



13-03-2024

EMN-2019-00852

1690225

Sofie Mayling Vennike

## NOTAT

### Oversigt over projekter støttet af den Fælles Regionale Pulje til Forskning i Forebyggelse 2024

Den Fælles Regionale Pulje til Forskning i Forebyggelse skal bidrage til, at en koordineret forebyggelsesindsats går hånd i hånd med den nyeste viden om, hvad der virker. Puljen blev i år uddelt for sjette gang.

Puljens styregruppe har på baggrund af egen og arbejdsgruppens vurdering besluttet at støtte seks forskningsprojekter med over 7 mio. kr. Projekterne er beskrevet herunder.

Gennemgangen af projekterne er baseret på korte projektbeskrivelser, som projekterne indsendte i forbindelse med deres ansøgning til puljen. Rækkefølgen på projekterne er vilkårlig.

#### 1) [Mit Liv - Jeg Bestemmer: En sundhedsfremmende skoleintervention til fremme af mental sundhed og trivsel blandt 10. klasses elever](#)

Region Hovedstaden

Tildelt beløb: 1.240.766,00 kr.

#### Kort projektbeskrivelse:

Andelen af unge med dårlig mental sundhed og trivsel er stigende. Disse unge har en stor risiko for ikke at gennemføre en ungdomsuddannelse. Forskning viser en stærk sammenhæng mellem uddannelsesniveau og sundhedstilstand, hvorfor der er behov for indsatser, der bremser denne udvikling. Halvdelen af

de elever, der går i 10. klasse, er skoletrætte, og hver fjerde elev føler sig presset i skolen og oplever lav faglig selvtillid. Samtidig viser forskning, at skolen danner en unik ramme for sundhedsfremme bl.a. igennem at styrke sociale og følelsesmæssige kompetencer. Unge bruger mere end en tredjedel af deres vågne timer i skolen, og derfor repræsenterer skolen for mange unge et midtpunkt for deres sociale liv, hvor sociale og følelsesmæssige kompetencer udvikles. 'Mit Liv – Jeg bestemmer' (Mit Liv) er en sundhedsfremmende skoleindsats målrettet 10. klasses elever i en dansk skolekontekst. Formålet med forskningsprojektet 'Mit Liv' er at udvikle og evaluere processer, virkninger og skaleringspotentialer af en sundhedsfremmende skoleindsats målrettet mental sundhed og trivsel blandt 10. klasses elever. Den sundhedsfremmende skoleindsats, Mit Liv, er baseret på: 1) den tilværelsespsykologiske metode og 2) den sundhedsfremmende skoletilgang. Vallensbæk Kommune har i en årrække arbejdet med at udvikle og afprøve en undervisningsdel målrettet 10. klasses elevers livsfærdigheder/life-skills med positive erfaringer på både lærer- og elevniveau. Erfaringerne viser dog også, at der er behov for organisatoriske og strukturelle forandringer, der kan understøtte implementering af indsatsen og styrke elevernes udbytte af forløbet. Dette understøttes af forskning, der anbefaler helhedsorienterede skoleindsatser, som skærper fokus på sundhedsfremmende strukturer både på skolen og i lokalsamfundet. Med dette udviklings- og forskningsprojekt ønsker Steno Diabetes Center Copenhagen, Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium og ti kommuner på Vestegnen og Sydamerica at gennemføre en videreudvikling af indsatsen i et pilotstudie og efterfølgende evaluere indsatsens effekt i et kontrolleret ventelistedesign. Dette formaliserede praksis- og forskningssamarbejde har som ambition at Mit Liv skal føre til viden om, hvordan og under hvilke omstændigheder indsatsen leder til de ønskede effekter, samt hvorvidt indsatsen bør implementeres nationalt. Indsatsen i Mit Liv løber over et helt skoleår og består af to komponenter: 1) en undervisningskomponent og 2) en skole- & lokalsamfundskomponent. Undervisningskomponenten består af et uddannelsesforløb om sundhed og trivsel inspireret af tilværelsespsykologi, som forløber over 28 lektioner og 10 uger. Gennem uddannelsesforløbet får eleverne erfaringer med ti livsfærdigheder/life-skills, der har til formål at styrke elevernes sociale, emotionelle og sundhedsrelaterede kompetencer. Undervisningen varetages af en kommunal sundhedskonsulent i tæt samarbejde med en eller flere lokale 10. klasses lærere. Denne organisering bliver set som fordelagtig blandt elever, lærere og ledelse på skolen i Vallensbæk, da de oplever, at organiseringen giver fornyet energi til undervisningen, styrker samarbejdet mellem kommunen og skolen og

kapacitetsopbygger lærerne. Skole- og lokalsamfundskomponenten består af en evidensbaseret, systemorienteret samskabelsesproces med inddragelse af repræsentanter fra skolen (lærere, elever og ledelse), kommunen (sundhedskonsulenter og koordinator) samt lokale civilsamfundsaktører. Komponentens formål er at understøtte elevernes mentale sundhed og trivsel gennem strukturelle og organisatoriske ændringer. Forskningsprojektet forløber over 36 måneder fordelt på tre faser: 1) Udvikling og pilottest, 2) Effektstudie og 3) Forsknings- og evalueringsaktiviteter. Udvikling og evaluering af indsatsen er baseret på Medical Research Council's anbefalinger om evaluering af komplekse interventioner. Fokus for fase 1 er at undersøge, hvordan forskellige interessenter oplever indsatsen med særligt fokus på accept, hvilket skal guide videreudviklingen af indsatsens to komponenter. I fase 2 undersøges indsatsens effekt på de studerende gennem et kontrolleret ventelistedesign med interessetilkendegivelser fra 28 (forventet 29) klasser (576 elever), hvoraf interventionsklasser (implementeres 2025/2026) matches med ventelistede klasser (implementeres 2026/2027). Effekten følges via elektroniske spørgeskemaer til eleverne via en baseline (i starten af skoleåret) og to follow-up undersøgelser (før jul og før sommerferien). Gennem en procesevaluering undersøges indsatsens implementering og tilpasning til konteksten samt forandringsmekanismer via interviews, fokusgrupper, observationer og spørgeskemaer. I fase 3, der forløber gennem hele perioden, men med hovedvægt til slut i forløbet, analyseres data og afrapporteres som videnskabelige artikler. Resultaterne anvendes til at besvare de overordnede forskningsformål samt til at tilpasse en logisk model for indsatsen, så den kan implementeres på andre skoler. Således vil resultaterne bidrage med viden omkring, hvorvidt, hvordan og under hvilke omstændigheder den sundhedsfremmende skoleindsats kan forbedre 10. klasses elevers mentale sundhed og trivsel.

## [2\) Supporting maintenance of physical activity behavior during the transition from supervised rehabilitation in the healthcare sector to everyday life in people with chronic conditions](#)

Region Sjælland

Tildelt beløb: 1.394.000,00 kr.

### Kort projektbeskrivelse:

Dette projekt vil hjælpe mennesker med kroniske sygdomme med at opretholde og øge deres fysiske aktivitetsniveau i overgangen fra

sundhedssystemet til deres selvstændige daglige liv, så de ikke mister de positive virkninger af fysisk aktivitet. Sådanne løsninger er der nemlig brug for, grundet den stigende forekomst af mennesker med kroniske sygdomme, der globalt sætter sundhedssystemer under pres. Sundhedsprofilen fra 2021 viser, at over 1,5 millioner voksne danskere lever med kroniske sygdomme, og forskning har gentagne gange bekræftet, at fysisk aktivitet spiller en afgørende rolle for deres sundhed og livskvalitet. Trods anbefalinger og fordele ved fysisk aktivitet oplever mange en udfordring i at opretholde denne i praksis, især når de går fra at være patienter i sundhedssystemet til at være borgere – på egen hånd - i samfundet. For at imødegå denne udfordring har dette projekt til hensigt at gennemføre en serie af studier, der fokuserer på at udvikle og teste en intervention, der kan støtte mennesker med kroniske sygdomme i overgangen fra sundhedssystemet til hverdagslivet. For at sikre at interventionen bl.a. modsvarer brugernes behov og sundhedskompetence og er levedygtig udvikles den i samarbejde med vigtige interessenter såsom patienter, sundhedsprofessionelle, kommuner og idræts- og patientforeninger, der inddrages igennem hele processen. Et sådant samarbejde øger brugervenlighed, relevans og forventet effekt af interventionen, og taler ind i Danske regioners ønske om at fokusere på den samlede leveringskæde i sundhedsvæsenet og øge oplevelsen af sammenhængende patientforløb. Projektet vil basere udviklingen af intervention på viden og data, og derfor gennemføres først systematiske litteraturstudier for at forstå hvilke barrierer og muligheder, der findes for fysisk aktivitet, når individer går fra sundhedssystemet tilbage til deres normale hverdagsliv. Samtidig vil effektiviteten af eksisterende tiltag til at støtte denne overgang afdækkes. Derefter undersøges gennem tværsnitsundersøgelser og fokusgrupper, hvordan mennesker med kroniske sygdomme håndterer at fastholde fysisk aktivitet i overgangen til det daglige liv. Dette vil omfatte en forståelse af, hvad der motiverer dem, hvilke aktiviteter de kan udføre, og hvor de har behov for støtte. På baggrund af disse undersøgelser samt erfaringer fra klinisk praksis og foreningslivet vil vi i fællesskab udvikle og teste en intervention, der skal være lettilgængelig og støttende for fysisk aktivitet med og uden brug af digitale værktøjer. Dette vil blive udført i et afprøvningsstudie, hvor interventionens anvendelighed, brugervenlighed og gennemførlighed evalueres. Endeligt gennemføres et lodtrækningsstudie for at sammenligne effekten af vores udviklede intervention med den nuværende standardbehandling. Dette vil give os indsigt i, hvor effektiv interventionen er sammenlignet med konventionelle metoder, og hvorvidt det skaber positiv effekt for den enkelte borger, befolkningens sundhed og samfundsøkonomien. Sammenfattende skaber

dette projekt via et mere forpligtende samarbejde på tværs af sundhedssystemet og civilsamfundet en intervention, der kan fungere som en bro mellem sektorerne, og herved støtte mennesker med kroniske sygdomme i at etablere og fastholde sunde fysiske aktivitetsvaner i overgangen fra sundhedssystemet til deres daglige liv. Projektet ledes af en tværfaglig forskningsgruppe fra Forsknings- og implementeringsenheden PROgrez, og gør brug af et bredt samarbejde med bl.a. kommuner og idræts- og patientforeninger. Det giver grobund for at skabe en intervention med potentiale for implementering bredt. Er interventionen effektiv og bæredygtig, kan modellen potentielt udbredes i alle regioner i Danmark og herigennem øge oplevelsen af sammenhængende patientforløb i hele Danmark. Projektets elementer skitserer vores samlede vision, men for denne ansøgning vil vi søge midler til de første dele af projektet, så vi kan etablere og påbegynde udviklings- og evalueringsfasen med udgangspunkt i et evidensbaseret fundament.

### 3) SMIL: Forebyggelse af spiseforstyrrelser - effekten af online interventionen Body Project til unge kvinder med psykiatrisk sygdom

Region Midtjylland

Tildelt beløb: 1.480.345,00 kr.

#### Kort projektbeskrivelse:

SMIL Forebyggelse af spiseforstyrrelser - effekten af online interventionen Body Project til unge kvinder med psykiatrisk sygdom I en nylig dansk undersøgelse angav > 60% af de adspurgte unge, at de var utilfredse med deres krop. Kropsutilfredshed er en af de primære risikofaktorer for udviklingen af spiseforstyrrelser, og den er forbundet med nedsat livskvalitet og øget risiko for udviklingen af overvægt og mistrivsel. Studier viser, at både de samfundsmæssige og personlige omkostninger ved en spiseforstyrrelse er høje – men alligevel findes der ingen evidensbaserede forebyggelsesprogrammer i Danmark. Det vil vi i dette projekt gerne ændre, ved at teste en forebyggelsesindsats rettet mod særligt sårbare unge. Antallet af spiseforstyrrelser har igennem de seneste år været stigende. En af drivkræfterne bag, menes at være den massive påvirkning samfundet og sociale medier har på, hvordan kroppen opfattes og hvilke kropsidealer, der opstilles. Mange studier viser, at der er en sammenhæng mellem tidsforbrug på sociale medier og udviklingen af kroputilfredshed og

spiseforstyrrelsessymptomer. Statistikken omkring spiseforstyrrelser er nedslående både i forhold til opsporing og behandling. Personer med tvangsoverspisning går typisk op til 10 år før de får en diagnose, og i Danmark måske endnu længere, da der stadig kun er begrænset behandlingstilbud til denne gruppe. De fleste spiseforstyrrelser opstår i aldersgruppen 16 til 20 år, hvilket understreger at forebyggelsesinitiativer bør implementeres inden for denne aldersgruppe. Indsatser, der starter før dette tidspunkt, har kun vist begrænset eller ingen effekt. Body Project er et velafprøvet tilbud til unge med kropsutilfredshed, der er vist at kunne reducere udviklingen af spiseforstyrrelser og spiseforstyrrelsessymptomer markant. Nogle studier viser at op imod 77 % færre udvikler en spiseforstyrrelse i de grupper der har modtaget Body Project sammenlignet med en kontrolgruppe. Body Project er et gruppebaseret tilbud der fokuserer på, hvordan samfundet og sociale medier påvirker vores opfattelse af krop og udseende. Under og mellem møderne opfordres deltagerne til at deltage aktivt i en kritisk debat om tyndhedsidealet i samfundet. Vi ønsker i projekt SMIL (S - Selvværd på sociale medier M - Mestring af kropsidealer I - Interaktion med ligesindede L - Livskvalitet og ligeværd) at undersøge om Body Project kan reducere antallet, der udvikler en spiseforstyrrelse inden for en 2 års periode blandt unge kvinder med psykiatrisk sygdom. Derudover ønsker vi også i projektet at undersøge om Body Project kan mindske spiseforstyrrelsessymptomer og kropsutilfredshed generelt, forbedre livskvaliteten og øge antallet med normal vægt målt ved både 1 og 2 års opfølgning. Effekten af Body Project blandt unge kvinder med psykiatrisk sygdom og kropsutilfredshed vil blive testet ved brug af et lodtræknings-forskningsdesign, hvor deltagerne tilfældigt vil blive tilbudt enten Body Project eller placebo, hvor sidstnævnte vil bestå af skrive-øvelser. Body Project tilbydes som online gruppeforløb med 6-8 deltagere i hver gruppe med 4 mødegange af 1 time ledet af en sundhedsprofessionel og en jævnaldrende. Rekrutteringen sker ved selvhenvendelse via projektets hjemmeside eller projektets egne sociale medier. Projektet inkluderer 300 deltagere, alle i alderen 15-30 år og der gennemføres 29 grupper i projektperioden. Projekt SMIL er en del, af et større forskningsprojekt (BP-DK), hvor vi ønsker at undersøge effekten af Body Project på tværs af forskellige sårbare grupper; unge kvinder med psykiatrisk sygdom og kropsutilfredshed (projekt SMIL), unge kvinder med kropsutilfredshed (projekt SELV), unge kvinder med type 1 diabetes og kropsutilfredshed (1BODY). Dette projekt rummer en startfase og et lodtrækningsstudie (SMIL). Startfasen indeholder; 1) Oversættelse og kulturel adaptation, samt mindre sygdomsspecifikke justeringer af Body Project manual, 2) Opsætning af relevante webpages, sociale medie-platforme,

forskningsdatabase og digital møde platform, 3) Oprettelse af bruger-panel og gennemførelse af brugerundersøgelse og 4) Uddannelse af al relevant personale i Body Project metoden. Lodtrækningsstudiet SMIL undersøger udelukkende effekten af Body Project ift. unge kvinder med psykiatrisk sygdom og kropstilfredshed. Hvis det skulle vise sig at Body Project kan reducere antallet af unge kvinder med psykiatrisk sygdom, der udvikler en spiseforstyrrelse i Danmark, kan vi med relativt få ressourcer etablere et effektivt forebyggelsesprogram til unge i risiko for udvikling af spiseforstyrrelser, hvilket vil kunne være en stor gevinst både samfundsøkonomisk i Danmark og for den enkelte. Det kan derudover skabe et værdifuldt forskningsmæssigt fundament for at arbejde videre med Body Project indenfor andre risikogrupper for eksempel unge mænd og unge atleter. Ligeledes vil det kunne danne grundlag for testning af dele af Body Project eller andre tilsvarende programmer i folkeskolen med henblik på at øge robustheden ift. spiseforstyrrelse ved øget kropstilfredshed og evnen til kritisk at tage stilling til kropsbilledet på de sociale medier blandt unge.

#### [4\) Exploring health inequalities and ways to reduce them among young Danish adults experiencing barriers to education: A mixed methods intervention study.](#)

Region Sjælland

Tildelt beløb: kr. 1.080.000,00 kr.

##### Kort projektbeskrivelse:

Baggrunden for projektet er, at megen forskning har vist en sammenhæng mellem et lavere uddannelsesniveau og et dårligere helbred. Denne sammenhæng er med til at skabe ulighed i sundhed mellem befolkningsgrupper fra forskellige sociale lag. Dette projekt undersøger sammenhængen mellem ulighed i sundhed og uddannelsesniveau og måder at reducere uligheden på ved at teste et afprøvet, justerbart og deltagerstyret interventionskoncept blandt unge på en forberedende grunduddannelse og en teknisk skole. Interventionen bygger på et australsk og amerikansk udviklet arbejdsmiljøinterventionskoncept til forebyggelse af helbredsudfordringer og ulykker blandt arbejdstagere. For nyligt har Arbejds- og Socialmedicinsk Afdeling på Holbæk Sygehus videreudviklet konceptet og afprøvet det blandt rengøringsassistenter på to forskellige danske virksomheder, og de foreløbige resultater viser, at interventionen var mulig at implementere, men at der var

visse barrierer at tage højde for. I dette Ph.D. projekt undersøger vi, om det er muligt at anvende selvsamme interventionskoncept blandt unge i Danmark.

Det overordnede formål med interventionen er at forebygge social ulighed i sundhed ved at øge unges sundhedskompetencer, dvs. deres evner til at finde, forstå og anvende viden om sundhed til at opnå et bedre helbred. Interventionen er målrettet unge, som oplever uddannelsesbarrierer, og som er videnskabeligt bevist at være i højere risiko for at udvikle kroniske sygdomme henover livet. Samtidig er interventionen målrettet unge, som risikerer at havne i jobs, hvor de udsættes for flere arbejdsrelaterede risikofaktorer end deres jævnaldrende. Således søger projektet gennem en sundhedskompetenceintervention at forebygge ulighed i sundhed mellem forskellige sociale grupper ved at reducere forskellige risikofaktorer for dårligt helbred, blandt de unge som er mest udsatte.

Sundhedskompetencer er de senere år blevet internationalt anerkendt som et middel til at forebygge sygdomme og ulighed i sundhed, men der er brug for mere viden om, hvordan man styrker sundhedskompetencer blandt befolkningsgrupper i praksis. Ligeledes er skoler og uddannelsesinstitutioner af WHO fremhævet som centrale arenaer for sundhedsfremmeinterventioner, men effekten af tidligere interventioner er varierende. Projektets hypotese er, at man ved at øge unges sundhedskompetencer, kan reducere fremtidige dårlige helbredsudfald. Derudover er hypotesen, at det er muligt at implementere en oprindelig arbejdsmiljøintervention på ungdomsuddannelser. Projektets hypoteser testes ved at anvende både kvalitative og kvantitative metoder i et mixed-methods interventionsdesign.

Interventionskonceptet indebærer, at der på hver uddannelsesinstitution nedsættes et elevudvalg, som med støtte fra projektmedarbejdere udvikler og implementerer aktiviteter, der skal fremme alle elevers sundhedskompetencer. Udvalgene deltager i workshops, hvor forskellige sundhedsfremmende- og forebyggelsesaktiviteter udvikles. Derudover deltager udvalgene på de to skoler i netværksmøder med hinanden, hvor de sparer om udfordringer og giver hinanden inspiration og feedback. Arbejdsgruppen uddannes i forskellige evidensbaserede metoder til udvikling af aktiviteter, fx forbedringsmodellen, som er en metode til at accelerere forandrings- og forbedringsprocesser. Aktiviteterne udvikles for alle skolens elever. Alle elementer i interventionen implementeres i tæt samarbejde med skolens ledelse og undervisere. Interventionskonceptet tilpasses den lokale kontekst ved at udføre kvalitative fokusgruppeinterventiew blandt lærere og elever på de to skoler, som deltager i interventionen. Derudover foretages en



systematisk litteraturgennemgang af den eksisterende litteratur vedr. sundhedskompetenceinterventioner i uddannelsesmiljøer, for at sikre, at interventionen tilpasses og udvikles ud fra viden om, hvad der virker bedst. Således afdækkes behovet for interventionen forud for implementeringen.

Under implementeringen, som tager et år, indsamler vi løbende spørgeskemadata for at måle effekten af interventionen. Vi indsamler bl.a. information om elevernes sundhedskompetencer, sundhedsadfærd og skrive- og læseevner. For at evaluere interventionens implementering udføres igen fokusgruppeinterviews med elever efter interventionen. Disse kvalitative og kvantitative data sammenholdes til sidst i en analyse.

Resultaterne skaber viden om muligheden for anvendelse af et deltagerstyret interventionskoncept til effektivt at fremme unges sundhedskompetencer i uddannelseskontekster, samt timingen for primær forebyggelse af ulighed i sundhed.

#### 5) Physical activity in families with gestational diabetes mellitus – development of a partner-supported intervention.

Region Sjælland

Tildelt beløb: 1.367.124 kr.

##### Kort projektbeskrivelse:

Partnerstøttet fysisk aktivitet til gravide med graviditetsdiabetes

Hvert år får cirka 3500 danske gravide konstateret graviditetsdiabetes. Andelen er fordoblet i Danmark siden 2010 og er fortsat stigende både nationalt og globalt. Graviditetsdiabetes øger risikoen betydeligt for diabetes senere i livet. Ud over at leve med diabetes og de udfordringer det giver i hverdagslivet, er sygdommen kendt for give en række alvorlige følgesygdomme.

Graviditetsdiabetes har både kort- og langsigtede konsekvenser for hele familien. Graviditetsdiabetes øger risikoen for en række komplikationer for mor og barn under graviditeten, fødslen og i barselsperioden. Har moderen graviditetsdiabetes, er hele familien i øget risiko for at udvikle diabetes senere hen i livet. Moderen har en 10 gange øget risiko for at udvikle diabetes. Børn af mødre med graviditetsdiabetes har, i 20-års alderen, en 4-6 gange øget

risiko for at udvikle diabetes, og mænd som er partnere til mødre med graviditetsdiabetes har ligeledes en øget risiko for at udvikle diabetes. Der ligger således et vigtigt forebyggelsespotentialt i disse familier med henblik på at kunne mindske risikoen for diabetes senere i livet for hele familien. Forebyggelse af diabetes er af samfundsmæssig betydning, da det koster det danske samfund omkring 30 milliarder kroner om året.

Fysisk aktivitet har vist sig at have en forebyggende effekt på udviklingen af diabetes. Gravide (herunder gravide med graviditetsdiabetes) anbefales mindst 30 min dagligt motion. Dog lever gravide sjældent op til anbefalingerne på trods af de gavnlige effekter. Dette projekt har til hensigt at undersøge hvordan partneren, til gravide med graviditetsdiabetes, kan medinddrages og støttes i at involvere sig i familiens sundhed med fokus på at øge familiens samlede fysiske aktivitetsniveau i graviditeten. Kvinder med graviditetsdiabetes er motiverede til at ændre vaner og øge mængden af fysisk aktivitet, men føler sig ofte alene. Endvidere ønsker mænd, hvis partnere har graviditetsdiabetes at være en større og mere aktiv del af kvindernes graviditeter, men føler sig ofte overset af sundhedspersonalet. Partneren som ressourceperson er undersøgt i forhold til amning, hvor man fandt at involvering af partneren øgede andelen af kvinder som ammede i 6 måneder, som Sundhedsstyrelsen anbefaler. Hvorvidt partnerinddragelse tilmed kan øge familiens fysiske aktivitetsniveau er stadig ukendt; omend der ligger et stort potentialt i at undersøge denne mulighed i sammenhæng med graviditetsdiabetes.

Projektet vil bestå af i alt tre studier. Studie 1 har til hensigt at undersøge eksisterende forskning omhandlende partner-støtte i relation til fysisk aktivitet. På baggrund af viden fra studie 1, vil der blive foretaget interviews med gravide med graviditetsdiabetes og deres partnere i studie 2. Et ekspertpanel bestående af en række fagpersoner såsom fødselslæger, læger fra almen praksis, jordemødre, diætister, fysioterapeuter, sundhedsplejersker mfl. vil ligeledes indgå i studie 2. Viden fra studie 1 og 2 vil indgå i studie 3 med henblik på at udvikle en indsats, som støtter partneren i at tage ansvar for den gravides og partnerens daglige aktivitetsniveau. Denne indsats vil blive testet med henblik på at kunne anvendes i klinisk praksis.

Projektet udføres i et tæt samarbejde mellem Gynækologisk og Obstetrisk Afdeling og Børne og Ungeafdelingen, Sjællands Universitetshospital og Forskningsenheden PROgrez.

## 6) ActForStroke – flere skridt for et aktivt liv efter stroke

Region Midtjylland

Tildelt beløb: 467.842,00 kr.

### Kort projektbeskrivelse:

Med dette projekt ønsker vi at bidrage til flere aktive år og øget helbredsrelateret livskvalitet hos den store gruppe af personer, der lider af nedsat gangfunktion efter stroke. Vi ønsker at undersøge, om en kombination af intensiv gangtræning og efterfølgende monitorering og facilitering af aktivitet i personens hverdag, - ActForStroke -, forbedrer de ramtes gangfunktion, opmuntrer til øget fysisk og social aktivitet og forebygger risikoen for en ny stroke og andre negative konsekvenser af inaktivitet som f.eks. hjerte-kar-sygdomme, diabetes, overvægt og ensomhed. Stroke er på verdensplan den næst hyppigste årsag til langvarig invaliditet. Omkring 12.000 mennesker rammes hvert år af en stroke i Danmark og omtrentlig 110.000 mennesker lever med konsekvenserne af en stroke. Det forventes, at antallet stiger i de næste årtier pga. den ændrede demografi - noget der vil stille store krav til effektiviteten af behandlingstilbuddene, rehabiliteringen og til den effektive forebyggelse af negative følgeskader på tværs af regionale og kommunale sektorer. To tredjedele af de berørte, ca. 8000 personer, har forskellige niveauer af nedsat gangfunktion, som øger risiko for fald og begrænser uafhængighed og deltagelse i aktiviteter udenfor hjemmet. Reduceret gangfunktion påvirker deres fysiske kondition og psykosociale velvære, og øger risikoen for et nyt stroke. Det er veldokumenteret, at fysisk aktivitet bidrager til at opretholde fysisk og kognitiv funktion, forbedrer livskvalitet og forebygger følgevirkninger. At opnå bedst mulig gangfunktion under rehabiliteringen, er fundamental i denne forebyggelse og en god gangfunktion, som kan hjælpe med at opretholde fysisk aktivitet efter afsluttet rehabiliteringsforløb, er en grundlæggende forudsætning for flere sunde leveår. Med ActForStroke ønsker vi at systematisk afprøve en minimal ressourcekrævende intervention, som kan anvendes tværsektorielt og som har stort potentiale for at forebygge sekundære følgeskader og bidrage til et mere aktivt liv for personer, der lever med eftervirkningerne af en stroke. ActForStroke er et samarbejdsprojekt mellem 4 neurorehabiliteringshospitaller og seks danske kommuner, som tilbyder rehabilitering efter hjerneskade. Vi inkluderer tilsammen 80 personer med stroke. Den ene halvdel deltager i ActForStroke, mens den anden halvdel får almindelig rehabilitering. Projektet

er forskningsmæssigt forankret hos Universitetsklinikken Hammel Neurocenter. ActForStroke består af to elementer: 1. Gangtræning med høj kardiovaskulær intensitet, kaldet High Intensity Gait Training (HIGT), har ifølge tidligere forskning vist sig at være mere effektivt end standard gangtræning ift. at sætte patienter med stroke i stand til at opnå bedre gang og balance og dermed øge deres muligheder for et aktivt og selvhjulpent liv. HIGT er baseret på en væsentlig mængde skridt-træning med høj kardiovaskulær intensitet. Træningen erstatter den vanlige træning med fysioterapeut. Puls monitoreres under træningen hvor et vigtigt mål er at personen opnår 70-85% af maksimum hjertefrekvens. HIGT tilpasses den enkelte og kan gennemføres i forskellige kontekster, på hospital og i kommunen. HIGT kan implementeres inden for de eksisterende bemandingsrammer og udgør dermed en langsigtet og bæredygtig tilgang. 2. En opfølgning ved hjælp af en månedlig video eller telefonsamtale plus aktivitetsmonitorering ved hjælp af skridttællere vil bidrage til at opretholde aktivitetsniveauet og kræve minimale ressourcer. Opfølgningen er inspireret af den "motiverende samtale" og udføres af fysio- eller ergoterapeuter oplært i metoden. Målet er at identificere facilitatorer og hindringer for aktivitet og sammen med personen udvikle strategier for at vedkommende kan deltage i relevant fysisk og social aktivitet. Personerne som deltager i projektet bliver undersøgt med kliniske tests for gang og balance og de vil svare på spørgeskemaer om helbredsrelateret livskvalitet før og efter intervention samt et år efter skaden. Ved inklusion og et år efter skaden registreres også selv-rapporterede forekomster af fald og brug af sundhedsydelse. Niveauet af fysisk aktivitet bliver registreret ved hjælp af aktivitetsmonitører tre gange under forløbet op til et år efter stroke. Flere ældre vil medføre flere personer, der lever med følgerne efter stroke, og der vil være et øget behov for rehabilitering og forebyggelse, som går på tværs af sektorer. Fysisk aktivitet forebygger et nyt stroke, bidrager til hjerte-kar sundhed samt forbedrer kognitiv funktion og mentalt helbred. ActForStroke er en individuelt tilpasset og enkel intervention, der kan være omkostningseffektiv og let at tilpasse til andre brugergrupper, samt nem at implementere i forskellige miljøer i kommune såvel som region.