



## Skabelon til projektansøgning - Intern Call

### Forskning og udviklingsprojekter i UC Syd

<b>Program</b>	Sundhedsfaglig praksis
<b>Projekttitle</b>	Angst og utryghed hos borgere med svær KOL – et observationsstudie af, hvordan disse fænomener kommer til udtryk hos borgeren, og hvordan fænomenerne imødekommes blandt sundhedsprofessionelle i det kommunale tilbud.
<b>Abstrakt</b>  <i>Max. 50 ord</i>	Aktuelle call er en udløber af hovedprojektet "Det sene palliative/terminale forløb for borgere med KOL i Sydvestjylland"(nr 4511707), hvor Bodil Bjørnshave Noe lektor ph.d. er projektleder, og hvor vi er projektdeltagere. I hovedprojektet interviewede vi borgere med KOL, deres pårørende samt sundhedsprofessionelle. Disse interviews har vi anvendt i en sekundær analyse i et call fra 2019 "Angst og utryghed hos borgere med svær KOL – hvordan opleves og håndteres disse fænomener hos borgeren og hos de sundhedsprofessionelle både i det kommunale tilbud og på hospitals-niveau" (nr. 4512001). Vores foreløbige fund fra den sekundære analyse peger på, at angst og utryghed, kalder på forskellige mestringsstrategier med henblik på at bevare værdighed og livskvalitet, som angsten ellers medvirker til at fratage dem. Borgerne udtrykker derfor ønske om, at de sundhedsprofessionelle og systemet anerkender og imødekommer angsten og utrygheden. Bl.a. ved at forbedre evnen til at se KOL-patienters særlige behov, og at imødekomme disse vha. fleksibilitet i tilbud. De sundhedsprofessionelle fortæller, at borgere med KOL oplever angst for angsten. De sundhedsprofessionelle beskriver, hvordan de støtter borgere med KOL til at håndtere denne angst og utryghed. Samtidig beskrives kompleksiteten i at observere og identificere de særlige behov, der kræver mod, tid og anvendelse af forskellige kommunikationsteknikker. På baggrund heraf ønsker vi at udføre et observationsstudie mhp at undersøge, hvordan sammenhængen er, imellem det, der kommer til udtryk verbalt i interviewene, og det der viser sig i praksis i relationen mellem borgeren med KOL og de sundhedsprofessionelle.
<b>Projektdeltagere</b> Hvem deltager i projektet? Navn og uddannelse, adjunkt/lektor	Lektor Marianne Reventlov Husted (MRHU) cand.cur., Sygeplejerskeuddannelsen  Lektor Lisbet Vestergaard Hansen (LIHA) Master i sundhedsantropologi, Ergoterapeutuddannelsen, UC Syd Campus Esbjerg.  Lektor Bodil Bjørnshave Noe (BBNO) cand.scient. san., ph.d., Sygeplejerskeuddannelsen UC Syd Campus Esbjerg og Forskning og Udvikling UC Syd er projektleder på projekt nr 4511707
<b>Formål</b>	Vi ønsker at supplere vores sekundære analyse af

<p>Hvad er projektets baggrund og udfordring, aktualitet og relevans? Eksisterende viden, forforståelse og hypoteser</p> <p><i>Max. 200 ord</i></p>	<p>de tidligere interviewstudier med et observationsstudie mhp at undersøge, hvad der i praksis udspiller sig i relationen mellem borgeren med KOL og de sundhedsprofessionelle i forhold til fænomenene angst og utryghed.</p> <p>Via et observationsstudie i praksis forventer vi at kunne tilføje flere nuancer til kompleksiteten i, hvorledes angst og utryghed kommer til udtryk hos borgeren med KOL, og hvordan de sundhedsprofessionelle imødekommer dette. Her forventes at få en dybere indsigt i kompleksiteten ift. at observere og identificere de særlige behov hos borgere med KOL, der ifølge de sundhedsprofessionelle kræver mod, tid og anvendelse af forskellige kommunikationsteknikker.</p> <p>Samtidig vil vi undersøge, om der ses overensstemmelse mellem det, de sundhedsprofessionelle har givet udtryk for i interviewene, og det der kommer til udtryk i praksis.</p> <p>Vores nuværende callperiode er af et års varighed og udløber ved udgangen af 2020. Vi har afsluttet kodningen og skal nu i gang med at skrive artikel. Vi anser det, at kunne gå videre i processen med et nyt call i form af et observationsstudie i umiddelbar tilslutning hertil, som en fordel ift. kontinuitet og flow i processen.</p>
<p><b>Forskningsspørgsmål</b> Hvad skal undersøges? Hvad er udfordringen? Hvad undrer? Evt. Hvordan skal det undersøges? Evt. Hierarkisering eller prioritering af spørgsmål.</p> <p><i>Max. 150 ord</i></p>	<p>Angst og utryghed hos borgere med svær KOL – et observationsstudie af, hvordan disse fænomener kommer til udtryk hos borgeren, og hvordan fænomenerne imødekommes blandt sundhedsprofessionelle i det kommunale tilbud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan kommer oplevelsen af angst og utryghed til udtryk hos borgere med KOL i relationen til de sundhedsprofessionelle?</li> <li>• Hvordan imødekommer sundhedsprofessionelle angst og utryghed i relationen med borgere med KOL?</li> <li>• Hvordan interagerer sundhedsprofessionelle med borgere med KOL ift fænomenerne angst og utryghed?</li> </ul>
<p><b>Teorigrundlag</b> Hvad er forskningsspørgsmålet baseret på? Hvad er eksisterende viden (state-of-the-art)? Kort beskrivelse og evt. Begrundelse for valg af teoretisk grundlag.</p> <p><i>Max. 400 ord</i></p>	<p>KOL er en kronisk, uhelbredelig og livstruende folkesygdom (1-2), som er blandt de mest ressourcekrævende sygdomme for samfundet med stor betydning for sygelighed og livskvalitet for den enkelte (3)</p> <p>Et vigtigt fænomen ved KOL er tiltagende åndenød, som kan være invaliderende og angstprovokerende (1-3,4). Åndenød identificeres blandt borgere med KOL som den tungeste byrde, fordi den fører til angst, panik og frygt (5).</p> <p>Når lungefunktionen er svært reduceret oplever den enkelte ofte hospitalsindlæggelser pga. opblussen og forværring i sygdommen med tiltagende åndenød og hoste. Hver gang, der optræder en forværring eller opblussen, er der risiko for dødsfald. Angst og utryghed er derfor et vilkår og døden er altid nærværende (1).</p> <p>I Folkesundhedsrapporten om KOL og i den Danske KOL guideline beskrives fortrinsvis den biomedicinske behandling (2,3).</p> <p>Mange af de kronisk lungesyge oplever i forholdet til deres livsbetingelser, at de ikke bliver mødt med indsigt og forståelse fra de professionelle i</p>

	<p>sundhedsvæsenet. Måske ikke af uvilje, men af mangel på viden om, hvordan livet erfares, når manglende livsudfoldelse og afhængighed af medicinsk behandling og andres hjælp melder sig (5).</p> <p>Danmarks Lungeforening har i samarbejde med Palliativt Videnscenter (6) gennemført et større studie, der dokumenterer, at borgere med KOL ikke modtager den hjælp, der er behov for i forhold til at kunne mestre de symptomer, der opstår i de sene stadier af KOL.</p>
<p><b>Projektdesign og metode</b>  Hvordan gennemføres projektet, hvilke metoder anvendes og hvorfor?    Max. 400 ord</p>	<p>Vi gennemfører en induktiv indholdsanalyse (7 -9) på baggrund af data fra observationer af mødet mellem borgere med KOL og de sundhedsprofessionelle. Baggrunden for observationsstudiet (10 -11) vil være fundene fra det igangværende projekt (nr. 4512001)</p> <p>Vi har en fænomenologisk/hermeneutisk tilgang, hvor vi vil diskutere resultaterne vha relevant teori.</p> <p>Vi forventer at udføre ca 6 observationsstudier i primær sektor af mødet mellem borgeren og de sundhedsprofessionelle (fx terapeuter, sygeplejersker, praktiserende læge).</p> <p>Vi vil udføre en analyse på baggrund af observationerne med reference til induktiv indholdsanalyse (7-9), hvor forskningsspørgsmålene vil være styrende for analysen.</p> <p>Fundene vil blive diskuteret med og relateret til fundene fra projektet "Angst og utryghed hos borgere med svær KOL – hvordan opleves og håndteres disse fænomener hos borgeren og hos de sundhedsprofessionelle både i det kommunale tilbud og på hospitals-niveau" (nr. 4512001)</p>
<p><b>Empiri</b>  Hvilken empiri ligger til grund for projektet?    Max. 400 ord</p>	<p>Se beskrivelse ovenfor</p>
<p><b>Forventede resultater</b>    Max. 250 ord</p>	<p>Vi forventer at få en dybere og mere nuanceret indsigt i, hvordan angst og utryghed kommer til udtryk hos borgere med KOL. Ligeledes forventes at få en dybere indsigt i kompleksiteten ift. at observere og identificere de særlige behov hos borgere med KOL, der ifølge de sundhedsprofessionelle kræver mod, tid og anvendelse af forskellige kommunikationsteknikker.</p> <p>Denne indsigt vil kunne give sundhedsprofessionelle et bedre grundlag for at forstå og imødekomme de behov, borgere med KOL har, i forbindelse med oplevet angst og utryghed.</p> <p>Dette vil sandsynligvis kunne bidrage til en tidligere målrettet indsats med henblik på at forbedre livskvaliteten og forebygge gentagne indlæggelser.</p>
<p><b>Tidsforbrug</b>  Angiv ønsket antal timer pr. medarbejder</p>	<p>500 timer fordelt på 2 personer (Marianne Husted og Lisbet Vestergaard Hansen).</p> <p>Bodil Bjørnshave Noe fungerer som vejleder og sidste-forfatter indenfor rammerne af sin ansættelse i Forskningsprogrammet Sundhedsfaglig Praksis UCSyd</p>
<p><b>Samarbejde</b>  Hvem samarbejdes med og hvordan?    Max 250 ord</p>	<p>Projektet sker i et samarbejde mellem 2 lektorer på henholdsvis sygeplejerskeuddannelsen og ergoterapeutuddannelsen, og bidrager på den måde også til et tværprofessionelt samarbejde på tværs af UCSyd</p>

<p><b>Relevans for uddannelsen</b> Hvilke semestre på grunduddannelsen eller EVU-aktiviteter projektet kan bidrage til? Er der inddragelse af studerende?</p> <p><i>Max. 250 ord</i></p>	<p>Grunduddannelserne på ergo- og sygeplejerskeuddannelserne – især de semestre, hvor der er særligt fokus på sygdomslære, kommunikation, rehabilitering og palliation: Sygeplejerskeuddannelsens 2., 3. og 5. semester Ergoterapeutuddannelsens 2., 3. og 5. semester</p> <p>Desuden vil det være relevant for begge uddannelser at inddrage erfaringer og metoder fra projektet i videnskabsteori og forskningsmetodologi.</p> <p>I de tværprofessionelle forløb på grunduddannelserne på 3. og 5.semester på sygeplejerskeuddannelsen og ergoterapeutuddannelsen</p> <p>Vi forestiller os, at resultater fra projektet ville kunne anvendes i EVU-aktiviteter for sundhedsprofessionelle omhandlende indsatsen til patienter med KOL</p>
<p><b>Formidling</b> Hvilke artikler forventes udgivet og i hvilket tidsskrifter?</p> <p><i>Max. 250 ord</i></p>	<p>En dansksproget artikel til "Fagligt ajour" i Fagtidsskriftet "Fag og Forskning", hvor formålet er at præsentere ny viden for sundhedsprofessionelle, der arbejder systematisk og metodisk med udvikling af sygeplejen eller genererer viden, der er anvendelig i sygeplejen i en dansk kontekst.</p> <p>Vi vil desuden udarbejde en parallel publikation til "Ergoterapeuten"</p> <p>Vi vælger at publicere i danske tidsskrifter, da der i Danmark er nogle specifikke og unikke organisatoriske og tværsektorielle udfordringer. Desuden fremgår det i "Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med KOL (12), at forekomsten af KOL i befolkningen er højere i Danmark end i mange andre lande.</p> <p>Vi vil desuden formidle resultater i relevante fora – fx Forskningens dag på UCSyd og relevante konferencer (Lungeforeningen, Rehabiliteringsforums årlige rehabiliteringskonference 2021, REHABILITATION WORLD CONGRESS 2021 (Aarhus), Dansk lungemedicinsk årsmøde ol</p>
<p><b>Hvilke personaleledere har godkendt ansøgninger?</b> Navn og e-mail</p>	<p>Studieleder Rikke Lise Steffensen, Sygeplejerskeuddannelsen, Campus Esbjerg (<a href="mailto:rlst@ucsyd.dk">rlst@ucsyd.dk</a>) Studieleder Malene Aagaard, Ergoterapeutuddannelsen (<a href="mailto:maag@ucsyd.dk">maag@ucsyd.dk</a>)</p>
<p><b>Litteratur og referencer</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dansk Lungemedicinsk Selskab (DLS), 2012. <i>Danske KOL-Guidelines</i>. <a href="https://www.lungemedicin.dk">https://www.lungemedicin.dk</a></li> <li>2. Dansk register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (DrKOL), juni 2017. <i>National årsrapport 2016</i>. Version 3. Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram <a href="http://www.rkkp.dk">www.rkkp.dk</a></li> <li>3. Statens Institut for Folkesundhed, 2007. <i>Folkesundhedsrapporten, Danmark 2007</i>. <a href="http://www.si-folkesundhed.dk/Udgivelser">http://www.si-folkesundhed.dk/Udgivelser</a></li> <li>4. Jørgensen LB et al., 2012. <i>Four types of coping with COPD-induced breathlessness in daily living: a grounded theory study</i>. Journal of</li> </ol>

Research in Nursing Vol 18; 520–541 DOI:  
10.1177/1744987112468443

5. Ilkjær I. 2012. *Ånde-nød. En undersøgelse af eksistentielle og åndelige fænomeners betydning for alvorligt syge patienter med kronisk obstruktiv lungelidelse*. Ph.D. - afhandling, Det Teologiske Fakultet, Københavns Universitet.
6. Danmarks Lungeforening og Palliativt Videncenter, 2013. *Palliativ indsats til KOL patienter. En deskriptiv undersøgelse af danske KOL - patienters sygdomsforløb og behov for palliativ indsats*. [www.lunge.dk](http://www.lunge.dk)
7. Elo S, Kyngas H. *The qualitative content analysis process*. J Adv Nurs 2008;62:107-15.
8. Schreier M. 2012. *Qualitative content analysis in practice*. SAGE Los Angeles ed.
9. Krippendorff K. 2004. *Content Analysis: An Introduction to its Methodology*. Thousand Oaks, CA.
10. Andersen I, et al., 1992. *Om kunsten af bedrive feltstudier*. Samfundslitteratur ISBN 9788759399606
11. Spradley J. P. 1980. *Participant observation*. Cengage Learning, Inc
12. Sundhedsstyrelsen, 2015. *Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med KOL*. <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/anbefalinger-for-tvaersektorielle-forloeb-for-mennesker-med-kol>.

#### Supplerende litteratur

13. Ambrosino et al., 2017. *Tele-medicine in respiratory diseases*. Review. Multidisciplinary Respiratory Medicine. DOI 10.1186/s40248-017-0090-7
14. Lee A., Sandvei M., Hosbond T., Petersen J. og Christiansen K. R. 2015. *Klinisk Integreret Hjemmemonitorering (KIH) Slutrapportering til Fonden for Velfærdsteknologi*. Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning Syddansk Universitet, Socialstyrelsen og MEDCOM. Udgivet af MedCom, Forskerparken 10, 5230 Odense M, i samarbejde med Region Midtjylland og Region Hovedstaden.
15. Danmarks Lungeforening [www.lunge.dk](http://www.lunge.dk)

	<p>16. Region Syddanmark og syddanske kommuner, 2017. <i>Tværasektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL- samarbejde og kommunikation</i>. <a href="http://www.rsyd.dk/kronisksygdom">www.rsyd.dk/kronisksygdom</a> ISBN 978-87-92217-55-4</p> <p>17. Helsinki deklARATIONEN, 2018. <i>Declaration of Helsinki, - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects</i>. <a href="http://www.who.int">http://www.who.int</a></p>
--	--