

LULEÅ TEKNISKA UNIVERSITET I FRAMKANTEN:

Storsatsar på e-hälsa



ILLUSTRATION: ULRIKA HEMBJER

Mer intensivt? Sjukgymnastik på distans, med coachande sjukgymnast via videolänk, kan göra det möjligt att rehabilitera med högre intensitet, frekvens och duration än om patienten sköter hemträningen helt på egen hand, enligt Lars Nyberg, professor vid Luleå Tekniska Universitet.

E-hälsa är ett vitt begrepp som täcker in allt från diagnostisering, konsultationer och rehabilitering på distans till mobila fallsensorer. Luleå tekniska universitet satsar stort på området e-hälsa och erbjuder studenterna på sjukgymnastprogrammet en kurs i ämnet.

ANITA MELANDER WIKMAN, sjukgymnast och universitetslektor på avdelningen för hälsa och rehabilitering vid Luleå tekniska universitet (LTU), är en "early adopter".

Det betyder att hon tillhör den grupp människor som, när det gäller användning av IKT, informations- och kommu-

nikationsteknik, är snabba att ta till sig nyheter och använda dem.

Hon ser tekniken som en möjlighet snarare än en svårighet, och funderar mycket på vilka metoder man kan använda för att få med sig andra i förändringar. För det är tveklöst så att utvecklingen inom informations- och kommu-



Anita Melander Wikman, sjukgymnast och lektor vid LTU
Lars Nyberg, sjukgymnast och professor vid LTU

nikationstekniken gör stora förändringar möjliga, inte minst när det gäller patientens förhållande till sjukvården.

Inom hälso- och sjukvården brukar man lite svepande använda uttrycket e-hälsa när man pratar om framtidens sätt att bedriva vård med hjälp av IKT. Exakt vad e-hälsa står för är inte så precist definierat, men som underrubriker kan man använda begrepp som televård, telerehabilitering och telemedicin.

EN FORSKNINGSMETOD som kan användas för förändring och kunskapsutveckling, till exempel forskning kring e-hälsa ur patientens och brukarens perspektiv, är PAAR, Participatory and Appreciative Action Research. På svenska skulle vi kanske säga deltagande och uppskattande aktionsforskning.

”Det gäller att tankeprovocera”

Denna forskningsmetod är ett sätt att överbygga gapet mellan teori och praktik för att utveckla ökad förståelse. Istället för att fokusera på problem som ska lösas bygger man vidare på det som fungerat bra, det vill säga det man vill ha mer av.

Det handlar inte om att bortse från

det problematiska i förhållanden och situationer, utan om att inta en position där man visserligen ser det komplexa men ändå för processen framåt. Anita Melander Wikman ser en historisk förklaring till varför förändringar kan ta tid.

– Vi är formade av vårt gamla brukssamhälle vilket gör att vi har fått med oss ett slags inlärda hjälplöshet. I arbetslivet är vi infogade i ramar satta av andra och blir objekt. Kreativiteten får för många människor bara fritt spelrum på fritiden. Men man behöver ju inte vara slav under systemet, det finns sätt att påverka. Jag tycker att sjukgymnaster måste kunna översätta sina kunskaper i krav på utveckling av hjälpmedel, IT-stöd, rutiner och så vidare. Istället för att vänta på utvecklingen kan man driva på den själv, säger Anita Melander Wikman.

För henne handlar e-hälsa om metodutveckling och problemlösning, där man i framtiden kan använda exempelvis rollspel och interaktiva dataspel i förändringsarbetet.

För att inspirera sjukgymnaststudenterna till kreativitet, förändringsbenägenhet och utveckling, har hon infört en fem veckor lång kurs i e-hälsa på den sjukgymnastiska grundutbildningen i Luleå. Kursen är valbar och förlagd till termin sex, strax före den verksamhetsförlagda utbildningen. Den ges på nätet som en distanskurs trots att studenterna redan finns på orten, en mycket medveten strategi för att vänja studenterna vid ”e-tänkande”.

– Kursen konkurrerar tyvärr med OMT och idrottsmedicin, vilket är till nackdel, men jag tycker mig ändå se ett ökande intresse för e-hälsakursen, säger hon.

ANITA MELANDER WIKMAN möter ibland en viss skepticism från studenterna.

Många har sökt sig till sjukgymnastutbildningen för att de vill jobba med människor, och känner ett motstånd mot att inte träffa patienterna rent fysiskt.

– Det gäller att tankeprovocera, säger hon. Studenterna får tänka i projektpla-

ner, men däremot behöver projektet inte vara genomförbart.

Att Luleå ligger i glesbygd ger e-hälsa en naturlig drivkraft. Det är också till stor hjälp för utvecklingen av olika e-hälsoprojekt att det bedrivs så mycket teknisk forskning vid LTU, det öppnar dörrar för nya samarbeten. Ett exempel är ett samarbetsprojekt kring palpation på distans med hjälp av en robot.

– Det väcker ju en hel del intressanta frågor som till exempel vad palpation egentligen är. Vad roboten måste kunna göra och vilka data som behövs, säger Anita Melander Wikman som i projektet samarbetar med sjukgymnasten och tillika professorn Lars Nyberg och doktoranden Lisbeth Eriksson. Hon samarbetar även med forskare på informatiksidan i ett projekt om multifunktionella mobiltelefoner med larmfunktion, stöd för egenvård samt socialt nätverkande för äldre.

”Man måste ha modet att bedriva sjukgymnastik på nya sätt”

E-HÄLSA FÖR LARS NYBERG innebär mod.

– Man måste ha modet att bedriva sjukgymnastik på nya sätt, säger han. E-hälsa tar in vårdtagaren i processen på ett nytt sätt. Att till exempel efter en axeloperation få specialutformad rehabilitering hemma via videolänk innebär ju att sjukvårdens arena förflyttas. Det innebär nya arbetssätt inom vården och i sin tur andra synsätt på delaktighet, samarbete och empowerment.

Han ser hur trender styr hälso- och sjukvården. Specialiserad vård flyttar ut från sjukhusen och blir specialiserad hemsjukvård. Rehabilitering blir hemrehabilitering och så vidare. Men frågan är, menar Lars Nyberg, om hemrehabilitering blir specifikt nog och i tillräckligt hög dos.

Sjukgymnastik på distans, med coachande sjukgymnast via videolänk och med utrustning som finns i hemmet, gör det möjligt att rehabilitera med tillräcklig intensitet, frekvens och duration. Modellen med specialutformad skulderrehabilitering används också redan inom Norrbottens läns landsting och fungerar väl.

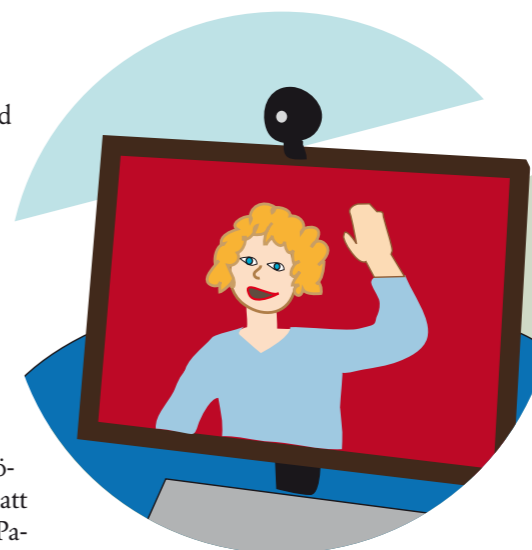
Lars Nyberg känner igen misstänksamheten mot att man faktiskt inte möter sin patient rent fysiskt, men menar att forskning visar att det ändå fungerar. Patienterna upplevde att sjukgymnasten var närvarande och att det var kvaliteten i kommunikationen.

– Ljud och bild kan ju ha fördelen att man lyssnar mer fokuserat, att man låter varandra turas om. Det är också en stor fördel för patienten av vara i sitt hem. Men kanske saknar sjukgymnasten sina händer, det vet vi inte så mycket om än, säger han.

LARS NYBERG ÄR koordinator för utvecklingsområdet hälsa, vård och välfärd, där e-hälsa är ett huvudområde. Det är ett mångdisciplinärt område med flera projekt, varav många drivs inom Centrum för innovation och e-hälsa vid Luleå tekniska universitet (*Se faktaruta*).

Ett av projekten, ett samarbete med Finland, handlar om patientburna fall-sensorer som mäter viss typ av acceleration och larmar vid fall.

– Dessutom får vi genom sensorerna



massor av användbar data om till exempel rörelsemönster som vi kan använda i andra projekt framöver. Där hoppas vi

kunna relatera personens aktivitetsgrad till fallrisk för att få veta mer om vilka det är som faller, de passiva eller kanske de mest aktiva? Det är ett obeforskat område idag, säger han.

Ett projekt ska ta reda på mer om äldres rädsla för fall. Ett annat projekt som ligger i startgroparna utgörs av en enkät till ett urval svenskar över 55 år och handlar om vilka erfarenheter människor har av hälso- och sjukvårdskontakter och vad de tror om ett antal olika framtidsmodeller där e-hälsa kommer in i bilden.

Den enkäten ska upprepas med jämna mellanrum för att vi ska se vad som händer med människors förväntningar, och vilken inställning de har till framtida förändringar.

HILDA ZOLLITSCH GRILL

FAKTA

Centrum för e-hälsa i Luleå

Centrum för innovation och e-hälsa, eller e-health Innovation Centre (EIC), vid Luleå tekniska universitet bygger på samverkan mellan forskning, samhälle och näringsliv. Här ska projekten göras verkliga.

Behovsstyrd, hälsoförebyggande och patientnära forskning i kombination med affärsutveckling av nya tjänster och produkter som förhoppningsvis ska generera nya företag i regionen är EIC:s

inriktning. Genom att samordna tillämpad forskning inom e-hälsaområdet är tanken att flera utvecklingsområden i regionen ska gynnas, liksom patienternas tillgång till bra vård.

Grundare av EIC är Norrbottens läns landsting, Luleå tekniska universitet och kommunerna i Luleå, Boden och Piteå. Arbetet med att utveckla ett centrum för e-hälsa startade sommaren 2009.



De nya utbildningarna för företagshälsovården är här!

www.fhvdelegationen.se