



SOPHIA *nytt*

EN TIDNING OM SOPHIAHEMMET | NR 1 MAJ 2017

SAMUEL LUNÉUS



**NY KOMPETENS TILL
ARTROKLINIKEN sid 10**

PER WESTERGÅRD



**INFLYTTNING PÅGÅR
I LILL-JANSHUSET sid 4**

”Smärtan var
obeskrivlig
Helen drabbades av diskbräck



sid 21



ERIK ARDELJUS

INGELA RÅDESTAD, PROFESSOR VID
SOPHIAHEMMET HÖGSKOLA:

”Vill forska kliniknära”

SJUKHUSET:

Vi ökar operations-
kapaciteten **sid 6**

HÖGSKOLAN:

Äntligen! Examensrätt
för forskarnivå **sid 13**



FORSKNING:

Studie av män med
obotlig prostatacancer **sid 15**

Vårdgivarjakten

NÄR JAG FÖR dryga tjugo år sedan började arbeta inom vårdsektorn såg såväl allmänhet som landstingens företrädare positivt på att privata aktörer vitaliserade den närmast monopolistiska vården. Men i dag speglar mediedebatten något helt annat. Trots att privata vårdgivare levererar kvalitetssäkrad vård, bidrar till ökad produktivitet och därmed kraftigt minskade värdköer samt har högre förtroende från patienterna än de offentliga vårdgivarna så riktar nu regeringen all kraft åt att försvåra eller helt stoppa de privata vårdgivarnas möjligheter att bedriva verksamhet. Flera utredningar som lagts fram, allt från Reepalus vinstbegränsning till stopp för privata värdförsäkringar, syftar alla till att rikta skulden för vårdens tillkortakommande till de privata aktörerna.

HUR HAR DET kunnat bli så? Faktaresistens eller som det numer kallas ”alternativa fakta” har fått alltför stort spelutrymme. Vänsterns utspel om vinstjakt, skattepengar som går till skatteparadis, värdval som dränerar vården och flera andra ”alternativa fakta” sprids och blir snabbt en sanning. Men sanningen är att:

- ingen värdgivare får betalt annat än för just den värd som utförs, dessutom till samma eller lägre kostnad än vad som är fallet i den offentliga egenregin
- de eventuella ekonomiska vinster som

privata värdgivare gör, skapas genom att man arbetar effektivare, inte att man sänker kvaliteten – snarare höjer den. Skulle man inte göra det, skulle man antingen bli av med avtalet eller patienterna. Vinsterna används sedan i huvudsak för nya investeringar, i utökad eller ny verksamhet med ständiga förbättringar som utgångspunkt.

MEN VISST FINNS det undantag i vår bransch, liksom i alla branscher. De som inte levererar kvalitet, ej uppfyller avtal eller inte följer lagar och förordningar kommer snart att vara ett minne blott. Därför är alla värdgivare på Sophiahemmet skyldiga att leva upp till vår ackrediteringsmodell, just för att säkerställa att alla som verkar under vårt varumärke lever som vi lär. Patienterna ska känna sig säkra på att våra värdgivares fokus helt och hållet riktar sig till

” Vinsterna används sedan i huvudsak för nya investeringar, i utökad eller ny verksamhet med ständiga förbättringar som utgångspunkt.

patienten och patientens bästa vid varje tillfälle. Det är kvalitetssäkrad värd!

Kvalitet är starkt förknippat med Sophiahemmet, och hög kvalitet ska vi fortsatt arbeta för både i vår sjukvård och i vår utbildning. Avslutningsvis vill jag därför gratulera högskolans ledning och medarbetare till regeringens beslut om att ge Sophiahemmet Högskola tillstånd att utfärda licentiatexamen och doktorsexamen inom området människan i sjukdom, värd och hälsa. En enastående prestation för en högskola av vår storlek och ett fantastiskt erkännande av den forskning och utbildning som ges vid Sophiahemmet.

TILL SIST VILL JAG som vanligt tacka alla medarbetare inom hela Sophiahemmetssfären som varje dag gör allt för våra studenter, patienter och övriga besökare här på Sophiahemmet. Ni gör ett viktigt och uppskattat arbete som ökar livskvaliteten för tusentals människor varje dag! ■

Peter Seger, vd



► Vill du kommentera min ledare är du välkommen att mejla mig på peter.seger@sophiahemmet.se

Innehåll 1-2017

Vinsttak i vården, nej tack

Sophiahemmet säger nej till vinsttak i vården. **sid 3**

Hyresgästerna tar plats

Renoveringen är klar och hyresgästerna flyttar in i Lill-Janshuset. **sid 4**

Gastric Ballong

GHP Kirurgkliniken återanvänder en gammal metod mot övervikt. **sid 8**

Nytt: Värdval Höft och Knä

Capio Arthro Clinic förstärker med två nya kirurger. **sid 10**

Forskning: Prostatacancer

Hur mår männen av de nya behandlingsmetoderna? **sid 15**

Sophia Step Study

Stegräknare ger aktivare liv för personer med diabetes. **sid 17**

Porträttet

Professor Ingela Rådestads mål är att utveckla forskningen. **sid 18**

Värdefullt: Diskbräck

Helen Rademacher fick till sist hjälp mot ryggsmärtan. **sid 20**

Tradition

Hans Rytterström summerar 28 år på operationsavdelningen. **sid 23**

Till sist

Kalendarium och bokspalt och mycket annat. **sid 24**



Sophiahemmet Högskola har beviljats doktors-examensrätt.

SOPHIANYTT ges ut av Sophiahemmet, ideell förening, Box 5605, 114 86 Stockholm. Telefon: 08-406 20 00. Ansvarig utgivare: Peter Seger. Redaktion: Marina Dyfverman, Åsa Larsson, Anna-Karin Falk. Produktion: Spoon. Omslagsfoto: Erik Ardelius. Tryck: Elanders, Falköping. Kontakt: marknad@sophiahemmet.se

Sophiahemmet säger nej till vinsttak i vården

I SITT REMISSVAR till Valfärdsutredningen underkände Sophiahemmet helt utredningens förslag.

– Om utredningens förslag genomförs skulle det få orimliga effekter, förklarar Sophiahemmets vd Peter Seger. Det föreslagna vinsttaket är i praktiken ett vinststopp, och skulle leda till att många verksamheter måste läggas ner.

När mellan 20 och 60 procent av vård och omsorg i de berörda branscherna bedrivs av privata aktörer skulle kommuner och landsting inte klara av att utföra vården om de privata aktörerna försvinner. Det

skulle bli kaos, menar han.

– Det skulle drabba patienterna, personalen och hela det svenska välfärdssystemet genom stigande kostnader och ändlösa vårdköer.

– Förslaget genomsyras av en total brist på förståelse för hur företagande fungerar, fortsätter Peter Seger. Ta bara resonemanget om att det skulle vara bättre att "göra av med pengarna" varje år i stället för att bygga upp kapital för framtida investeringar, utökad verksamhet och en buffert för ekonomiska svängningar.

– Hela förslaget bygger på felaktiga uppfattningar om att vinst skulle gå ut över kvaliteten. Men de utredningar som finns visar att det inte stämmer. Privat driven vård håller minst lika hög kvalitet, i många fall till och med högre än offentligt driven vård och nästan alltid till lägre kostnad för samhället, säger Peter Seger. Sophiahemmet är ett tydligt bevis på att privata aktörer som verkar tillsammans med det offentliga kan bidra till utveckling, innovation, tillgänglighet och hög kvalitet. ■

Bakgrund: Utredning om vinster i välfärden

I MARS 2015 gav regeringen Malmös förre kommunalråd Ilmar Reepalu i uppgift att leda vad som kommit att kallas Valfärdsutredningen. Uppdraget var att utreda och att föreslå ett nytt regelverk för offentlig finansiering av privat utförda välfärdstjänster.

I november 2016, lade Ilmar Reepalu fram sitt utredningsförslag där han bland annat föreslog en begränsning av hur stort rörelseresultat – vinst – som företagen får göra.

Hans förslag väckte många frågor och reaktioner och när det skickades ut på remiss kom det in ovanligt många synpunkter, från såväl remissinstanser som allmänheten. Många av de tunga remissinstanserna riktade mycket stark

kritik mot förslagen i utredningen, bland annat dömer Riksrevisionen ut utredningen för att den har stora brister när det gäller att bedöma vilka konsekvenser en eventuell vinstbegränsning kan ge, både för branschen i sig och för kunderna.

Sophiahemmet konstaterar i sitt remissvar att "konsekvenserna kommer att skapa en oöverblickbar oreda i välfärden" samt att "konsekvenserna är dåligt analyserade samt undermåligt beskrivna". Läs mer i artikeln ovan.

I skrivande stund är det oklart vad som kommer att hända med utredningen. Slutbetänkandet ska lämnas senast i maj, därefter ska regeringen ta ställning till hur den ska gå vidare med frågan. ■



JOHNÉR

Läs hela Sophiahemmets remissvar på www.sophiahemmet.se

LÅNG VÄG TILL BESLUT

Innan politikerna fattar beslut om ett utredningsförslag har det passerat många instanser.





Det tog 150 000 arbetstimmar, men nu är Lill-Janshuset inflyttat och klart.

Hyresgästerna börjar flytta in

Nu har många hyresgäster flyttat in i det nyrenoverade Lill-Janshuset.

Text & Foto: Per Westergård

Lill-Janshuset har genomgått en omfattande renovering under det senaste året. Totalt har 3 500 kvadratmeter byggts om för att ge plats åt Ryggkirurgiskt centrum, Neurocampus och Barnsjukhuset Martina. Ytterligare två hyresgäster är på väg in och för deras räkning får 2 000 kvadratmeter just nu en enklare upprustning.

Kungliga Djurgårdsförvaltningen, som äger huset, har ställt krav på att fastighetens

kulturhistoriska och byggt tekniskt intressanta detaljer ska bevaras. Ett krav som inte har varit helt lätt att uppfylla när en av Sveriges mest avancerade operationsavdelningar ska in.

– Resan har varit tuff och fylld av överraskningar. En av de mer besvärliga var att det fanns mer asbest i golvet än vad de tester vi genomförde innan ombyggnaden visade. Dessutom var vägarna fyllda av elledningar som ingen visste vart de gick eller om de var i bruk, säger Jonas Holmer,

Lill-Janshusets hyresgäster så här långt

- Ryggkirurgiskt centrum
- Neurology Clinic
- Barnsjukhuset Martina
- Sophiahemmet Högskola
- Neurocampus
- Camp Scandinavia
- Café



Lill-Janshuset ligger lite för sig en bit bakom Gymnastik- och idrottshögskolan, men på gångavstånd från övriga Sophiahemmet.

fastighetschef på Sophiahemmet.

Att klippa elledningarna med oklar funktion är spännande. Antingen händer ingenting eller så försvinner strömmen någonstans i huset. Det sistnämnda inträffade flera gånger, vilket har ställt stora krav på tålmod hos de hyresgäster, bland annat nio privatbostäder, som har funnits kvar i huset under hela ombyggnadstiden.

– Vi har haft ett nära samarbete med dem och vi är glada att de har orkat med de olägenheter det innebär att bo och verka i ett hus som genomgår en så omfattande renovering.

TROTS UTMANINGARNA har arbetet gått mycket bra. Totalt har 150 000 arbetstimmar utförts och det med få missöden.

– Det här har nog varit Sveriges gladaste byggarbetsplats, säger Jonas Holmer. Dessutom har vi lyckats med något mycket ovanligt när det gäller den här typen av projekt; vi har både klarat tidsplanen och hållit budgeten.



Jonas Holmer

Ryggkirurgiskt centrum, som är den största hyresgästen i den nyrenoverade delen av huset, kunde med framgång genomföra sin första operation den 1 mars. Sedan dess har ett stort antal personer med onda ryggar fått hjälp, även om verksamheten fortfarande är i en uppstartsfas.

– Vi är mycket nöjda med lokalerna och vi har inte haft några problem att få i gång verksamheten,

säger Per Svedmark, specialist i ortopedi och vd för Ryggkirurgiskt centrum.

Om de som verkade i huset för hundra år sedan hade kunnat komma på besök i dag hade de sett att de höga fönstren, de vackra dörrspeglarna och de robusta radiatorerna är kvar. Även de breda korridorerna med det vackra ljusinsläppet.

– Däremot hade de inte känt igen sig om de hade klivit in på operationsavdelningen. Här finns nu den allra senaste spets tekniken för både operation och rehabilitering, säger Per Svedmark. ■

Fakta Lill-Janshuset

Lill-Janshuset byggdes 1912 och inkvarterade till en början de aktiva under OS på Stockholms Stadium.

1914-1976 fanns här Allmänna BB, en institution som hade som mål att ge fattiga, ofta

ogifta, mödrar god vård, och att underlätta graviditet och förlossning för ogifta mödrar. Senare blev verksamheten öppen för alla.

Uppskattningsvis 180 000 barn har genom åren tagit sina

första andetag i huset.

Enligt Stockholms stadsmuseum är Lill-Janshuset en "Fastighet som är särskilt värdefull från historisk, kulturhistorisk, miljömässig eller konstnärlig synpunkt".

Nytt från sjukhuset

KRÖNIKA



▶ Åsa Larsson, biträdande sjukhuschef

Det har varit en händelserik vår på många sätt här på Sophiahemmet och jag får varje dag bevis på våra medarbetares starka engagemang och strävan för att vi ska kunna erbjuda god omvårdnad.

På Sophiahemmet Sjukhus utför vi nu fler operationer än någonsin i totalt 19 operations-salar i våra unika byggnader. Det ökande antalet patienter i samband med Capio Arthro Clinics införande av vårdval inom höft- och knäleder, kräver nya arbetssätt och rutiner på vård- och operationsavdelningen. Vi har kortat vårdtiderna, vilket går utmärkt om man informerar patienterna om hemgång redan innan operation, samt sätter in intensiv mobilisering redan på uppvakningsavdelningen. Vi har också minskat infektionsrisken och gjort det lättare

för patienterna att röra sig genom att förändra rutinerna för kateteranvändning. Det har varit ett intensivt och roligt projekt, och de nya ortopederna är mycket nöjda med logistiken på operation och den excellenta omvårdnaden som våra medarbetare ger patienterna både på operation och på vårdavdelningen.

Att arbeta på Sophiahemmets vård- och operationsavdelning ger en strålande möjlighet att bredda sina kunskaper och få insyn i flera professioners och specialisters förutsättningar. Man kan säga att man kan lära sig kirurgi och omvårdnad från topp till tå.

I MARS ÖPPNADE Ryggkirurgiskt Centrum i nya lokaler i Lill-Janshuset med tre operationssalar och 22 vårdplatser. Vi har på nära håll följt ortopedernas engagemang för att framgångsrikt driva projektet att, tillsammans med Sophiahemmets fastighetsavdelning, servicecenter och it-avdelning, skapa en toppmodern verksamhet i det 100-åriga huset.

Förutom detta inför vi journalbyte inom våra egna verksamheter och startar ett test med videobesök som kompletment till de vanliga läkarbesöken på husläkarmottagningen. Så det händer mycket här på Sophiahemmet.

Häromveckan fick jag ett telefonsamtal från polisens larmcentral om att en kvinnlig patient som varit på ett öppenvårdsbesök hade försvunnit och att vi måste leta igenom hela Sophiahemmet innan de kunde skicka ut en patrull. Vår servicepersonal letade igenom varje vrå men kunde inte hitta kvinnan. Sent på kvällen fick

”Servicechefen hämtade sin egen bil och lotsade mannen ut ur stan.”

kvinnans make, som väntat i timmar i bilen på vår parkering, ett telefonsamtal från frun som meddelade att hon satt på bussen hem till bostaden i Mellansverige. Hon hittade inte maken efter besöket, så hon tog sig till Centralstationen och letade upp en buss. Mannen blev så lycklig att han föll i tårar, men insåg att han inte hittade ut ur Stockholm utan sin frus hjälp. Servicechefen hämtade sin egen bil och lotsade mannen ut ur stan fram till E4 så att han kunde ta sig hem till sin fru.

FREDAGEN DEN 7 APRIL, när Stockholm drabbades av en terrorattack, handlade medarbetare på Sophiahemmet mycket professionellt och med stor empati. Alla ställde upp, medarbetare ringde sina chefer för erbjuda sig att komma in och arbeta och andra såg till att strandsatta patienter fick skjuts hem. De av våra medarbetare som hade svårt att ta sig hem samlades på en av våra mottagningar i väntan på att trafikavstängningarna skulle hävas. Här fanns även en grupp mammor och barn som hade haft en trevlig utflykt i Humlegården, men som i kaoset tagit sin tillflykt till Sophiahemmet.

Jag är så stolt över dessa spontana gärningar av medmänsklighet och den verksamhet som vi bedriver! ■

Här görs 25 000 operationer per år

SÅ MYCKET SOM 25 000 operationer utförs totalt per år på Sophiahemmet Sjukhus.

– När vi har lagt samman siffrorna från Sophiahemmets operationsavdelning med siffrorna från våra vårdgivare hamnar vi på den svindlande summan av 25 000, säger Åsa Larsson, biträdande sjukhuschef.

– Vi har under åren underskattat antalet och ofta enbart pratat om de operationer som genomförs i Sophiahemmets sju operationssalar, fortsätter hon. Men sett till all verksamhet är det betydligt fler operationer som utförs. Den övervägande delen är poliklinisk där patienten går hem samma dag. Men såväl vår egen operationsavdelning som Ultragyn och Ryggkirurgiskt centrum utför även slutenvårdsoperationer, något som i sin tur gör att antalet patienter på våra vårdavdelningar ökar.

Förutom detta hjälper Sophiahemmet även

akutsjukhusen i Stockholm, framför allt Karolinska universitetssjukhuset, med operationskapacitet när det behövs.

– Vi är stolta över att vi på det här sättet kan bidra till att minska vårdköerna i landet, säger Åsa Larsson. ■

Operationskapacitet på Sophiahemmet 2017:

- Sophiahemmets AB operationsavdelning: 7 operationssalar.
- UltraGyn: 2 operationssalar.
- Stockholms ögonklinik: 3 operationssalar.
- Öron-näs-halskliniken: 3 operationssalar.
- Capio Arthro Clinic: 1 poliklinisk operationssal + 4 operationssalar på Sophiahemmet AB operationsavdelning.
- Ryggkirurgiskt Centrum: 3 operationssalar.



Öron-näs-halskliniken utför även slutenvårdsoperationer.

DAVID BICHO

Sjuksköterska med spetskompetens

SILVIA GIORGI GEORGE är en av ett tiotal operationssjuksköterskor i Sverige som har vidareutbildning inom robotkirurgi och kan titulera sig som RNFA, registered nurse first assistant. Sedan årsskiftet assisterar hon vid UroClinics robotassisterade prostata- och njuroperationer som utförs vid Sophiahemmet.

– UroClinic frågade Sophiahemmet om det fanns intresse att vidareutbilda en operations-sjuksköterska till "first assistant", berättar Silvia. Jag sa ja direkt efter att ha fått klartecken från min chef Thomas Johansen. Jag tycker om att lära mig nya saker och vill gärna ta större ansvar i mitt arbete.

Utbildningen, som hölls i Danmark, skedde i två steg. I steg ett fick deltagarna träna sig i laparoskopi, den teknik som används vid tithålsoperationer. I steg två fick de utföra ingrepp på Wetlab.

VID DET HÄR laget har Silvia assisterat självständigt vid ett 80-tal operationer. Hennes uppgift är bland annat att tillsammans med kirurgen sätta kameraportar i patientens bukvägg och via en bildskärm se till att robotarmarna är rätt placerade så att de kan arbeta obehindrat. Under operationen ser hon till att hålla undan vävnad, spola, suga, clipsa kärl och underlätta för kirurgen i operationsområdet.

– Att vara first assistant kräver 100 procent fokus under 100 procent av hela operationen. Men också att jag är väl förberedd och påläst så jag vet hur ingreppet ska göras. Jag läser till exempel alltid noga igenom patientens journal.

– Det är bara Anna-Karin Magnusson, som är operationssjuksköterska hos UroClinic, och jag som har den här kompetensen denna spetskompetens på Sophiahemmet, därför ställer det stora krav på tillgänglighet och flexibilitet. ■

Höja kompetensen

– Kompetensutveckling är en förutsättning, både ur medarbetar- och verksamhetsperspektiv, för att vi på Sophiahemmet ska kunna leva upp till drottning Sophias vision att ge "en sjukvård i takt med tiden". Det kan ske på många sätt, inte minst genom att ta till sig nya metoder och arbetssätt i sitt dagliga arbete, säger Anna-Karin Falk, Sophiahemmets HR-chef.



– Mitt arbete har blivit mer utvecklande, samtidigt som jag har blivit mer uppbunden, säger Silvia Giorgi George.

SAMUEL UNENIS



Operationen övervakas via flera bildskärmar.

DAVID BUCHO

GHP Kirurgkliniken lanserar nygammal metod mot övervikt

Sedan början av året erbjuder Sophiahemmetts överviktsenhet ett alternativ till kirurgisk överviktsbehandling. Den nygamla metoden är både billigare och mindre riskfylld. Men den kräver en rejäl dos motivation från patienten.

Text: Helén Bjurberg

IDÉN TILL METODEN Gastric ballong föddes redan på 70-talet i ett minst sagt oväntat sammanhang.

– Man såg att psykiskt sjuka patienter som svårt hårbollar gick ner i vikt och det blev grunden till att man började fundera över om inte en ballong i magsäcken skulle kunna ge samma resultat, berättar Peter Loogna, kirurg på GHP Kirurgkliniken på Sophiahemmet. Han förklarar hur metoden började användas på patienter i Sverige, men att succén uteblev när långtidsresultatet inte föll tillräckligt väl ut.

– Det visade sig att många patienter gick upp i vikt igen efter att ballongen avlägsnats, men vad det handlade om var helt enkelt att de föll tillbaka i ett gammalt livsstilsmonster som de inte fått hjälp att bryta, förklarar han och poängterar att man sedan dess kommit till insikt om att ballongen måste kombineras med någon form av beteendeförändrande insatser för att fungera.

MEDAN METODEN föll i glömska här i Sverige började den användas allt flitigare i övriga Europa.

– Sedan 80-talet har det gjorts runt 300 000 behandlingar av den här sorten utomlands och det finns cirka 200 studier som visar att metoden är effektiv och ger en genomsnittlig viktneidgång på cirka tjugo kilo, för den som är mottaglig även för de kompletterande kost- och livsstilsförändringarna, säger Peter Loogna.

Sedan början av året erbjuds metoden på överviktsenheten på Sophiahemmet. Själva ingreppet innebär att en ballong, med hjälp av endoskopi, förs in i patientens magsäck där den fylls upp med koksaltvatten. Utfyllnaden begränsar intagen av föda men signalerar även



–Gastric Ballong-metoden används tillsammans med en ettårig livsstilsskola, förklarar Peter Loogna.



Ballongen begränsar intaget av föda.

en mättnadskänsla till hjärnan, vilket vanligtvis resulterar i en snabb och rejäl viktminskning.

Under sex månader ligger ballongen kvar i magsäcken och tas därefter bort på samma sätt som den fördes in. Till skillnad mot tidigare kombineras ballongbehandlingen i dag även med en ettårig livsstilsskola där patienten får hjälp av både en dietist och en terapeut att bryta gamla, dåliga vanor och skapa nya, hälsosamma.

– Det handlar inte bara om att skriva matdagbok, och lära sig vad som är bra och dålig

mat, du får också verktyg för att ta itu med stress- och sömnbesvär samt fundera över drömmar och livsmål, berättar Peter Loogna.

HAN MENAR ATT metoden i sin helhet är tre gånger så effektiv som att försöka nå viktneidgång helt på egen hand, men att den ger något sämre resultat än de kirurgiska ingreppen.

– Samtidigt ska det sättas i perspektiv till att man slipper de risker och biverkningar som kan uppstå i samband med en sådan, säger han.

Prismässigt är det också stor skillnad mellan en Gastric ballongbehandling och ett kirurgiskt ingrepp.

– Det är fortfarande en kostnad naturligtvis, men med tanke på den livskvalitet en viktneidgång kan ge så tycker många att det är värt pengarna, fortsätter han.

Enligt Peter Loogna passar Gastric ballongmetoden väl för en för övrigt frisk person med ett BMI på mellan 28 och 38, som dessutom är motiverad till en stor livsstilsförändring.

– Hur resultatet blir, särskilt på lång sikt, är tydligt kopplat till din egen mottaglighet och motivation, avslutar han. ■



Fysisk aktivitet kan ha positiv inverkan på patienternas välmående.

Livsstilsråd vid sidan av medicin vid sköldkörtelstörning

UPPSKATTNINGSVIS 100 000 svenska kvinnor har störningar i sköldkörtelns hormonproduktion. Mörkertalet är stort, då symtomen, till exempel trötthet, nedstämdhet och viktuppgång kan förväxlas med övergångsbesvär eller depressioner. Sjukdomen behandlas med syntetiskt sköldkörtelhormon, Levaxin.

– Men en del patienter blir inte hjälpta av Levaxin. De mår inte bra trots att blodprover visar normala värden. För mig som läkare är det då självklart att söka efter andra behandlingar eller råd som kan göra att de mår bättre, säger Kerstin Brismar, professor och specialist i endokrinologi och invärtesmedicin.

Hon leder en svensk pilotstudie där patienterna, vid sidan av läkemedel, får



Kerstin Brismar vill ta reda på hur en ändrad livsstil kan påverka patienterna.

livsstilsbehandling i form av kostförändringar, fysisk aktivitet och stresshantering med hjälp av medicinsk yoga och EFT (Emotional Freedom Techniques).

Just EFT-inslaget, som är ett slags nålfri akupunktur, har mött en del kritik eftersom metoden inte är vetenskapligt validerad, berättar Kerstin Brismar.

– Jag tar kritiken med ro, säger hon. Jag vill ta reda på om och hur livsstilsförändringar kan påverka patienterna och då måste vi också våga prova olika metoder.

Studien är nu på väg att avslutas, och de preliminära resultaten visar att patienterna själva bedömer att de mår bättre jämfört med innan behandlingen. ■

Test med läkarbesök via video

HUSLÄKARMOTTAGNINGEN på Sophiahemmet gör tillsammans med 1177 Vårdguiden, som är en webbtjänst från Sveriges landsting och regioner, ett pilotprojekt där patienten får träffa en läkare via video istället för ett vanligt läkarbesök.

–Projektet har så här långt varit uppskattat av de patienter och läkare som varit involverade, säger Hilmar Gerber verksamhetschef på husläkarmottagningen. Videobesök i sjukvården är här för att stanna, men kommer inte att ersätta de personliga läkarbesöken.

I det här försöket är det främst ett komplement vid återbesök.

–Men den yngre generationen som är van vid att få tjänster via nätet kommer säkert att vilja ha videobesök som ett alternativ till de traditionella läkar- och sjuksköterskebesöken. Det är också bättre ur samhällsekonomisk- och miljömässig synpunkt. ■

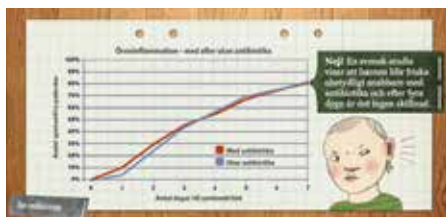


Sjukhuset byter journalssystem

SOPHIAHEMMET Sjukhus byter till journalsystemet Take Care. Det infördes redan under hösten på Husläkarmottagningen Sophiahemmet och i maj införs det på Hälsocentralen. Till hösten är det operations- och vårdavdelningarnas tur.

– Att byta journalssystem är alltid en utmaning, men det är oerhört viktigt för utvecklingsarbetet inom förebyggande hälsa, samt vård och behandling av våra patienter och skapandet av framtida hälso- och sjukvård, säger Hälsocentralens verksamhetschef Aynur Metin.

– Journalbytet är också ett bra tillfälle att se över rutiner så att arbetet kan göras mer effektivt och smartare. Något som inte minst är till gagn för våra kundställda och patienter. ■



Webbplats ska minska antibiotikaanvändningen

SVERIGES KOMMUNER och landsting har nyligen lanserat webbplatsen antibiotikaerinte.se.

Syftet är att på ett lättfattligt sätt ge kunskap om när det är bra att använda antibiotika och när det inte är det.

Budskapet är att man vid vanliga infektioner, till exempel i öron, hals och bihålor, i de flesta fall inte blir fortare frisk med antibiotika. Och att om vi fortsätter använda antibiotika när det inte är nödvändigt riskerar att göra bakterierna resistenta mot antibiotika och då inte hjälper vid allvarliga sjukdomstillstånd. Därför har Sophiahemmet nyligen genomfört två vidareutbildningar för allmänspecialister och andra läkare som förskriver antibiotika.

–Resistenta bakterier har av WHO och WMA, tillsammans med klimatförändringarna, utnämnts till de två största framtida hoten mot mänsklighetens hälsa. Antibiotikaresistens beror i första hand på överdriven och irrelevant förskrivning av antibiotika från välmående, men ignoranta läkare, säger Jan Zedenius, Sophiahemmets chefläkare. Det är något vi kan vi råda bot på omgående, och för att dra vårt strå till stacken här på Sophiahemmet ska vi fokusera på att få en relevant och rätt inriktad antibiotikaförskrivning. Upplysta läkare och patienter är en förutsättning för det arbetet. ■

Ny kirurgikompetens på Artrokliniken

ORTOPEDERNA Åke Johansson och Per Gedin är två nya ansikten på Capio Arthro Clinic.

Båda har lång erfarenhet av knä- och höftkirurgi och är specialiserade på protesoperationer. Åke Johansson kommer närmast från Aleris Specialistvård Nacka och Per Gedin från Ortocenter Stockholm. De rekryterades i samband med att Capio Arthro Clinic blev auktoriserad för vårdval höft- och knäledsoperationer, och gjorde sina första operationer i mitten av februari. Nu, några månader senare, är de på väg upp i full kapacitet: fyra protesoperationer fyra dagar i veckan.

Vårdtiderna för den här typen av

operationer har kortats betydligt. I dag går patienterna hem dagen efter eller två dagar efter operation. Det är en halvering jämfört med för bara några år sedan.

–Till stor del beror det på bättre smärtlindring, men också att patienterna är väl förberedda, både kunskapsmässigt och konditionsmässigt inför operationen, säger Åke Johansson.

De känner sig redan väl hemmastadda på sin nya arbetsplats.

–Vi har blivit väl mottagna, och samarbetet med vårdavdelningarna har fungerat perfekt redan från början, påpekar Per Gedin. ■



Åke Johansson och Per Gedin är specialiserade på protesoperationer.



Fortsatt satsning på hjärt-lungräddning

SEDAN 2015 PÅGÅR Projekt Hjärt säkert sjukhus på Sophiahemmet. Det för att höja patientsäkerheten på sjukhuset, så att om någon, patient eller personal, skulle drabbas av hjärtstopp ska räddningsinsatserna sättas in inom några få minuter.

– Målet är att larma 112 och påbörja hjärtmassage inom en minut och sätta in defibrillering med hjärtstartare inom tre

minuter, säger Jenny Bjelkenstedt som är HLR-kordinator på Sophiahemmet. Majoriteten av Sophiahemmets personal har redan genomgått HLR-utbildningen, men för de ska bibehålla sin kompetens är det viktigt att de tränar HLR minst en gång per år, gärna oftare än så.

Därför är just nu en HLR-träningsdocka ute på turné bland mottagningar och enheter på Sophiahemmet. ■



TACK JONAS OLSSON för strålande insatser under din karriär! En 37-årig skidlegend som nu har bestämt sig för att sluta tävla.



Stort grattis!

Sophiahemmet gratulerar till sex VM-medaljer under den gångna säsongen:

VM alpint Sankt Moritz, Schweiz

- Brons slalom : Frida Hansdotter
- Brons parallellslalom lagtävling: Frida Hansdotter, Maria Pietilä Holmer, Mattias Hargin, André Myhrer.

VM längdskidor, Lahtis, Finland

- Silver 10 km klassiskt : Charlotte Kalla
- Silver stafett damer: Anna Haag, Charlotte Kalla, Ebba Andersson, Stina Nilsson.
- Brons skiatlon 7,5 + 7,5 km: Charlotte Kalla
- Brons stafett herrar: Daniel Richardsson, Johan Olsson, Markus Hellner, Calle Halfvarsson.

EBBA ANDERSSON

Ålder: 19 (fyller 20 i sommar).

Bor: hemma hos föräldrarna i Sollefteå

Meriter: totalt 5 medaljer från junior-VM, 1 silver i senior-VM. Flertalet SM-medaljer, både som junior och senior.

Ebba laddar redan för nästa säsong

Den 19-åriga supertalangen **Ebba Andersson** slog igenom på allvar under VM i längdskidor i Lahtis tidigare i år. Med en avgörande insats på stafettens tredje sträcka låg hon bakom en silvermedalj för Sverige, självklart den stora höjdpunkten för en debutant i ett seniormästerskap. **Text:** Johan Forsstedt

– **DET VAR VERKLIGEN** jättehäftigt att få vara med och tävla i senior-VM och självklart var det silvret på stafetten som stack ut lite extra. Men det var också lärorikt i övrigt, det var mycket mer media och mer uppstyrt än ett juniormästerskap. Och under skiatlon där jag hamnade i trubbel och ramlade i början av loppet, fick jag väldigt mycket erfarenhet.

En månad innan senior-VM tog du både guld och silver på junior-VM i USA. Hur nöjd är du med säsongen?

– Junior-VM var mitt stora mål så det var så klart väldigt skönt att jag kunde ta två medaljer där. Det var mitt sista junior-VM, nästa år är jag för gammal, så det var skönt att avsluta snyggt. Och

när jag dessutom vann en medalj i senior-VM kan jag inte vara annat än nöjd!

Vad har du för fokus inför nästa säsong?

– Inför den här säsongen skadade jag knät och kunde inte träna så mycket som jag ville. Nu är knät mycket bättre så jag kan köra mer mängdträning i sommar. Det finns jättemycket som jag kan fortsätta att utveckla, rent tekniskt har jag mycket att jobba på och även min sprintförmåga kan bli bättre. Det är det som är inspirerande, jag är bara 19 år och kan bli bättre hela tiden.

Nästa år blir ditt första år som senior och det är också OS i Sydkorea, hur mycket har du tänkt på det?

– Det ska först och främst bli kul att få ta steget

upp som senior och vara med i världscupen på riktigt, jag känner mig verkligen redo för det. OS har jag inte hunnit tänka på ännu efter VM, men det skulle vara väldigt kul att få åka där. ■

Snabb specialistsjukvård

Sophiahemmet har de senaste åren samarbetat med svenska längdskidlandslaget och svenska alpina skidlandslaget för att ge elitåkarna snabb specialistvård vid skador och sjukdom, och vara en partner för förebyggande vårdinsatser.

Äntligen doktorsexamensrätt!



► Johanna Adami, rektor

Torsdagen den 6 april var en historisk dag då regeringen fattade beslut om att högskolan fått rättigheter att bedriva egen forskarutbildning och examinera på den högsta akademiska nivån – forskarnivå. Det är ett gediget och intensivt arbete från högskolans medarbetare som

ligger bakom detta beslut och som grundar sig på den höga kvaliteten vi har på våra utbildningar och vår forskning. Detta ger oss ännu större möjligheter att fortsätta bidra till att framtidens sjuksköterskor, specialist-sjuksköterskor och forskare bidrar till bättre hälsa och forskning till nytta för vården.

ANDRA NYHETER ÄR att vi som första lärosäte i landet slutfört introduktionskurs för nyanlända läkare samt examinerat landets första specialist-sjuksköterskor i gastroenterologisk endoskopi. Med dessa exempel visar vi tydligt att vi är lyhörda för olika behov och snabbt kan anpassa oss för att tillgodose dessa med flexibilitet, kompetens, engagemang och professionalism. Andra viktiga framgångsfaktorer är våra möjligheter att samverka mellan sjukhuset och högskolan liksom att vi är snabba på att ta till oss digitaliseringsens möjligheter.

I januari startade högskolan en ny ändamålsenlig organisation för att möta de tydliga kraven

som ställs på oss som lärosäte. Det gäller bland annat att säkra att vi har stark forskningsanknytten utbildning, möter samhällsbehov och bidrar till att Sverige står sig starkt som kunskapsnation i den globala konkurrensen. Kärnverksamheten är indelad i tre institutioner: omvårdnadsvetenskap, medicinsk vetenskap och hälsofrämjande vetenskap. Vi är först i landet med att initiera en institution för hälsofrämjande vetenskap och ser att vi har stora möjligheter att bidra till detta område som initierades av WHO för snart 40 år sedan. Hela högskolan har även varit engagerad i ett genomgripande hållbarhetsarbete där vi utgått från FN:s hållbarhetsmål och inventerat hur vår verksamhet bidrar till dem. Vi lämnade över vår rapportering till regeringen i mars och kommer självklart fortsätta se till så att hållbarhet genomsyrar allt vi gör.

Jag känner stor stolthet varje dag jag går till jobbet då det är så tydligt att vi på hela Sophiahemmet har en viktig och framträdande roll i framtidens hälsa, vård och omsorg! ■

Klädkod i takt med tiden

NU HAR SOPHIAHEMMET uppdaterat och förtydligat klädkoden vid examenshögtiden: klädkod kavaj. Det innebär att studenterna kan bära kostym, elegant kjol, klänning eller byxor och topp. Sophiasystrarnas högtidsdräkt är förstås också helt rätt vid ett sådant tillfälle.

– Den vita hättan med svart band är inget krav, men alla som examineras inom sjuksköterskeprogrammet och vill bära den är välkomna att göra det. Sophiahemmet Högskola ska vara i takt med tiden, säger rektor Johanna Adami. ■



Högtidsklädda Sara van den Bos och Wille Olsson.



Lidingö stads hemtjänst är nu certifierat.

YVANN LI SILVIAHEMMET

Silviahemmet erbjuder certifiering för flera yrkesgrupper

STIFTELSEN SILVIAHEMMET, som grundades 1996 på initiativ av H.M. Drottning Silvia, utbildar i samverkan med Sophiahemmet Högskola sjuksköterskor och undersköterskor med inriktning på demensvård. Man certifierar även läkare, arbetsterapeuter och fysioterapeuter som möter patienter med demenssjukdomar.

Silviahemmet erbjuder också utbildningscertifiering av hela vårdenheter där alla som arbetar på enheten: vårdpersonal, lokalvårdare, vaktmästare och chefer blir utbildade i demensvård för att de ska kunna bidra till högsta möjliga livskvalitet för de demenssjuka, oavsett sjukdomsgrad, och deras anhöriga. ■



Glädjebesked: Högskolan får doktorsexamensrätt

DEN 8 MARS KOM det efterlängtrade beskedet från Universitetskanslersämbetet:

Sophiahemmet Högskola får tillstånd att utfärda doktorsexamen inom området människan i sjukdom, vård och hälsa.

– Vi har en lång tradition inom vårdvetenskap, säger Johanna Adami, rektor för Sophiahemmet Högskola. Beskedet innebär att vi nu tar ett stort kliv framåt i det strategiska utvecklingsarbetet och kan examinera på alla

nivåer. Att kunna bedriva forskarutbildning på hög vetenskaplig nivå framöver kommer också att stärka kvaliteten i våra utbildningar.

Sophiahemmet Högskolas forskningsområde människan i sjukdom, vård och hälsa har huvudsakligen en klinisk inriktning och bedrivs i samspel med olika vårdverksamheter och forskargrupper nationellt och internationellt.

Högskolan har tre forskningsinriktningar:

akutsjukvård, reproduktiv och perinatal hälsa och vård vid långvariga sjukdomstillstånd.

– Vårt mål är att skapa en forskarmiljö som konkret ska bidra till utveckling av vården och vara till nytta för patienter och samhälle. Våra forskare och doktorander är redan etablerade inom sina respektive forskningsområden. Vi kommer nu att kunna profilera vår forskning tydligare i och med detta välkomnade beslut, säger Johanna Adami. ■

En organisation för framtiden

SOPHIAHEMMET HÖGSKOLA har genomfört en omfattande omorganisation. Tre nya institutioner ersätter den tidigare indelningen som utgick från olika utbildningsnivåer.

– Förändringen är nödvändig för att vi ska kunna fortsätta vår utveckling och vara en modern, attraktiv högskola med forskningsanknuten utbildning. Det var också en av förutsättningarna för att vi skulle få examensrätt på forskarnivå, säger rektor Johanna Adami.

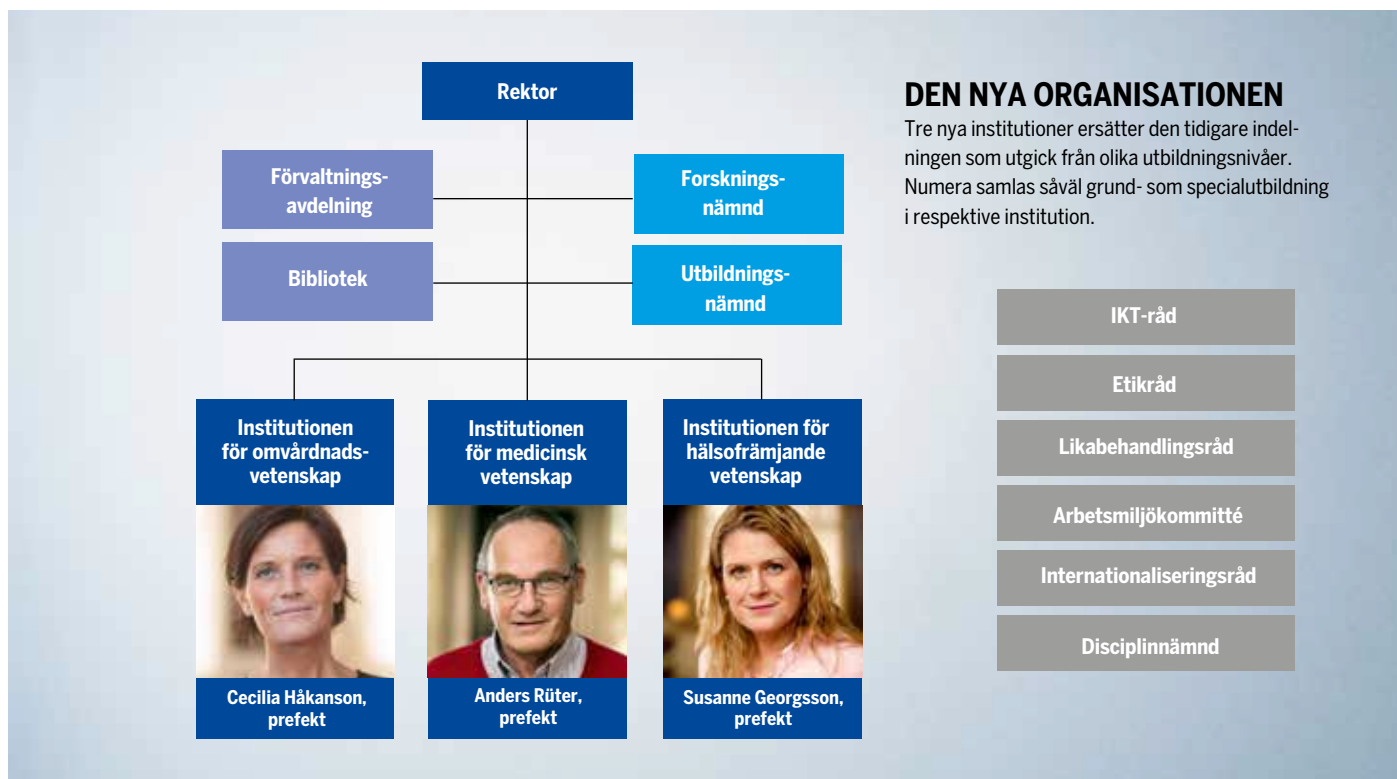
De nya institutionerna är Omvårdnadsvetenskap, Medicinsk vetenskap och Hälsofrämjande

vetenskap. Rekryteringen av prefekter, alltså chefer till institutionerna, skedde under hösten och i januari kunde de presenteras: Susanne Georgsson som ansvarar för Institutionen hälsofrämjande vetenskap, Anders Rüter ansvarar för Institutionen för medicinsk vetenskap. Båda är sedan tidigare är verksamma vid högskolan.

Ny på högskolan är Cecilia Håkanson, som rekryterats från Ersta Sköndal Bräcke Högskola, och som ansvarar för Institutionen för omvårdnadsvetenskap.

– Det blev en jättebra sammansättning tycker jag; en barnmorska, en läkare och en sjuksköterska, säger Johanna Adami. Förändringsprocesser är aldrig enkla och det kommer självklart att ta lite tid innan det nya sätter sig.

– Det viktiga är att det finns tydliga riktlinjer om vem som har ansvar för vad. Och att vi löser problem som uppstår. Vi måste våga prova nya arbetssätt, sedan får vi utvärdera och om något inte fungerar så får vi ändra, säger hon. ■



Ny statistik från UHR visar att Sophiahemmet Högskola ökar antalet sökande med tre procent i år.



Öppet hus på Sophiahemmet Högskola

DEN 16 MARS hölls sedan vanligt Öppet hus och nyfikna besökare fick möjlighet att träffa studievägledare, lärare och studenter – och ta en närmare titt på lokalerna.

– I vår utbildning utgår vi från ett studentcentrerat, pedagogiskt arbetssätt där olika läraaktiviteter så som undervisning med case, debatt och problembaserat lärande utgör stommen i vår teoretiska utbildning. Vidare innehåller sjuksköterskeutbildningen mycket praktik. Vi förenar teori och praktik på ett väldigt konkret sätt där Sophiahemmetssfären, med sjukhuset in på knuten, skapar närhet till vården, säger Louise Eulau som är studierektor för utbildning på grundnivå.

Sophianytt passade på att ta pulsen på några av besökarna. Se spalten här till höger. ■

Demensutbildning för biståndshandläggare

I HÖST STARTAR Sophiahemmet Högskola tillsammans med Stiftelsen Silviahemmet en utbildning för biståndshandläggare om den äldre människan med demenssjukdom i ett socialt perspektiv. Utbildningen ska ge fördjupade kunskaper om demens i syfte att skapa förutsättningar för högsta möjliga livskvalitet hos personer med demenssjukdom och deras närstående. Utbildningen fokuserar på biståndshandläggarens möte

med personen som har demenssjukdom, närstående och vårdaktörer som team.

– Behovet av kunskap hos biståndshandläggare om de här frågorna är större än någonsin i dag, inte minst med tanke på att vi har en åldrande befolkning och att fler drabbas av demenssjukdom, säger Åsa Craftman som är kursledare för den nya utbildningen. ■

Grattis till stipendiet!

FORSKAREN HELENA Löf har, tillsammans med professor Unn-Britt Johansson, fått GlaxoSmithKlinés Forsknings- och utvecklingsstipendium för projektet "Smärta samt uppmärksamhet av kroppen vid fysisk aktivitet hos personer med reumatisk sjukdom". Stipendiet är på 20 000 kronor.

– Jag har intervjuat personer med svår till medelsvår reumatisk smärta, för att ta reda



på mer om kroppsmedvetande i förhållande till fysisk aktivitet hos dessa personer, säger Helena Löf.

Det finns kunskapsluckor inom området och med det ett stort behov av mer forskning utifrån patienternas behov. Förhoppningsvis kan mitt bidrag användas vid utformning av olika stödjande hälsofrämjande åtgärder för den här patientgruppen. Jag är mycket tacksam och stolt över stipendiet! ■

ENKÄT

Sophiahemmet Högskola höll Öppet hus för att berätta mer om sjuksköterskeprogrammet. Vi frågade fem besökare varför de lockas av sjuksköterskeyrket och vilket intryck de fått av utbildningen.



Moa Ericzon, 18 år, Nacka

– Biologi är mitt favoritämne och jag är intresserad av allt som har med människokroppen att göra. Tanken på att jobba med människor är spännande.

– Utbildningen verkar bra och seriös och ger eleverna de verktyg som behövs för att bli en riktigt bra sjuksköterska.



Sofia Eriksson, 20 år, Upplands Väsby

– Jag vill hjälpa andra människor, göra nytta och lära mig mer om hur människokroppen fungerar.

– Det är positivt att skolan ligger i direkt anslutning till sjukhuset, då blir utbildningen lite mer "verklig". Dessutom känns Sophiahemmet lite historiskt.



Johanna Sundkvist Andrén, 20 år, Åkersberga

– Jag vill hjälpa människor genom ett personligt perspektiv. Grundutbildningen öppnar också upp för otroligt många valmöjligheter när man vill specialisera sig.

– Jag tycker det känns bra att skolan är kopplad till ett sjukhus. Den riktiga vården är nära, vilket är positivt.



Linnea Weitze, 22 år, Stockholm

– Jag vill egentligen bli psykolog men har inte betygen för det så jag försöker hitta dit på lite omvägar. Jag vill jobba mot psykiatri och tänker att det här kan vara en bra väg in.

– Det är bra stämning och jag gillar att det känns personligt och familjärt. Det är ett plus att skolan inte är så stor och att den har ett eget sjukhus.



Lina Enström, 18 år, Kalifornien

– Jag lockas av akutvården och vill lära mig att agera rätt och snabbt när det verkligen gäller. Trivsel är det viktiga och stämningen här verkar så inbjudande. Gillar att de verkar satsa på samverkan mellan lärare och studenter och att de inte har så stora klasser.

Längre överlevnad väcker svåra frågor

Nya behandlingsmetoder kan förlänga livet hos män med icke botbar prostatacancer. Agneta Wennman-Larsen har fått stipendium för ett forskningsprojekt om hur de upplever behandlingen.

Text: Inger Sundelin

– **PROJEKTET HANDLAR** om män som har långt gången prostatacancer. Den går inte att bota, men genom att ge olika behandlingar efter varandra kan patientens livslängd förlängas med månader och i vissa fall år, säger Agneta Wennman-Larsen, som är docent och högskolelektor vid Sophiahemmet Högskola.

– Fokus är att ta reda på hur de här männen mår under behandlingen, vilka förväntningar de har på den och hur de kan och vill vara delaktiga.

Patienterna rekryteras från Christinakliniken på Sophiahemmet, samt från Radiumhemmet, onkologkliniken i Sundsvall-Härnösand och i Umeå. Informationsinsamlingen sker både

via enkäter och personliga intervjuer.

– I intervjuerna ber vi dem berätta om sina upplevelser från den första cancerbehandlingen fram till nu då sjukdomen inte går att bota. Vi tror att det kan ha betydelse för delaktigheten nu. Är

det till exempel värt eventuella biverkningar för att få leva lite längre? Det är svåra frågor naturligtvis, men de kan ge inte minst läkarna bättre kunskap när de möter dessa patienter.

PROJEKTET INITIERADES av läkare på Christinakliniken som tog kontakt med högskolan för ett samarbete kring dessa patienter. De vill få bättre förståelse för hur de ska prata med patienterna om de här svåra frågorna.

– Det har kommit många nya behandlingar på kort tid men forskningen kring hur männen upplever dessa behandlingar har inte riktigt hängt med. Så vi hoppas vi ska kunna bidra med den kunskapen, säger Agneta Wennman-Larsen. ■



Patienter från Christinakliniken deltar i studien.



Agneta Wennman-Larsen

15 miljoner till forskningen

DRYGT 15 MILJONER KRONOR i forskningsanslag delar Sophiahemmet, ideell förening ut i år.

– Huvuddelen av pengarna, drygt 11 miljoner, går till forskningen vid Sophiahemmet Högskola och finansierar delar av doktorandernas löner samt ger lärarna tid för forskning i tjänsten, säger Peter Aspelin, ordförande i forskningsutskottet.

Förutom detta har 1,8 miljoner kronor använts för att stötta den kliniska forskningen

och kvalitetsutvecklingen som bedrivs på Sophiahemmet – i egen regi och av Sophiahemmets ackrediterade vårdgivare.

– Här har vi speciellt prioriterat verksamheter som har ett forskningssamarbete med högskolan, fortsätter han.

Utöver det har 700 000 kronor delats ut i form av stipendier till doktorander och seniora forskare och 1,5 miljoner kronor har avsatts till drift och utrustning av Sophiahemmets forskningslaboratorium. ■



”Intressant är att sju procent av de tillfrågade kvinnorna inte ens pratar med sin partner om behandlingen.”



Taina Sormunen

att få skriva om sina erfarenheter och diskutera med andra i samma situation. Min teori är att det är samma sak när det gäller ofrivillig barnlöshet, säger Taina.

DET FINNS ETT stort antal bloggar på internet som handlar om ofrivillig barnlöshet, där framför allt kvinnor delar med sig av sina tankar och upplevelser

kring att inte bli gravid trots upprepade försök. Men också om IVF-behandlingar och hur de blir bemötta av sjukvårdspersonal och människorna runt dem.

– I mitt material ingår en undersökning som för några år sedan gjordes vid fertilitetsmottagningen på Sophiahemmet där man frågat kvinnor vilka de pratar med om att de genomgår utredning och behandling. Svaren visar att kvinnor sällan pratar med utomstående om detta och de som är ”sekundärt infertila”, alltså får behandling för barn nummer två, är extra försiktiga att tala om saken, säger Taina. Intressant är att sju procent av de tillfrågade kvinnorna inte ens pratar med sin partner om behandlingen.

Just nu förbereder Taina en webbenkät som ska skickas till bloggare där hon frågar om varför de startat sin blogg och vad det ger dem att berätta om sin ofrivilliga barnlöshet. De som svarar kommer även få frågan om de vill delta i en kommande djupintervju.

– Det är mest kvinnor som bloggar och är aktiva i Facebookgrupper, men jag hoppas även få kontakt med män som vill berätta om vad sociala medier betyder för dem. ■

Ofrivilligt barnlösa hittar stöd på nätet

Att få prata om ofrivillig barnlöshet i sociala medier kan ha en viktig terapeutisk funktion. Det konstaterar forskaren Taina Sormunen som skriver en doktorsavhandling i ämnet.

Text: Inger Sundelin

Ungefär vart sjätte till vart tionde par i Sverige har svårt att få barn. I hela västvärlden sjunker fertiliteten och forskarna ser flera orsaker till det, bland annat att vi väntar för länge med att bli gravida.

För paren som drabbas av ofrivillig barnlöshet kan det vara påfrestande med alla frågor från släkt och vänner, samtidigt som många har ett stort behov av att få prata med andra i samma situation.

– Här har bloggar och Facebookgrupper om ofrivillig barnlöshet en viktig funktion att fylla,

säger Taina Sormunen, som vid sidan av sitt arbete som högskolelektor på Sophiahemmet Högskola skriver en doktorsavhandling om vilken roll sociala medier spelar för infertila kvinnor och män.

DET FINNS ÄN så länge inte så mycket forskning om de här frågorna inom det här ämnesområdet. Studier inom cancerforskning visar att bloggar och Facebookgrupper har en viktig terapeutisk funktion.

– Människor tycker det är viktigt och givande



BILD UR FILMEN OM SOPHIA STEP STUDY

– När jag gick med i projektet förändrades min inställning till motion, säger Karl Weckfelt, som numera tar trappan istället för hissen.

Stegräknare ger aktivare liv

I FORSKNINGSPROJEKTET Sophia Step Study vill forskarna ta reda på hur patienter med diabetes, eller som är i riskzonen att drabbas, kan ändra sin livsstil och bli mer fysiskt aktiva. Under två år får deltagarna använda stegräknare för att mäta sin dagliga fysiska aktivitet. De är indelade i tre grupper, en som enbart får stegräknare, en som även får delta i olika gruppträffar och får motiverande samtal med en diabetessjuksköterska samt en kontrollgrupp.



– Vi producerar just nu en film om projektet där deltagare berättar om sina erfarenheter, säger Unn-Britt Johansson.

DELTAGARNA HAR rekryterats från Husläkarmottagningen och Försäkringsmottagningen vid Sophiahemmet samt en hälsocentral i Småland. Hittills omfattar studien 135 deltagare.

–Vi har kommit lite drygt halvvägs i projektet och till hösten startar vi ännu en grupp. Den

blir den sista, säger Unn-Britt Johansson som är forskningsansvarig för studien.

–Vi kan inte dra några långtgående slutsatser ännu, men det vi hittills kan se är att deltagarnas erfarenheter är positiva, säger Jenny Rossen som skriver sin doktorsavhandling om projektet. De tycker att de har fått bättre kontroll över sin egen hälsa och själva kom-

mit på hur de kan röra sig mer i vardagen. Enkla saker som att ta trapporna i stället för hissen, men också att börja styrketräna eller gå på Friskis och Svettis.

–Jag insåg att jag måste röra

på mig varje dag och att det var viktigt, säger Merike Ester Söderman som är en av deltagarna.

Speciellt gruppträffarna har varit inspirerande. Där har deltagarna delat knep för att öka antalet steg per dag och peppat varandra när det har varit lite motigt.



Under projektets gång promenerade Merike Ester Söderman en sträcka motsvarande Bromma-Marseille.

– Så mycket kan vi säga, fyller Unn-Britt i, att vi kan se positiva effekter på antal steg och olika hälsoparametrar som deltagarnas kolesterolvärden och midjemått. På sikt kommer deltagarnas erfarenheter användas vid utvecklingen av digitala hjälpmedel för den här typen av livsstilsförändring. Det kan vara en webbsida för att tillsammans med diabetessjuksköterskan kunna utvärdera sina steg och främja fysisk aktivitet och livsstilsförändring. ■

”Jag ser fram mot att starta forskarutbildningen”

När **Ingela Rådestad** kom till Sophiahemmet Högskola för sju år sedan ville hon utveckla forskningen och bidra till att högskolan skulle få examinera egna doktorander. Och så har det också blivit.

Text: Per Westergård **Foto:** Erik Ardelius

Arbetet med att utveckla en högskola kan självklart aldrig bockas av som klart. För Sophiahemmet högskolas del fortsätter arbetet med att skapa en forskningsanknuten grundutbildning och att bygga en forskningsorganisation med kvalitet och nytänkande.

Som ordförande i Forskningsnämnden och dekan, har Ingela Rådestad ett stort ansvar för forskningsverksamheten på högskolan. Parallellt fortsätter hon sin egen forskningslinje som handlar om hur man kan minska andelen barn som dör i slutet av graviditeten.

Just nu genomför hon, med stöd av Vetenskapsrådet, en stor studie som undersöker en metod som gravida kan använda för att lära känna sitt ofödda barns rörelsemönster. Med ökad kunskap vet kvinnorna när de ska söka vård om fosterrörelserna minskar eller blir svagare.

INGELA VÄRNAR OM dem som mister sitt barn i samband med födelsen. För dem har hon utvecklat ett hjälpmedel som kan hålla det döda barnet nedkyllt, på så sätt får familjen den tid de behöver för att ta farväl på ett värdigt sätt.

Hennes engagemang i frågan är starkt. Inte minst eftersom hon själv har mist ett barn strax innan födelsen.

– När det hände hade jag nyligen avslutat min sjuksköterskeutbildning och drömde om att bli barnmorska. Men när jag förlorade mitt barn kändes det som ett omöjligt yrkesval. Det är svårt att möta nyblivna föräldrars glädje när man sörjer ett barn. Det var först efter mitt andra barns födelse som jag kände mig redo att börja utbildningen.

”Redan när jag tillträdde min tjänst som professor fanns tankar om att vi skulle söka examensrätt för forskningsutbildning.”

Under många år arbetade Ingela som barnmorska, samtidigt försökte hon formulera för sig själv vad som hänt i samband med det första barnets födelse. Det resulterade i en bok som fick stor uppmärksamhet. De intervjuer hon gjorde med andra föräldrar som mist barn när boken skrevs, ledde till nya frågor som kunde studeras vetenskapligt. 1998 disputerade hon på Karolinska Institutet.

SOPHIAHEMMET Högskola har länge varit ett viktigt centrum för utbildning av sjuksköterskor, under de senaste åren har också forskningen fått en starkare ställning. Inriktningen har varit och kommer att vara att arbeta klinknära och utgå från de frågor som ställs där. Ett naturligt nästa steg blir då att ta fram den kunskap som krävs för att utveckla vården.

– Redan när jag tillträdde min tjänst som professor fanns tankar om att vi skulle söka examensrätt för forskningsutbildning. Under senare år har det arbetet varit intensivt och jag kan som projektledare konstatera att det finns hög kompetens och ett starkt engagemang bland medarbetarna. Det har varit en förutsättning för att vi nu kan examinera doktorer. Vi har också känt ett stort stöd från ideella föreningens

styrelse, de satsningar som gjorts på forskningsverksamheten har nu burit frukt.

Att få en ansökan om examensrätt beviljad är inte enkelt. För att lyckas har Ingela Rådestad arbetat målmedvetet tillsammans med lärare, forskare, doktorander och ledningen vid högskolan.

– Jag gillar att arbeta strukturerat samtidigt som jag tror att jag har en viss logistisk kompetens.

Sin förmåga att skapa ordning och reda har hon ärvt av sin mamma. Som mor till tio barn krävdes en organisationsförmåga utöver det vanliga samtidigt som hon hade kraften att inspirera alla sina barn att utbilda sig. Något som hon själv fick möjlighet till först sent i livet.

– Vi syskon har mycket bra kontakt, det är en stor tillgång och ett viktigt socialt nätverk. Mamma börjar nu närma sig 90 år men sticker fortfarande tröjor till sina 25 barnbarn och 12 barnbarnsbarn. Hon tar saker med ro och har alltid plats för en till vid matbordet, så har det alltid varit. ■

INGELA RÅDESTAD

Ålder: 59 år.

Familj: Maken Gunnar läkare, tre vuxna barn som alla valt läkaryrket, tre barnbarn mellan 1 och 7 år.

Bor: Stockholm.

Bakgrund: Sjuksköterska, barnmorska, doktor i medicinsk vetenskap, professor och nu dekan för forskning på Sophiahemmet Högskola.

Fritidsintressen: Paddlar gärna kajak vid sommarhuset på västkusten. Där skapar hon även krukor och skulpturer i lera.

Ingela Rådestad
har ett stort
ansvar för
forskningsverk-
samheten på
Sophiahemmet
Högskola.



Bättre diagnoser ger färre ingrepp

Ett diskbräck kan kännas som att ha tandvärk hela vägen från ryggen och ända ner till fötterna. Många gånger går smärtan över av sig själv, men när en operation är nödvändig blir resultatet nästan alltid bra.

Text och foto: Per Westergård

FÖR ETT ANTAL år sedan fick alla som opererades för diskbräck finna sig i att vara inlagda på sjukhus i minst fyra dagar. När man sedan kom hem fick man inte sitta på sex veckor och gå tillbaka till jobbet kunde man i bästa fall göra efter två månader.

– I dag stapplar våra patienter in på kliniken på morgonen för att gå hem utan större problem på eftermiddagen. De har inga restriktioner för vad de får göra och många kan börja jobba redan efter 2–3 veckor, säger Per Svedmark, specialist i ortopedi och vd för Ryggkirurgiskt Centrum.

Det som framförallt skiljer då från nu är att läkarna i dag har möjlighet att göra mer korrekta diagnoser. De vet helt enkelt mer exakt var problemet sitter och använder nu betydligt mindre traumatisk operationsteknik som gör att ingreppet går snabbt, utan att ställa till med onödig skada.

INDIKATIONEN PÅ diskbräck är att man har värk som strålar ner i ena benet. Värken är intensivt molande och ofta finns känselbortfall och svaghet i benet. Livskvaliteten är inte sällan tydligt nedsatt.

– Som läkare är det tacksamt att operera diskbräck. Patienter kommer in till oss med en stark smärta i benet på morgonen. Efter operationen har värken nästan helt försvunnit och de kan gå hem i stort sett utan smärta i benet samma dag.

Även om smärtan i benen normalt försvinner direkt kan det ta upp till tre månader innan patienten får tillbaka all funktionalitet och känslighet.

– Det viktigaste är att få bort den svåra värken eftersom den gör patientens vardag till ett elände. De övriga problemen är i sammanhanget hanterliga och med lite träning fungerar benen snart helt normalt igen.

Det är dock inte självklart att diskbräck ska opereras. I de allra flesta fall försvinner smärtan av sig själv.

– Om vi kan undvika att operera gör vi gärna det men om problemen inte har försvunnit efter ett par månader bör man överväga ett kirurgiskt ingrepp. Om det är en person som har så ont att de varken kan stå eller gå kan det vara aktuellt



– Det viktigaste är att få bort den svåra värken eftersom den gör patientens vardag till ett elände, säger Per Svedmark, specialist i ortopedi och vd för Ryggkirurgiskt Centrum.

att göra en operation tidigare.

Att operera en skadad disk är ett standardingrepp men det betyder inte att det är lätt. Det är trångt bland kotor och nerver och det gäller att veta exakt vad man ska göra.

DESSUTOM ÄR det stor skillnad mellan olika personer. Vissa kan ha ett stort diskbräck men inga besvär, medan andra har ett litet diskbräck och är så illa därän att de knappt kan gå. Det som avgör är om den utbuktande disken träffar en nerv eller inte.

Ryggkirurgiskt Centrum startade sin

verksamhet så sent som i november i fjol. Först tillfälligt i de lokaler som tidigare rymde BB Sophia, men sedan den 1 mars i år håller kliniken till i det helt nyrenoverade Lill-Janshuset. På de 2 300 kvadratmeterna har de skapat 22 vårdplatser, behandlingsrum för läkare och sjukgymnaster samt ett eget gym. Inom kort kommer 55 personer att arbeta på Ryggkirurgiskt Centrum.

– Vi har även tre hypermoderna operations-salar och tillgång till all den teknik som behövs för att vi ska kunna fungera som en helt självständig sjukhusklinik, tillägger Per Svedmark. ■



Helen rehabtränar med sjukgymnast Nicolas Diamantoglou på Ryggkirurgisk Centrum.

Snart är Helen åter den aktiva person hon var innan diskbråcket

Smärtan i ryggen och benen var så stark att Helen Rademacher omöjligt kunde ta hand om sin nyfödda dotter. En diskbråcksoperation blev räddningen och äntligen kan hon njuta av att vara tillsammans med sin lilla Signe.

I SLUTET AV GRAVIDITETEN fick Helen Rademacher ont i ryggen. Foglossning trodde alla och rådet från läkarna var att ha tålmod.

– Allt skulle bli bättre efter förlossningen och det blev det också, en kort tid. Men värken kom tillbaka och det än värre. När jag dessutom fick ryggskott blev det omöjligt för mig att ta hand om min dotter.

Värken var så svår att det enda Helen klarade var att amma men även det gjorde så ont att någon hela tiden måste finnas till hands för att hjälpa till. Hon kunde inte heller klara de enklaste vardagssysslorna. Skulle hon förflytta sig i lägenheten måste hon ha en gästol att hänga på och hon kunde bara sova sittande några få minuter åt gången.

– Det enda de läkare jag träffade sa var att jag skulle sluta amma så att jag kunde ta de starkaste smärtlindrande medicinerna. I övrigt hade de inget att erbjuda.

Till slut blev situationen så outhärdlig att hon åkte in akut till S:t Görans sjukhus. Där kunde de efter en undersökning med magnetröntgen konstatera att hon hade diskbråck och de

skickade en remiss till Ryggkirurgiskt Centrum.

– Där tog överläkare Per Svedmark emot remissen och han var den första som fattade hur illa ställt det var med mig. Trots att han inte hade någon ledig tid undersökte han mig och såg till att jag blev opererad en vecka senare. Det kommer jag att vara honom evigt tacksam för.

För Helen blev operationen en tydlig vändpunkt.

– När jag vaknade upp efter operationen och kände att jag kunde stå upp utan smärta började jag gråta så hejdlöst att sjuksköterskorna kom springande och undrade hur jag mådde. Men mina tårar var bara ett resultat av den lättnad och glädje jag kände.

NÄR SOPHIANYTT träffar Helen har det gått en månad sedan operationen och nu njuter hon av varje ögonblick.

– Jag önskar bara att någon av alla de läkare jag träffade innan jag kom till Ryggkirurgiskt centrum hade sett hur illa ställt det var med mig och förstätt hur hopplöst det kändes att vara en nybliven mamma som inte kan ta hand om sitt eget barn. Vi förlorade de kanske två viktigaste månaderna i våra liv på grund av mitt diskbräck men den tiden tar jag nu igen med råge.

Helen känner fortfarande av att hon har haft diskbräck. Nästan all smärta var borta men hon behöver en del träning för att benen ska fungera helt normalt igen.

– Nu går jag hos en sjukgymnast på Ryggkirurgiskt Centrum och även det känns bra. Mycket snart kommer jag att vara den aktiva person jag var innan jag fick mitt diskbräck. ■



– Signe och jag förlorade de kanske två viktigaste månaderna i våra liv på grund av mitt diskbräck. Men den tiden tar jag nu igen med råge, säger Helen Rademacher.

Fakta: Diskbräck

DISKBRÄCK ÄR EN vanlig åkomma. Det som händer när man drabbas är att en av diskarna mellan ryggradens kotor har gått sönder och buktar inåt mot ryggradskanalen. Vilken disk det är som brustit och i vilken riktning den buktar ut avgör om man får ont eller inte.

Ofta går smärtan över av sig själv eller med hjälp av sjukgymnastik. Om problemen inte har försvunnit efter ett par månader kan en operation bli nödvändig.

Man kan få diskbräck i hela ryggraden men vanligast är att man får det i

ländryggen, längst ner på ryggraden. Näst vanligast är att få det i halsryggen. Däremot är det ovanligt med diskbräck i bröstryggen.

Smärtan från ett diskbräck kan komma snabbt men lika ofta smyger den sig på. Den är även individuell, en och samma skada kan hos några ge svår värk medan andra är i det närmaste besvärsfria.

Den som har diskbräck kan få så stark smärta att de har svårt att röra på sig. Men även om det tar emot är det bra att hålla sig i gång så mycket det bara går. Att ligga i sängen kan

vara nödvändigt men bidrar inte till att läka skadan.

Går inte smärtan över på några veckor bör man söka läkare. Ofta undersöks ryggen med datortomografi eller med en magnetröntgenundersökning.

De flesta diskbräck spontanläker och därför vill de flesta läkare vänta innan de sätter kniven i ryggen. Oskuret är trots allt alltid bäst.

En diskbräckoperation tar normalt en timme och de flesta får gå hem samma dag. Undantaget är personer som bor ensamma och inte har någon

hjälp hemma eller om man samtidigt har andra sjukdomar som påverkar livssituationen.

När man går hem finns det som regel inga restriktioner för vad man får göra. Snarare det motsatta: ett aktivt liv skyndar på återhämtningen. Därför är det bra att ta hjälp av en sjukgymnast för att komma i gång med träningen.

Hur snabbt det går att komma tillbaka till arbetet beror på vilka arbetsuppgifter man har men många kan börja jobba redan inom några veckor. ■

Källa Ryggkirurgiskt Centrum

”Vi har ett annat säkerhetstänk i dag”

På Sophiahemmets operationsavdelning står utvecklingen aldrig stilla. Det konstaterar Hans Rytterström, anestesijuksköterska och biträdande chefsjuksköterska, som går i pension efter 28 år på Sophiahemmet. **Text:** Helén Bjurberg



HANS RYTTERSTRÖM

Ålder: 64 år.

Gör: Anestesijuksköterska och biträdande chefsjuksköterska på Sophiahemmets operationsavdelning. Går i pension i vår.

Vad är största skillnaden i dag jämfört med när du började på operationsavdelningen?

– För det första storleken. Vi har gått från tre till sju operationssalar, och fyra till tretton platser på uppvakningsavdelningen. Vi har tjugotvå narkossköterskor, mot fem när jag anställdes. Säkerheten har utvecklats enormt. Tidigare hade varje operatör sin ”egen” anestesiläkare, vilket betydde att narkossköterskan hade fullt sjå med att hålla reda på alla detaljer och läkemedel varje anestesiläkare ville ha. I dag finns gemensamma riktlinjer som gör att alla arbetar på samma sätt. Det är ingreppet och inte läkaren som styr vilken typ av anestesi patienten ska ha.

Hur har operationstekniken utvecklats?

– Kirurgmetoderna har förfinats oerhört. Tidigare var det vanligt med öppen kirurgi, nu görs de flesta ingrepp med titthålskirurgi. Och numera utförs även robotassisterade ingrepp här på Sophiahemmet. Det förkortar eftervårdstiden, vilket gör att vi kan ta emot och hjälpa fler patienter. Dessutom upplever patienten mindre smärta och risken för komplikationer minskar.

Något som blivit mer avancerat?

– Journalsystemen är datoriserade, vilket betyder mindre papper och säkrare dokumentation. Vi kan numera följa händelseförloppet på alla sju operationssalar samtidigt via en monitor. Det underlättar både planering och förberedelser, och gör att personalen kan vara så effektiv som möjligt.

Vilken skillnad ser du på läkemedlen?

– En del läkemedel har bytts ut, exempelvis används inte lustgas längre, vilket är en stor



THOMAS HENRIKSSON

miljövinst. Andra har blivit mycket bättre och det finns också en större variation än tidigare, så att man kan anpassa narkosen efter varje patient. Har en patient till exempel mått väldigt illa av narkosgas tidigare kan jag utesluta den helt och i stället söva med enbart sömnmedel intravenöst. Vi har också blivit bättre på att förebygga smärta och illamående. Jag minns när det var mer regel än undantag att patienterna låg och kräktes på uppvaket. Nu kan patienter visserligen må illa, men det är sällan de mår så dåligt att de kräks.

Är det någon skillnad mellan diagnoserna nu mot förr?

– Nej, i stort sett är grunddiagnoserna desamma som de alltid varit. Skillnaden nu är att människor kan ha många andra smittsamma sjukdomar också, som hiv, MRSA och ESBL. För att skydda oss själva och andra patienter arbetar vi med ett annat säkerhetstänk i dag. Vi måste helt enkelt utgå ifrån att alla patienter kan bära på en potentiell smitta. ■

TIDSLINJE

Innovationer inom operation

1990–1994

Thoraxkirurgi

1990-talet

Titthålskirurgi

1998

Obesitaskirurgi (överviktsskirurgi)

2007

Nya operationsavdelningen

2011

Datoriserade journalsystem

2014

Robotassisterad kirurgi

Till sist

HALLÅ DÄR...

ELZBIETA LARSTEN, operationssjuksköterska på Sophiahemmet, som har varit tjänstledig i två månader för att utveckla sitt konstnärskap i Japan.

Vad har du gjort i Japan?

– Jag fick ett stipendium av Swedish Center Foundation som gav mig möjlighet att arbeta i en glasstudio. Det avslutades med utställningen "Happy Apples in Japan", där jag fick visa upp mina glasäpplen.

Vad har tiden i Japan betytt för dig?

– Det har utvecklat mitt konstnärskap. Jag fick även föreläsa på japanska konstskolor, vilket är en ny och inspirerande erfarenhet.

Hur känns det att vara tillbaka på Sophiahemmet igen?

– Det är kul, jobbet här kräver en annan typ av konstnärskap, att vara kreativ i mötet med människor. Men jag längtar tillbaka till Japan och glädjande är att jag får ställa ut mina glasäpplen bland annat i Tokyo nästa år. ■



Elzbieta Larsten.



Prinsesstårta
Sophiadagen till ära.



Kalendariet

15 maj Sophiadagen

16 maj Föreningsstämma Sophiahemmet, ideell förening

31 maj Sophiafesten

9 juni Examenshögtid i Blå Hallen

15 september Webbanmälan öppnar till Högskolan VT 2018

16 oktober Sista anmälningsdag till Högskolan VT 2018

Vinn boken "Vad ska en flicka göra?"

Svara på frågan och var med i utlottningen av Annika Lantz nya bok där hon bland annat berättar om hur det är att drabbas av cancer. **Annika Lantz är programledare för ett radioprogram i P1, vilket?**

1. Lantzkampen. **X.** Lantz & Co. **2.** Morgon med Annika Lantz.

Mejla ditt svar till sophianytt@spoon.se Senast den 15 juni vill vi ha ditt svar.

VINNARE SOPHIANYTT 2/16 Rätt svar: Tio tankar om tid. Bengt Olof Haglund, Huddinge, Christina Gruevald, Ljusterö, Anna-Karin Mellin, Näsåker

BOKTIPS FRÅN BIBLIOTEKET

DUKTIGA FLICKORS REVANSCH



Birgitta Ohlsson

Förlag: Forum

Med ett personligt och politiskt försvarstal visar författaren vilken kraft och frihet som

kommer med att vara "duktig flicka".

KULTURELL PSYKOLOGI



Agnes Botond

Förlag: Studentlitteratur

Västerländsk psykologi baseras till stor del på experiment gjorda

med ung, vit medelklass i USA. Inom kulturell psykologi, ett relativt nytt fält men med gamla anor, skärskådas allmängiltigheten i detta.

LIVSVIKTIGT! MINA BÄSTA RÅD FÖR ETT LÅNGT FRISKT LIV



Mai-Lis Hellénus

Förlag: Tukan

Livsstillprofessorn

Mai-Lis Hellénus

går igenom vad den samlade och aktuella forskningen säger om rörelsens, matens och stressens betydelse för vår hälsa.

VAD SKA EN FLICKA GÖRA? KONSTEN ATT VARA RIKTIGT RÄDD



Annika Lantz

Förlag: Wahlström &

Widstrand

En både humoristisk

och allvarlig bok om

konsten att inse att

man inte längre är ung och lovande, om livet i största allmänhet och om att drabbas av cancer.

BIBLIOTEKET vid Sophiahemmet Högskola har öppettider för allmänheten, men lånar endast ut till studenter och personal vid högskolan och sjukhuset. Öppettider under terminstid: mån–tors 8–18, fre 8–16. Tel 08-406 28 85. Bibliotekets katalog: www.sophiahemmethögskola.se/bibliotekskatalog



Biblioteket Sophiahemmet Högskola finns på Facebook.