå har Fredrik Svensson, samverkansledare Södra länsdelsgruppen.
Tidsplan: Ingår i regional handlingsplan för 2015 och i varje länsdelsgrupps lokala handlingsplan för 2015.

Finansiering: Regionalt stöd finansieras av område Valfärd och folkhälsa under 2015.

Sammanfattning: Ett av utvecklingsområdena i handlingsplanen Sammanhållen vård och omsorg och i ViSam-modellen. Beslutsstödet är utformat som en checklista där sjuksköterskan i hemsjukvård får stöd i sin bedömning av den enskildes hälsotillstånd och vilken vårdnivå som är mest lämpad utifrån patientens behov. En samlad strukturerad bedömning där dokumentationen blir tydlig till nästa vårdgivare och lätt att följa upp. Finns ett fortsatt behov av implementering och uppföljning av användandet av beslutsstödet både lokalt och regionalt. Finns även kopplat forskning från Örebro universitet till beslutsstödet. (Se under rubrik vårdkedjan; Den äldre personens väg genom vårdkedjan- från eget boende till intagning på akutklinik samt utskrivning från slutenvården)

16) Införandet av säker utskrivning från sjukhuset

Projektledare och hemvist för regional utveckling: Utvecklingsledare för sammanhållen vård och omsorg, Margit Gehrke Flyckt, Region Örebro län, förvaltning Regional utveckling, område Vårdfärd och folkhälsa. Gemensamt uppdrag med samverkansledare i varje länsdelsgrupp.

Tidsplan: Ingår i regional handlingsplan för 2015 och i varje länsdelsgrupps lokala handlingsplan för 2015.

Finansiering: Regionalt stöd finansieras av område Vårdfärd och folkhälsa under 2015.

Sammanfattning: Ett av utvecklingsområdena i handlingsplanen Sammanhållen vård och omsorg och ingår i ViSam-modellen. Säker utskrivning är en arbetsprocess som består av fyra steg. Att identifiera behoven, anpassa planeringen utifrån behov, genomföra utskrivning och uppföljning. Behoven kartläggs med stöd av checklistan ”planeringsunderlag inför utskrivning” för att fånga den äldres sammansatta behov samt eventuella risk för återinläggning. Fortsatt planering sker sedan utifrån tre olika spår och uppföljning ska ske genom återuppringning inom 72 tim. från vårdavdelningen. Finns fortsatt stora behov av implementering på samtliga tre sjukhus i regionen.

17) Utveckling av ett förebyggande arbetssätt inom områdena fall, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen

Projektledare och hemvist för regional utveckling: Utvecklingsledare för

sammanhållen vård och omsorg, Margit Gehrke Flyckt, Region Örebro län, förvaltning Regional utveckling, område Vårdfärd och folkhälsa. Gemensamt uppdrag med samverkansledare i varje länsdelsgrupp.

Tidsplan: Ingår i regional handlingsplan för 2015 och i varje länsdelsgrupps lokala handlingsplan för 2015.

Finansiering: Regionalt stöd finansieras av område Vårdfärd och folkhälsa under 2015.

Sammanfattning: Ett av utvecklingsområdena i handlingsplanen Sammanhållen vård och omsorg. Vård- och omsorgsverksamheterna i kommuner och på sjukhusen ska införa ett preventivt arbetssätt för att förebygga fall, undernäring, trycksår och ohälsa i munnen hos de mest sjuka äldre. Att förebygga sådana skador och tillstånd är viktigt för den äldres totala välbefinnande och för att förhindra ökade kostnader för vårdskador. Att införa och vidmakthålla ett förebyggande arbetssätt innebär att arbete ständigt måste pågå i fyra olika processer. Det finns ett behov av fortsatt regionalt stöd för att driva arbetet framåt, stödja utvecklingen av nya områden i registret men även stöd till chefer för analys av resultat.

<http://www.regionorebrolan.se/ftv/kunskapscentrum>

18) Utveckling av vård i livets slut

Projektledare och hemvist för regional utveckling: Utvecklingsledare för sammanhållen vård och omsorg, Margit Gehrke Flyckt, Region Örebro län, förvaltning Regional utveckling, område

Välfärd och folkhälsa. Gemensamt uppdrag med samverkansledare i varje länsdelsgrupp.

Tidsplan: Ingår i regional handlingsplan för 2015 och i varje länsdelsgrupps lokala handlingsplan för 2015.

Finansiering: Regionalt stöd finansieras av område Välfärd och folkhälsa under 2015.

Sammanfattning: Ett av utvecklingsområdena i handlingsplanen Sammanhållen vård och omsorg. Målet för all vård som ges i livets slut, så kallad palliativ vård, är att försöka lindra smärta och oro samt att ge psykologiskt, socialt och existentiellt stöd till patienten och dennes anhöriga/närstående. Sedan några år tillbaka finns ett nationellt vårdprogram och ett nationellt kunskapsstöd för palliativ vård. Dessutom finns Svenska Palliativregistret, ett nationellt kvalitetsregister vilket fungerar som stöd till personalen att kunna arbeta evidensbaserat. Resultat från Svenska palliativregistret ska användas för att arbeta med förbättringar i samverkan mellan vårdgivarna och ska följas av länsdelsgrupperna. I regionen finns också ett Palliativt råd som ska säkerställa en palliativ vård på lika villkor oavsett bostadsort i regionen. Rådet ska också sörja för att den palliativa vården utvecklas i samma takt som övrig hälso- och sjukvård.

19) Utveckling av läkemedelsbehandling av äldre

Projektledare och hemvist för regional utveckling: Utvecklingsledare för sammanhållen vård och omsorg, Margit Gehrke Flyckt, Region Örebro län,

förvaltning Regional utveckling, område Välfärd och folkhälsa. Gemensamt uppdrag med samverkansledare i varje länsdelsgrupp.

Tidsplan: Ingår i regional handlingsplan för 2015 och i varje länsdelsgrupps lokala handlingsplan för 2015.

Finansiering: Regionalt stöd finansieras av område Välfärd och folkhälsa under 2015.

Sammanfattning: Ett av utvecklingsområdena i handlingsplanen Sammanhållen vård och omsorg. I handlingsplanen ingår att aktivt arbeta för att minska användningen av olämpliga läkemedel, antipsykotiska läkemedel och antiinflammatoriska läkemedel för gruppen äldre samt följa resultaten över tid. Därtill kommer också arbetet med att öka genomförandet av läkemedelsgenomgångar till gruppen med fler än fem läkemedel över 75 år. Enheten för läkemedelfrågor och läkemedelskomitten inom Region Örebro län har ansvar för och driver utvecklingen inom läkemedelsområdet för äldre i hela regionen.

20) Utveckling av demensvården

Projektledare och hemvist för regional utveckling: Utvecklingsledare för sammanhållen vård och omsorg, Margit Gehrke Flyckt, Region Örebro län, förvaltning Regional utveckling, område Välfärd och folkhälsa. Gemensamt uppdrag med samverkansledare i varje länsdelsgrupp.

Tidsplan: Ingår i regional handlingsplan för 2015 och i varje länsdelsgrupps lokala handlingsplan för 2015.

Finansiering: Regionalt stöd finansieras av område Vårld och folkhälsa under 2015.

Sammanfattning: Ett av utvecklingsområdena i handlingsplanen Sammanhållen vård och omsorg. En tidig demensdiagnos möjliggör att behandlingsinsatser får bättre effekt och att sjukdomen kan lindras. Genom att använda nationella kvalitetsregister kan vården och omsorgen både utvecklas och säkras samt tidig diagnos och genomförandeplan påskyndas.

Användandet av nationella kvalitetsregister säkrar kvaliteten på vården och omsorgen av personer med demens, samtidigt som det hjälper personalen att kunna arbeta strukturerat. I handlingsplanen ingår fortsatt implementering av kvalitetsregistret Svenska Demensregistret, SveDem i primärvården och registret för Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens, BPSD i kommunerna. Ansvar för att genomföra aktiviteter för implementering ligger på varje huvudman.

21) Projekt Utbildning, Uppföljning och Utveckling av demensvården i Örebro län - DemensSam

Projektledare och hemvist för regional utveckling: Projektledare Maria Stenevang, Örebro kommun står som projektägare men projektet gäller hela regionen.

Tidsplan: Projektet startade i april 2013 och avslutas 2015-03-31. Implementering av DemensSam och fortsatt utveckling beräknas pågå under 2015.

Finansiering: Projektet finansierades med medel från Socialstyrelsen. För finansiering av implementering och fortsatt utveckling krävs nya beslut som förväntas tas under mars månad.

Sammanfattning: Projektet har skapat en samverkansmodell för demensvård och omsorg i region Örebro län, DemensSam. Modellen innehåller riktlinjer och rekommendationer, en utbildningsmodell för olika aktörer runt personer med demenssjukdom och en fallbeskrivning "Kalles berättelse". För att öka samverkan har ett "demensråd" bildats med olika professioner, från olika geografiska delar av länet samt representanter från anhängföreningar. Fortsatt arbete krävs för utveckling och implementering av samverkansmodellen som finns på www.demenssamorebro.se.

22) KCÄM – Kunskaps Centrum för Äldres Munhälsa

Projektledare och hemvist: koordinator Marlene Linder, verksamhetschef Katri Ståhlacke, Folkvandvården, Region Örebro län

Tidsplan: Utvecklingsprojektet inleddes juli 2014 och pågår t.o.m. 2015 med slutrapport 2016.

Finansiering: Projektet erhöU 680 tkr ur Vinnovas utlysning FRÖN (för innovation i offentlig verksamhet) och finansieras i övrigt via Folkvandvården av särskilt avsatta medel inom Region Örebro län

Sammanfattning: Kunskaps Centrum för Äldres Munhälsa (KCÄM) skall utvecklas som en resurs för att höja

kunskap och medvetenhet hos invånare (patienter och anhöriga), den odontologiska professionen (offentlig och privat), och personal inom hälso- och sjukvård och omsorg inom Örebro län. Utvecklingsarbetet beskrivs i 8 arbetspaket (AP) omfattande att bygga upp och göra tillgänglig en webbaserad informationsportal (AP1 och 2), implementera användningen av redan befintlig webbaserad plattform för kunskapsutbyte (Gerioweb; AP3), finna samverkansformer och etablera arbetsgrupper från tandvårdens olika delverksamheter (AP4) liksom från övrig hälso- och sjukvård och omsorg (AP5) respektive patient- och anhörigorganisationer (AP6). Två arbetspaket handlar om kvalitetsarbete (AP7) och uppföljning (AP8) inom KCÄM. Arbetet pågår och lägesrapport har lämnats till Vinnova januari 2015.

<http://www.regionorebrolan.se/ftv/kunskapscentrum>

Sammanfattning

Inom projektet ”Gränslöst samarbete för äldre” där ett av förbättringsområdena var ”Forskning och utveckling tillsammans”, har ett arbete inletts med syfte att skaffa sig en helhetsbild av vilken forskning och större utvecklingsarbeten som pågår inom Örebro/länet. Arbetet har genomförts för att kunna ge information om nuläge men också se möjligheter till fördjupad forskning/utveckling samt identifiera kunskapsluckor inom området.

En första kartläggning av forskningen inom Örebro län har genomförts där 42 projekt har identifierats. De identifierade projekten varierar i storlek, vissa är enskilda projekt och andra består av flera delprojekt. Projekten är även i olika faser från nystart till slutrapportering men också där flera löper över tid och för att ytterligare synliggöra detta ingår en publikationslista för de olika projekten. Tio områden har identifierats inom vilka dessa projekt har grupperats, dock med reservation för att bredden i vissa projekt gör att de tangerar fler områden: *Mental hälsa och Trygghet, Maghälsa och Nutrition, Munhälsa, Åldrandet, Hälsa och Sjukvård, E-hälsa och teknisk utveckling, Leda och Arbeta i vård och omsorg, Vårdkedjan och sammanhållen vård, Aktivitet, Anhöriga.*

Kartläggningen av utvecklingsarbeten där 22 projekt ingår visar att arbetet framförallt har bedrivits inom området: *Vårdkedjan och sammanhållen vård.* Dock har områden som *E-hälsa och teknisk utveckling* samt *Leda och Arbeta i äldreomsorgen* även identifierats.

Arbetet med att identifiera områden där äldreforskning och utvecklingsarbete pågår skall ses som ett första steg att utveckla en kunskapsbank i Örebro län, visa på områden där utvecklingspotential finns samt var kunskapsluckor existerar och därmed stimulera till att forskning/utvecklingsarbeten ingångsätts. En kunskapsbank kan även leda till att ny kunskap blir mer gripbar och kan då lättare implementeras i de berörda verksamheterna.

Vår förhoppning är att genom att synliggöra de olika områdena där forskning och utveckling pågår kommer att underlätta för olika aktörer att finna samarbetspartners för nya projekt. En bred samverkan mellan olika intressenter redan från början av idéprocessen möjliggör bredare problemformuleringar, bättre förutsättningar för att identifiera verkliga kunskapsbehov, metodöverföringar för implementeringsarbete och kvalitetssäkring av att projekten utvärderas kontinuerligt.

Inom projektet ”Gränslöst samarbete för äldre” har förutom ”Forskning och utveckling tillsammans” ytterligare fem förbättringsområden identifierats ”*eHälsa, Utveckla - medicinskt och rehabiliterande stöd, Sammanhållen vård- och omsorg om de mest sjuka äldre, Prova nya samarbetsformer, Förebyggande/ preventions insatser – hälsofrämjande*”.

Kartläggningen kan på flera sätt bidra till utveckling av dessa förbättringsområden, och då speciellt *Sammanhållen vård- och omsorg om de mest sjuka äldre* samt *Prova nya samarbetsformer.* Forskning

och utvecklingsarbete pågår i de övriga men kunskapsluckorna är tydligare här. Målsättningen har varit ett försöka synliggöra all forskning och utvecklingsarbete som idag sker kring äldre i Örebro kommun, Region Örebro län och Örebro Universitet. Detta arbete kommer att fortgå då ambitionen är att uppdatera dokumentet årligen. Ett

naturligt nästa steg är nu att se hur dessa kunskaper kan implementeras och stimulera till utveckling inom de olika verksamheterna. Vi ser också en potential till att kunskapsbanken kan ligga till uppslag för framtida studentarbeten som kan bidra till ytterligare kunskaps utveckling.

Publikationer inom de olika projekten

1) Att arbeta tillsammans för att utveckla en meningsfull vardag för äldre människor i äldreomsorgen-Ett deltagarbaserat forskningsprogram.

James, I., Blomberg, K., Sjöman, L. & Kihlgren, A. En meningsfull vardag för äldre personer i äldreomsorgen. Fou-rapport. Örebro universitet. 2013. ISBN978-91-981101-0-4

James, I., Fredriksson, C., Wahlström, C., Kihlgren, A., Blomberg, K. To have an ordinary day: nurse assistants' experiences and knowledge about how to create a meaningful daily life in nursing homes. *The Open Nursing Journal*, 2014 Sep 10;8:34-42. doi: 10.2174/1874434601408010034. eCollection 2014.

James, I., Blomberg, K. & Kihlgren A. A meaningful daily life in nursing homes, a place of shelter and a space of freedom. A participatory appreciative action reflection study. *BMC Nursing*. 2014. DOI: 10.1186/1472-6955-13-19

Kihlgren, A., Blomberg, K., James, I. A reciprocal relationship-an opportunity and a solution for a meaningful daily life in home care- the older person's perspective. *Clinical Nursing Studies*. 2014;Vol. 3, No 1. DOI:10.5430/csn.v3n1p71.

James, I., Blomberg, K., Liljekvist, E., Kihlgren, A. Working together for a meaningful day for older persons: A participatory and appreciative action and reflection project – the lesson we have learned. *Action Research*, 2015;0(0) 1–18.

2) Sinnesro på äldre dagar motverkar mental ohälsa

Akademisk avhandling: The bright side of life - Support in municipal elderly home care. Medicinsk avhandling, inriktning vårdvetenskap 2013, Margareta Pejner-Norell. Huvudhandledare: Annica Kihlgren, IHM, ÖU.

Norell, M., Ziegert, K. & Kihlgren, A. Care priorities- Registered Nurses' clinical daily work in municipal elderly care settings. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2012; Sep 25. doi: 10.1111/j.1471-6712.2012.01051.x.

Norell, M., Ziegert, K. & Kihlgren, A. Dealing with daily emotions- supportive activities for the elderly in a municipal care setting. *International Journal of Studies of Health and Well-being*, 2012;7, 9510 - DOI:10.3402/qhw.v7i0.9510.

Norell, M., Ziegert, K. & Kihlgren, A. Trying to cope with everyday life- Emotional support in municipal elderly care setting. *International Journal of Studies of Health and Well-being*, 2012; 7, 19613 - <http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v7i0.19613>.

Norell, M., Ziegert, K., Kihlgren, A. Older people in Sweden and their experience of emotional support received from the registered nurse-a grounded theory study. *Aging Ment Health*. 2015 Jan;19(1):79-85. doi: 10.1080/13607863.2014.917605. Epub 2014 Jun 25.

Norell Pejner, M. Serenity-Uses in the Care of Chronically Ill Older Patients: A concept of Clarification. *Open Journal of Nursing*, 2015, 5, 1-9. Published Online January 2015 in SciRes.

<http://www.scirp.org/journal/ojnhttp://dx.doi.org/10.4236/ojn.2015.51001>

3) Rätten till ett tryggt boende på äldre dagar.

James I., Rebecka Ardeman-Merten., Kihlgren A. Ontological Security for older persons in nursing homes? Person Centred Care is the Power of Balance. *The Open Nursing Journal*, 2014; 8, 64-72.

4) Maghälsans betydelse för optimal funktionalitet hos äldre personer.

Schoultz I, McKay CM, Graepel R, Phan VC, Wang A, Söderholm J, McKay DM. Indomethacin-induced translation of bacteria enteric epithelia is reactive oxygen species-dependent and reduced by vitamin C. *Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol*. 2012 Sep 1;303(5):G536-45. Epub 2012 Jun 14.

Wang A, Keita AV, Phan V, McKay CM, Schoultz I, Lee J, Murphy MP, Fernando M, Ronaghan, Balce D, Yates R, Beck PL, MacNaughton WK, Söderholm JD, McKay DM. Targeting mitochondria-derived reactive oxygen species to reduce epithelial barrier dysfunction and colitis. *American journal of pathology*, Epub 2014 jul 14.

Zurek B, Schoultz I, Neerinx A, Napolitano LM, Birkner K, Bennek E, Sellge G, Lerm M, Meroni G, Söderholm JD, Kufer TA. Trim27 negatively regulates NOD2 by ubiquitination and proteasomal degradation. *PLoS One*. 2012; 7 (7).

Östlund-Lagerström L., Blomberg, K., Algilani, S, Schoulz M., Kihlgren, A., Brummer, R.J., Scoultz, I. Senior orienteering athletes as a model of healthy aging. Accepted, 2015.

5) Nutritionstillstånd hos äldre personer med behov av vård och omsorg

Engelhart S, Akner G. Dietary intake of energy, nutrients and water in elderly people living at home or in nursing home. *Submitterad 2014*.

8) Longitudinella och tvärsnittsenkätstudier av mun- och tandhälsa på personer födda 1932, 1942, 1952 och 1962 i Örebro och Östergötlands län samt i Norge.

Carlsson GE, Ekbäck G, Johansson A, Ordell S, Unell L. Is there a trend of decreasing prevalence of TMD-related symptoms with ageing among the elderly? *Acta Odontol Scand*. 2014 Nov;72(8):714-20.

- Ekbäck G, Åstrøm AN, Klock K, Ordell S, Unell L. Oral health of 65-year olds in Sweden and Norway: a global question and ICF, the latest conceptual model from WHO. *Acta Odontol Scand.* 2012 Jul;70(4):279-88.
- Johansson AK, Johansson A, Unell L, Ekbäck G, Ordell S, Carlsson GE. Self-reported dry mouth in Swedish population samples aged 50, 65 and 75 years. *Gerodontology.* 2012 Jun;29(2):e107-15.
- Unell L, Johansson A, Ekbäck G, Ordell S, Carlsson GE. Prevalence of troublesome symptoms related to temporomandibular disorders and awareness of bruxism in 65- and 75-year-old subjects. *Gerodontology.* 2012 Jun;29(2):e772-9.
- Astrøm AN, Ekbäck G, Ordell S, Unell L. Social inequality in oral health-related quality-of-life, OHRQoL, at early older age: evidence from a prospective cohort study. *Acta Odontol Scand.* 2011 Nov;69(6):334-42.
- Åstrøm AN, Ekbäck G, Ordell S, Unell L. Socio-behavioral predictors of changes in dentition status: a prospective analysis of the 1942 Swedish birth cohort. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2011 Aug;39(4):300-10.
- Ståhltnacke K, Unell L, Söderfeldt B, Ekbäck G, Ordell S. Self-perceived oral health among 65 and 75 year olds in two Swedish counties. *Swed Dent J.* 2010;34(2):107-19.
- Ekbäck G, Nodrehaug-Astrøm A, Klock K, Ordell S, Unell L. Satisfaction with teeth and life-course predictors: a prospective study of a Swedish 1942 birth cohort. *Eur J Oral Sci.* 2010 Feb;118(1):66-74.
- Ekbäck G, Astrøm AN, Klock K, Ordell S, Unell L. Variation in subjective oral health indicators of 65-year-olds in Norway and Sweden. *Acta Odontol Scand.* 2009;67(4):222-32.
- Johansson AK, Johansson A, Unell L, Ekbäck G, Ordell S, Carlsson GE. A 15-yr longitudinal study of xerostomia in a Swedish population of 50-yr-old subjects. *Eur J Oral Sci.* 2009 Feb;117(1):13-9.
- Johansson A, Unell L, Carlsson GE, Söderfeldt B, Halling A. Differences in four reported symptoms related to temporomandibular disorders in a cohort of 50-year-old subjects followed up after 10 years. *Acta Odontol Scand.* 2008 Feb;66(1):50-7.
- Carlsson GE, Johansson A, Johansson AK, Ordell S, Ekbäck G, Unell L. Attitudes toward dental appearance in 50- and 60-Year-old subjects living in Sweden. *J Esthet Restor Dent.* 2008;20(1):46-55; discussion 56.
- Johansson A, Unell L, Johansson AK, Carlsson GE. A 10-year longitudinal study of self-assessed chewing ability and dental status in 50-year-old subjects. *Int J Prosthodont.* 2007 Nov-Dec;20(6):643-5.
- Ståhltnacke K, Söderfeldt B, Unell L, Halling A, Axtelius B. Patient satisfaction with dental care in one Swedish age cohort. Part II--What affects satisfaction. *Swed Dent J.* 2007;31(3):137-46.

Ståhlacke K, Söderfeldt B, Unell L, Halling A, Axtelius B. Patient satisfaction with dental care in one Swedish age cohort. Part 1--descriptions and dimensions. *Swed Dent J*. 2007;31(2):103-11.

Unell L, Johansson A, Carlsson GE, Halling A, Söderfeldt B. Changes in reported orofacial symptoms over a ten-year period as reflected in two cohorts of fifty-year-old subjects. *Acta Odontol Scand*. 2006 Aug;64(4):202-8.

Halling A, Halling A, Unell L. General health and tobacco habits among middle-aged Swedes. *Eur J Public Health*. 2007 Apr;17(2):151-4.

Johansson A, Unell L, Carlsson GE, Söderfeldt B, Halling A. Risk factors associated with symptoms of temporomandibular disorders in a population of 50- and 60-year-old subjects. *J Oral Rehabil*. 2006 Jul;33(7):473-81.

Ståhlacke K, Söderfeldt B, Unell L, Halling A, Axtelius B. Perceived oral health: changes over 5 years in one Swedish age-cohort. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2003 Aug;31(4):292-9.

10) Att främja optimal funktionalitet vid hög ålder.

Algilani,S., Ostlund-Lagerström,L., Kihlgren,A., Blomberg, K., Brummer,R,J., Schoultz,I. Defining optimal functionality in old age – exploring a new concept. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. Publish Date January 2014 Volume 2014:7 Pages 69 – 79. DOI: <http://dx.doi.org/10.2147/JMDH.S55178>.

12) Kartläggning av fysiska och psykiska riskfaktorer som ligger bakom stroke och kranskärslsjukdom vid hög ålder.

Bergh C, Udumyan R, Fall K, Nilsagård Y, Appelros P, Montgomery, S. Stress resilience in male adolescents and subsequent stroke risk: cohort study. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2014 Dec;85(12):1331-6. doi: 10.1136/jnnp-2013-307485. Epub 2014 Mar 28

Bergh C, Udumyan R, Fall K, Almroth H, Montgomery S. Stress resilience and physical fitness in adolescence and risk of coronary heart disease in middle age: cohort study. Submitterad 2014.

13) Kartläggning av psykologiska och fysiska faktorer som bidrar till livsstilsrelaterade sjukdomar.

Melinder C, Udumyan R, Hiyoshi A, Brummer RJ & Montgomery S. Stress resilience in young men and the risk of subsequent peptic ulcer disease. Submitterad till *Journal of Alimentary Pharmacology & Therapeutics*.

22) Balansträning för patienter med stroke

Arvidsson Lindvall M, Forsberg A. Body Awareness Therapy in persons with stroke: a pilot randomised controlled trial. *Clinical Rehabilitation* 2014; 28:1180-8.

24) Akademisk avhandling: Urinary incontinence: prevalence, treatment seeking behaviour, experiences, and perceptions among persons with and without urinary leakage.

Medicinsk avhandling, inriktning kirurgi. Örebro Universitet, 2009. Huvudhandledare Jan-Erik Johansson

Andersson, G., Johansson, J-E., Nilsson, K., Sahlberg-Blom, E. Accepting and adjusting: Older women's experiences of living with urinary incontinence.

Andersson, G., Johansson, J-E., Nilsson, K., Sahlberg-Blom, E. Perceptions of urinary incontinence among syrian Christian women living in Sweden. Franzen K, Andersson G, Odeberg J, Midlöv P, Samuelsson E, Stenzelius K, Hammarström M. Surgery for urinary incontinence in women 65 years and older: a systematic review. *Int Urogynecol J.* 2014 Dec 5.

Samuelsson E, Odeberg J, Stenzelius K, Molander U, Hammarström M, Franzen K, Andersson G, Midlöv P. Effect of pharmacological treatment for urinary incontinence in the elderly and frail elderly: A systematic review. *Geriatr Gerontol Int.* 2015 Feb 5. doi: 10.1111/ggi.12451. [Epub ahead of print]

Stenzelius, K., Molander, U., Odeberg, J., Hammarström, M., Franzen, K., Midlöv, P., Samuelsson, E., Andersson, G. The Effect of conservative treatment of urinary incontinence among older and frail older people - A systematic review. *Age and ageing (accepted)*

26) RAPP- Recovery Assessment by Phone Points

Gornall FB, Myles PS, Smith CL, Burke JA, Leslie K, Pereira MJ, Bost JE, Kluivers KB, Nilsson U G Tanaka Y, Forbes A The Measurement of Quality of Recovery using the QoR-40: A Quantitative Systematic Review *British Journal of Anaesthesia* 2013 111 (2): 161–169 doi:10.1093/bja/aet014

Berg K, Idvall E, Nilsson U, Unosson M. Postoperative recovery after different orthopaedic day surgical procedures *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing* 2011;15;165-175

Nilsson U & Idvall E. Pain assessments in day surgery patients, *Journal of Clinical Nursing*, 2010; 19:2942-2943.

Berg K, Idvall E, Nilsson U, Årestedt K, Unosson M. Psychometric evaluation of the Post-discharge Surgical Recovery scale *Journal of Evaluation in Clinical Practice.* 2010;16:794-801

Nilsson U, Brudin L, Berg K, Unosson M, Idvall E. The relationship between personality and quality of postoperative recovery in day surgery patients. *European Journal of Anaesthesiology* 2009;26:671-675

Idvall E, Berg K, Unosson M, Brudin L, Nilsson U. Assessment of recovery after day surgery using a modified version of quality of recovery-40 *Acta Anesthesiologica Scandinavica* 2009;5:673-677

Allvin R, Berg K, Idvall E, Nilsson U. Recovery after surgery; A concept analysis *Journal of Advanced Nursing* 2007;57(5):552–558.

29) GiraffPlus, förutsättningar för självständigt liv genom social interaktion och monitorering, Combining social interaction and long term monitoring for promoting independent living

Frennert S, Forsberg A, Östlund B. Elderly people's perceptions of a telecare system: relative advantage, compatibility, complexity and observability. *Journal of Technology in Human Services* 2013: 31-218-237.

30) Att arbeta inom vård och omsorg för äldre.

Akademisk avhandling: Krävande beteende i samband med demens-förekomst och olika förhållningssätt. Medicinsk avhandling, inriktning omvårdnad, Karolinska Institutet, Stockholm, 2004. Kirsti Skovdahl. Huvudhandledare Mona Kihlgren.

Akademisk avhandling: Work in elderly care - Staying or leaving. Caregivers' perspective of work and support during organizational changes. Medicinsk avhandling, inriktning omvårdnad, Karolinska Institutet, Stockholm, 2008. Birgitta Fläckman. Huvudhandledare Annica Kihlgren.

Skovdahl K., Kihlgren A.L., Kihlgren M. Different attitudes when handling aggressive behaviour in dementia – narratives from two caregiver groups. *Aging & Mental Health* 2003;7(4):277-286.

Skovdahl K., Kihlgren A.L., Kihlgren M. Dementia and aggressiveness: video-recorded morning care from different care units. *Journal of Clinical Nursing* 2003;12:888-898.

Skovdahl K., Kihlgren A.L., Kihlgren M. Dementia and aggressiveness: stimulated recall interviews with caregivers after video-recorded interactions. *Journal of Clinical Nursing* 2004;13(4):515-525.

Häggström E., Skovdahl K., Fläckman B., Kihlgren A.L., Kihlgren M. To feel betrayed and to feel that you are betraying the old residents: caregivers' experiences at a newly opened nursing home. *Journal of Clinical Nursing* 2004;13:687-696.

Häggström E., Skovdahl K., Fläckman B., Kihlgren A.L., Kihlgren M. Work satisfaction and dissatisfaction – caregivers’ experiences after a two-year intervention in a newly opened nursing home. *Journal of Clinical Nursing*, 2005; 14, 9-19.

Häggström, E., Kihlgren A. Public Nursing Homes for Older Persons-An ethical discussion based on the experiences of caregivers and relatives. *Nursing ethics*, 2007; 14(5)691-701.

Fläckman B., Fagerberg I., Häggström E., Kihlgren A., Kihlgren M. Despite shattered expectations a willingness to care for elders remains with education and clinical supervision. *Scandinavian Journal of Caring Science* 2007; 21(3):378-89.

Häggström, E., Mamhidir, A-G., Kihlgren A. Caregivers strong commitment to their relation with older adults. *Int J Nurs Pract.* 2010 Apr; 16(2):99-105.

Fläckman B., Hansebo G., Kihlgren A. Struggling to adapt: caring for older persons while under threat of organizational change and termination notice. *Nursing Inquire* 2009; 16(1):82-91.

Blomberg, K., James, I., Kihlgren, A. “From a focus on obstacles to a view of opportunities” –meanings over time of working as a nurse in elderly care. *Open Nurs J.* 2013 Aug 16;7:107-13. doi: 10.2174/1874434620130726005.

31) Att vara ledare inom vård och omsorg för äldre.

Blomberg K, Olsson U, James I, Kihlgren A. Views on Leadership and Competence among Formal Leaders in Care of Older Adults: Differences Over Time. *J Gen Pract* 2013;1: 126.

32) Etiska ronder som stöd till vårdpersonal.

Rasaoal D., Kihlgren A., James I., Svantesson M. Ethically difficult situations in acute and elderly care-raised during 70 Swedish Moral Case Deliberations. Accepted, 2015.

35) Den äldre personens väg genom vårdkedjan -från eget boende till intagning på akutklinik samt utskrivning från slutenvård.

Akademisk avhandling: Older Patients in Transition – from Home Care towards Emergency Care. Medicinsk avhandling, inriktning omvårdnad, Karolinska Institutet, Stockholm. 2005. Annica Kihlgren. Huvudhandledare: Anders Wimo.

Kihlgren A.L., Fagerberg I., Skovdahl K., Kihlgren M. Referrals from home care to emergency hospital care: grounds for decisions. Basis for decisions. *Journal of Clinical Nursing*, 2003;12:28-36.

- Kihlgren A.L, Nilsson M, Skovdahl K., Palmblad B., Wimo A. Older patients awaiting emergency department treatment. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 2004;18:169-176.
- Kihlgren A., Sorlie V., Nilsson M. Caring for older patients at an emergency department – emergency nurses reasoning. *Journal of Clinical Nursing*, 2004;14:1-8.
- Kihlgren A., Forslund K., Fagerberg I. Managements' perception of community nurses' decision making processes when referring older adults to an emergency department. *Journal of Nursing Management*, 2006;14(6):428-36.
- Mamhidir A-G., Wimo A., Kihlgren A. Less referral to Swedish Emergency Departments among nursing home patients with dementia disease, comprehensive cognitive decline and multicomorbidity. *The Journal of Nutrition, Health and Aging*, 2012; Oct,16(10):891-7. doi: 10.1007/s12603.
- Kihlgren A, Mamhidir A-G., Wimo A. Older adults' visits to emergency departments - a descriptive Swedish study. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 2013; Apr 15. doi: 10.1111/scs.12044.
- Graaf, T., Kihlgren, A., Ehnfors, M., Blomberg, K. Communication patterns in co-ordinated careplanning conferences. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2013;Vol.3, No.10.
- Kihlgren A., Sunnvisson, H., Ziegert K., Mamhidir A-G. Referrals to Emergency departments – The processes and factors that influence Decision-Making among Community Nurses. *Open Journal of Nursing*. Published Online April 2014 in SciRes.<http://www.scirp.org/journal/ojn>.

41) Samhällsekonomisk analys av prevention av fallolyckor

- Hultkrantz, L., (2010), ”Att styra kommunsektorn – exemplet fallprevention”, Ekonomisk Debatt nr 6.
- Ryen, L. & Svensson, M., (2014), Modelling the Cost Effectiveness of Impact-Absorbing Flooring in Residential Care Facilities. Örebro universitet, working paper (licentiatuppsats).
- Svensson, M. & Hultkrantz, L. (2015) ”Ekonomiska utvärderingar i svensk offentlig sektor – likheter och skillnader”. Ekonomisk Debatt, kommande.

42) Anhörigas livssituation i samband med stöd till närstående.

- Akademisk avhandling: Life Situation as Next of Kin to Persons in Need of Care.** Medicinsk avhandling, inriktning vårdvetenskap 2013, Elisabeth Liedström. Huvudhandledare Annica Kihlgren.

Akademisk avhandling: Life situation after stroke – The spouses' perspective,
Karolinska Institutet, Stockholm 2005.

Larson, J., Björvell, C., Billing, E., Wredling, R. Testing of an audit instrument for the nursing discharge note in the patient record. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2004; 18(3):318-24.

Larson, J., Franzén-Dahlin, Å., Billing, E., von Arbin, M., Murray, V., Wredling, R. The impact of a nurse led support and education programme for spouses of stroke patients: a randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*, 2005; 14, 995-1003.

Larson, J., Franzén-Dahlin, Å., Billing, E., von Arbin, M., Murray, V., Wredling, R. Predictors of Quality of Life among Spouses of Stroke Patients during the first year after the stroke event. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 2005; 19, 439-445.

Larson, J., Franzén-Dahlin, Å., Billing, E., Murray, V., Wredling, R. Spouse's Life Situation after partner's stroke event: Psychometric testing of a questionnaire. *Journal of Advanced Nursing*, 2005; 52, 1-7.

Franzén-Dahlin, Å., Larson, J., Murray, V., Wredling, R., Billing, E. Predictors of psychological health in spouses of persons affected by stroke. *Journal of Clinical Nursing* 2007;16(5):885-91.

Franzén-Dahlin, Å., Larson, J., Murray, V., Wredling, R., Billing, E. A randomised controlled trial evaluating the effect of a support and education programme for spouses of persons affected by stroke. *Clinical Rehabilitation* 2008;22(8):722-730.

Larson, J., Franzén-Dahlin, Å., Billing, E., von Arbin, M., Murray, V., Wredling, R. The impact of gender regarding psychosocial well-being and general life situation among spouses of stroke patients. *International Journal of Nursing Studies* 2008; 45(2):257-65.

Franzén-Dahlin, Å., Laska, A-C., Larson, J., Wredling, R., Billing, E., Murray, V. Predictors of life situation among significant others of depressed or aphasic stroke patients. *Journal of Clinical Nursing* 2007;16:885-891.

Liedström, E. Skovdahl, K., Isaksson, A-K., Kihlgren, A. Understanding the next of kin's experience of their life situation in informal caregiving of older persons *Clinical Nursing Studies*. 2014;2(1): 53-63.

Liedström E., Kihlgren A, Skovdahl K, Windahl J. Being a next of kin– experiences of burden and quality of life. *Open Journal of Nursing*. Published Online April 2014 in SciRes.<http://www.scirp.org/journal/ojn>.

Windahl J., Kihlgren A., Liedström E., James I. A Meaningful Daily Life in Nursing Homes and Home Care– The Relatives' Perspective. *Clinical Nursing Studies*. Vol 2, No 4 (2014). 2014.DOI: 10.5430/cns.v2n4p129.