



Foto: Anna-Karin Edberg

Stenar i en fönsterkarm från Svenska Institutet Kavala Grenkland.

## Varför krävs ett flervetenskapligt perspektiv på hälsa, vård och omsorg till äldre?

Det känns lite som att slå in öppna dörrar med en titel som frågar om något, som idag för de allra flesta, är en självklarhet. De senaste decennierna har vi sett en kraftig ökning av studier där mer än ett perspektiv finns belyst, och bara de senaste åren har vi i Sverige sett en kraftig ökning av flervetenskapliga projekt.

Foto: Tommy Svensson



Anna-Karin Edberg  
leg sjuksköterska, professor  
i omvårdnad & Sölve  
Elmståhl, överläkare,  
professor i geriatrik

Det är dock inte helt enkelt att få finansiering från de stora forskningsråden för denna typ av forskningsprojekt eftersom de ofta "ham-

nar mellan stolarna" i de olika bedömargrupperna, framför allt om de involverar forskare från samhällsvetenskapliga ämnen och medicinska ämnen. Likväl som samarbete mellan dessa fält, bland andra omvårdnad och socialt arbete, krävs i praktiken, behöver alltså viktiga forskningsfrågor belysas från båda perspektiv och speglas mot varandra.

Vårdalinstitutet har varit en av före-

gångarna när det gäller fle vetenskaplig forskning. Institutet, som startade som ett samarbete mellan Vårdalstiftelsen, Göteborgs och Lunds universitet, har varit en stark drivkraft i denna utveckling och satsade tidigt på större interventionsstudier där forskare från flera olika ämnen deltog. De interventionsstudier som under åren 2007–2011 genomfördes inom äldreområdet "från prevention till



Flervetenskaplighet: En skulptur av fioler från Picassomuseet i Antibes.

palliation” omfattade tre separata studier; Äldre i riskzon som var en hälsofrämjande och förebyggande intervention med målsättningen att förebygga funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning<sup>[1]</sup>. Vårdkedjan från akutmottagning till eget boende, syftade till att skapa en sammanhållande vårdkedja för äldre sårbara personer och därmed ett bättre omhändertagande med ökad vårdkvalitet för den enskilde och en ökad kostnadseffektivitet för samhället<sup>[2]</sup>. Den sista studien Kommunal palliativ vård och omsorg innebär att utveckla stödinsatser till personal i kommunal vård och omsorg i form av utbildning och handledning i ett palliativt förhållningssätt<sup>[3]</sup>. Ett 20-tal forskare och doktorander från ämnena arbetsterapi, sjukgymnastik, medicin, omvårdnad, socialt arbete, medicinsk etik, etnologi, företagsekonomi och språkvetenskap deltog i de tre studierna (se vidare [www.vardalinstitutet.net](http://www.vardalinstitutet.net)). För att få fram kunskap som är användbar i ett så pass komplext sammanhang som äldres vård och omsorg, som ständigt bedrivs i gränssnittet mellan olika organisationer och pro-

fessioner, krävs att flera olika perspektiv bidrar för att ge en så mångfacetterad bild av verkligheten som möjligt. Detta hade inte varit möjligt om varje profession eller ämne var för sig hade gett ”sin bild” av verkligheten, utan kräver att de olika perspektiven ställs mot varandra.

En annan aspekt handlar om äldres hälsa och sjukdomspanorama. De flesta

den äldre patienten. Att både veta hur sjukdomar yttrar sig hos äldre, den ökade sårbarheten och inte sällan modifierade behandling som äldre behöver, kunskap om geriatrik i kombination med kunskap om det normala åldrandet, gerontologi, är en grundbult för alla vårdprofessioner som möter äldre patienter. Att sätta upp gemensamma mål mellan professioner tillsammans med patienten istället för att var och en arbetar med sina mål – det vill säga att arbeta interdisciplinärt – har blivit ett honnörssord inom geriatriken<sup>[4]</sup>.

### Lönar sig då geriatrisk vård och vad kan ett flervetenskapligt perspektiv bidra med?

Det finns idag en betydande evidens för att svara ja på denna fråga. Sammanlagt 17 randomiserade och kontrollerade studier (RCT) med totalt 4 780 patienter har analyserats i en så kallad metaanalys, där geriatrisk vårdform jämfördes med internmedicinsk eller ortopedisk vård. Resultaten visade att 28 procent färre patienter avlider inom geriatrisk vård

”

Inom geriatrisk vård är samarbete över professionsgränserna en nödvändighet, liksom ett flervetenskapligt perspektiv på forskning som rör äldre.

kroniska sjukdomar som stroke, höftfraktur, cancer och demens ökar kraftigt med stigande ålder och framförallt efter 80 års ålder. Dessutom är många äldre drabbade av flera sjukdomar och funktionsnedsättningar samtidigt och multisjuklighet har blivit ett begrepp. Det innebär förstås att det krävs många olika kompetenser kring

jämfört med andra vårdformer, att 75 procent får en bättre funktionsförmåga och att ca 36 procent färre patienter behöver kommunala stödinsatser efter geriatrisk vård<sup>[5]</sup>. Idag skulle det med andra ord inte längre vara etiskt försvarbart att i en studie undanhålla patienten geriatrisk vård. En viktig fråga att då ställa sig är



varför det finns så stora skillnader i utbud av geriatrisk vård i Sverige? Och med den kunskap som vi har idag, är det ytterst relevant att fråga sig varför det inte finns geriatriska avdelningar på alla våra sjukhus?

Att sprida kunskap om geriatrik, gerontologi och värdet av ett fle vetenskapligt och interdisciplinärt arbetssätt är viktigt. I Region Skåne bildades därför ett Geriatriskt kunskapscentrum år 2008 vars uppgift är att arbeta med utbildning och utveckling inom äldreområdet. Som ett led i att sprida kunskap om äldre, startades för ca ett år sedan webbsajten "Kunskapsbanken" ([www.kcgeriatrik.se](http://www.kcgeriatrik.se)) som hjälp för vård- och omsorgspersonal i landsting och kommuner. Sajten är en plattform med länkar som skall underlätta att hitta kunskap för personal där målet är att bidra till en förbättrad vård och livskvalitet för äldre människor. De tolv temaområdena, bland andra stroke, demens, kost och fall, kvalitetsgranskas och uppdateras kontinuerligt.

Vikten av att flera olika perspektiv på åldrandet presenteras, diskuteras och speglas mot varandra har även varit en viktig grundsten i arbetet med konferensen "Senior i Centrum" Sveriges största utbildningskonferens inom äldreområdet som kommer att gå av stapeln 29 maj till 1 juni 2013 på Malmö Arena ([www.senioricentrum.se](http://www.senioricentrum.se)). Bakgrunden till konferensen är att Region Skåne önskade att alla AT-läkare skulle få utbildning i geriatrik. Något år senare utvidgades detta uppdrag i ett gemensamt politiskt beslut till att även läkare under sin specialistutbildning borde erbjudas utbildning i geriatrik, ett uppdrag som gick till den Geriatriska kliniken på Skånes universitetssjukhus. Eftersom geriatrik är centralt för flera vårdprofessioner, föreslog ansvariga för utbildningen (Sölve Elmståhl och Ola Björgell, ansvarig studierektor för ST-utbildning) för att genomföra en öppen utbildningskonferens på tema geriatrik och palliativ vård, något som fått stöd från både Region Skåne, Södra Regionvårdsnämnden och Malmö stad. Konferensen "Senior i Centrum" vänder sig främst till "professionen" men ett separat och parallellt program finns även för allmänheten. Vid planeringen av konferensen identifierades tidigt nio olika teman

som ansågs vara väsentliga för samtliga personalkategorier inom hälso- och sjukvård och vård och omsorg; Prevention, Miljöaspekter, Rehabilitering, Närståendes situation, Demens, Kvalitetsregister, Kost och nutrition, Diagnostik- särskilt geriatrisk radiologi samt Palliativ vård. Ett fle vetenskapligt perspektiv har även varit en viktig utgångspunkt gruppen med temaansvariga bildades och gruppen representerar ämnena arbetsterapi, geriatrik, gerontologi, neuropsykiatri, omvårdnad, palliativ medicin, radiologi och socialt arbete. Sölve Elmståhl är ordförande i den vetenskapliga kommittén och ett 70-tal föreläsare från olika professioner och ämnen kommer att medverka vid konferensen.

Inom geriatrisk vård är samarbete över professionsgränserna alltså en nödvändighet, liksom ett fle vetenskapligt perspektiv på forskning som rör äldre. Det är först när vi tillsammans arbetar kring äldres komplexa vårdbehov som vi har en möjlighet att vidareutveckla hälso- och sjukvård och vård och omsorg till den äldre befolkningen. ●

#### Referenser

1. Ivanoff –Dahlin S, Gosman –Hedström G, Edberg AK, Wilhelmson K, Eklund K. mfl. Elderly persons in the risk zone. Design of a multidimensional health promoting randomised three armed controlled trial for 'pre-frail' people 80+ living at home. *BMC Geriatrics*, 2010; 26 (10): 27.
2. Wilhelmsson K., Dunér A., Gosman-Hedström G., Blomberg S, Hasson, H. mfl. Design of a randomized controlled study of a multi-professional and multidimensional intervention targeting frail elderly people. *BMC Geriatrics*, 2011; 11:24.
3. Beck I., Törnquist A., Edberg A-K. Nurse assistants' experience of an intervention focused on a palliative care approach in residential care. *International Journal of Older People Nursing*, 2012, Epub ahead of print, Doi: 10.1111/j.1748-3743.2012.00343.x.
4. Styrborn K., Elmståhl, S. Geriatrisk rehabilitering, teamarbete. I Evidensbaserad äldreomsorg – en inventering av kunskapsunderlaget. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering, 2003.
5. Bachmann S., Finger C., Huss A., Egger M., Stuck AE., Clough-Gorr KM. Inpatient rehabilitation specifically designed for geriatric patients: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMJ*, 2010; 340:c1718.

#### FÖRFATTARPRESANTATION

**Anna-Karin Edberg** är leg sjuksköterska och professor i omvårdnad vid Högskolan i Kristianstad. Hennes forskning omfattar främst äldre personers vård och omsorg med fokus på personalens situation. Hon är även forskningschef för Forskningsplattformen för Hälsa i Samverkan som bedriver flervetenskaplig forskning i nära samverkan med Region Skåne och de sex kommunerna i nordöstra Skåne: Kristianstad, Hässleholm, Bromölla, Östra Göinge, Osby och Perstorp ([www.hkr.se/fpl](http://www.hkr.se/fpl)). Anna-Karin är också en av initiativtagarna till samarbetet mellan de sex olika lärosätena i södra Sverige som tillsammans driver den nätbaserade specialistsjukvårdens utbildningen inom vård av äldre. Hon deltar i den vetenskapliga programkommittén och är temansvarig för närståendes situation under konferensen Senior i Centrum.



Foto: Åsa Hanschöter

**Sölve Elmståhl** är överläkare och professor i geriatrik vid Lunds universitet och verksamhetschef för den geriatriska kliniken vid Skånes universitetssjukhus ([www.skane.se/sus/geriatrik](http://www.skane.se/sus/geriatrik)) och ansvarar för en forskargrupp med inriktning mot geriatrisk epidemiologi, särskilt kroniska sjukdomar hos äldre. Sölve är också forskningsledare för befolkningsstudierna Gott Åldrande i Skåne, GÅS-SNAC en nationell databas som riktar sig till personer från 60 till 100 år samt Epihealth en nystartad studie för personer från 45 till 75 år som beräknas omfatta ca 300 000 personer i ett samarbete mellan Lunds och Uppsala universitet ([www.epihealth.se](http://www.epihealth.se)). Han leder också Kunskapscentrum för Geriatrik – ett uppdrag från Region Skåne som arbetar med kunskapsajten Kunskapsbanken ([www.kcgeriatrik.se](http://www.kcgeriatrik.se)). Han är vetenskaplig ordförande och leder den vetenskapliga programkommittén i Kongressen Senior i Centrum och är temaansvarig för rehabilitering under konferensen.