



SENTER FOR ALDERS- OG SYKEHJEMSMEDISIN

ÅRSMELDING

ANNUAL REPORT

2018





SEFAS med kolleger fra Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology, University of Yale, University of Hertfordshire, Leiden Medical Centre, University of Nottingham, VID Vitenskapelig høyskole, Høgskolen på Vestlandet og universitetene i Trondheim og Tromsø på The 24th Nordic Congress of Gerontology i Oslo 2. – 4. mai 2018.

SEFAS with colleagues from Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology, University of Yale, University of Hertfordshire, Leiden Medical Centre, University of Nottingham, VID specialized university, Western Norway University of Applied Sciences and the Universities in Trondheim and Tromsø at The 24th Nordic Congress of Gerontology in Oslo May 2-4, 2018.

FORKORTELSER ABBREVIATIONS

SEFAS	Senter for alders- og sykehjemsmedisin / Centre for Elderly and Nursing Home Medicine
IGS	Institutt for global helse og samfunnsmedisin / Department of Global Public Health and Primary Care
UiB	Universitetet i Bergen / University of Bergen
UiO	Universitet i Oslo / University of Oslo
HDS	Haraldsplass Diakonale Sykehus / Haraldsplass Deaconal Hospital
HUS	Haukeland universitetssjukehus / Haukeland University Hospital
HVL	Høgskulen på Vestlandet / Western Norway University of Applied Sciences
NFR/RCN	Norges forskningsråd / The Research Council of Norway
OUS/OUH	Nasjonal kompetansetjeneste for kvinnehelse, Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet / Norwegian National Advisory Unit on Women's Health, Oslo University Hospital, Rikshospitalet
VS	Verdighetsenteret / The Dignity Center

Forord / Introduction	4
Hilsen til SEFAS / Greeting to SEFAS	5
Internasjonalt samarbeid / International collaboration	6
LIVE@Home.Path	8
Dying with dignity	10
DEP.PAIN.DEM	11
Vitenskapelige publikasjoner / Scientific Publications	12
Om SEFAS / About SEFAS	13
SEFAS i media / SEFAS in the Media	14
Høydepunkter / Highlights	16
Samarbeidspartnere / Collaborators	19

SEFAS ÅRSMELDING 2018
SEFAS ANNUAL REPORT 2018

Redaktører / Editors:
Bettina Husebø
Janne Bjorheim Bøe

Publisert / Published: January 2019

Design / print: Bodoni

Foto / Photos:
SEFAS
Kim Andreassen
Silje K. Robinson
Fredrik Barth
Copyright: SEFAS, UiB

Omslagsbildene er fra SEFAS' besøk på ulike sykehjem i Tokyo, Japan og kunst laget av demenspasienter.
Front page pictures from SEFAS' visits to nursing homes in Tokyo, Japan, and art made by dementia patients.

The power of ideas

OUR ANNUAL REPORT 2018

highlights what we have accomplished together. We collaborate locally, nationally and internationally and with municipalities, clinicians and politicians who work with elderly people with comorbidity who is living at home and nursing home patients with and without dementia. Our collaboration aims to address important societal challenges in this area and increase critical understanding. I would like to highlight three of our contributions:

ACTION DEMENTIA – Quality in residential care is an European Joint Action with representatives from Norway. The report is deepening the importance of *person centred care* and non-pharmacological treatment for persons with dementia.

LEVE HELE LIVET – Kvalitetsreform for eldre (Meld. St. 15) is a white paper describing solutions to areas where the services to our elderly are failing.

Nordisk tidsskrift for palliativ medisin, (4/2018), Fagbokforlaget, is a theme volume edited by profs. M. Raunkjær, K. Engedal and B. Husebø on palliation and dementia.

Bettina Husebø,
Head of SEFAS

Ideens kraft

ÅRSRAPPORTEN 2018 setter fokus på hva vi har oppnådd i fellesskap. Innsatsen foregår lokalt, nasjonalt og internasjonalt i samspill med kommuner, klinikere og politikere som er engasjert for hjemmeboende eldre med sammensatte sykdommer og sykehjemspasienter med og uten demens. Målet er å løfte viktige utfordringer gjennom felles innsats og kritisk forståelse.

Den franske filosofen Victor Hugo (1802-1885) sa: *Nothing is more powerful than an idea whose time has come*. Ved inngangen av 2019 har mange av oss grunn til å tro at tiden er moden for vår forskning og at våre anstrengelser fører oss i den riktige retningen. Jeg vil fremheve tre sentrale bidrag:

ACTION DEMENTIA – QUALITY IN RESIDENTIAL CARE er en Joint Action med representanter fra Norge, Bulgaria, Hellas, Romania, Nederland og Luxemburg. Gruppen ble ledet av prof. Øyvind Kirkevold, Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse, Oslo. Rapporten utdypet viktigheten av *person centred care* som et fundament for god omsorg for å forebygge atferdsforandringer hos personer med demens. Ikke-medikamentelle tiltak utmerkes fremfor medikamentell behandling. Rapportens andre del beskriver palliativmedisin og omsorg i livets slutt hos personer med demens. Basert på en ikke-systematisk litteraturgjennomgang om forberedende samtaler, og vurdering og behandling av smerte og symptomer hos døende personer med demens.

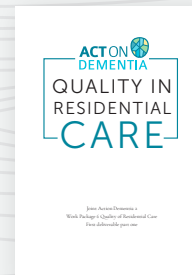
LEVE HELE LIVET – KVALITETSREFORM FOR ELDRE (Meld. St. 15) er et dokument som beskriver 25 konkrete løsninger på områder som ofte svikter i tilbudet til våre eldre i dag innen områdene: Et aldersvennlig Norge; Aktivitet og fellesskap; Mat og måltider; Helsehjelp og sammenheng i tjenester. Eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen ledet arbeidet på vegne av Helse- og omsorgsdepartementet. Reformen ble utviklet i samspill med ansatte, eldre, pårørende, frivillige, forskere og ledere som deltok på dialogmøter i hele Norge for å få innspill på hva som er viktigst i livet for de det berører.

DEMENS OG PALLIASJON – *Omsorg, Nordisk tidsskrift for palliativ medisin, Fagbokforlaget*, er et temanummer (4/2018) ledet av professorene M. Raunkjær, K. Engedal og B. Husebø. Bidragene fremhever blant annet den nye Nasjonal faglig retnings-

linje om demens – lindrende behandling; forberedende samtaler; en bedre hverdag for hjemmeboende personer med demens; åndelige og eksistensielle behov, og lindrende tiltak for å lette situasjonen i den terminale fasen.

Nå gjenstår arbeidet med å implementere alle anbefalingene.

Bettina Husebø
Leder SEFAS, UiB/Bergen kommune



Hilsen til SEFAS

SOM INSTITUTTLEDER er det en glede å følge SEFAS sitt arbeid for å styrke forskning knyttet til eldre helse. SEFAS er forankret ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, som har primærhelsetjeneste, folkehelse og global helse som viktige områder for vår forskning og utdanning. For alle disse områdene er eldre helse sentralt. Verdens befolkning blir eldre, med de muligheter og også helsemessige utfordringer som dette gir.



SEFAS arbeider hele tiden med å se etter nye muligheter for å bidra til å bedre den aldrende befolkningens helse. Innovasjon i helsetjenesten er et stadig mer sentralt felt, og SEFAS er i høyeste grad på banen. Gjennom prosjektet LIVE@Home.Path (se side 8–9) vil SEFAS forbedre forløpet for hjemmeboende personer med demens som er i kontakt med både de kommunale- og spesialisthelsetjenesten. I samarbeid med både japanske forskningsinstitusjoner, Yale University i USA og omsorgslaboratoriet ved Høgskolen på Vestlandet vil SEFAS utvikle nye teknologiske løsninger for hjemmeboende personer med demens.

Et annet aspekt er behovet for tverrfaglige tilnærminger knyttet til bedring av den aldrende befolkningens helse. Også her er SEFAS helt i front. Senteret er i seg selv satt sammen av folk fra ulike profesjoner. Ikke minst har senteret en fast tilknyttet medarbeider som er brukerrepresentant. I tett samarbeid med vårt senter for tverrfaglig profesjonell samarbeidslæring (TVEPS), arbeider SEFAS med å få studenter til å tenke på tvers av profesjoner.

Guri Rørtveit
Instituttleder, IGS

AS HEAD OF DEPARTMENT of Global Public Health and Primary Care (IGS) I take great pleasure in following the work SEFAS is doing to strengthen research within the field of elderly health. SEFAS is located at IGS, which has primary-, public- and global health care as important focus areas for our research and education. In all these areas, the health of the elderly is a central topic. The world's population is getting older, bringing with it both new opportunities but also new health challenges.

SEFAS is constantly looking for new opportunities to help improve the aging population's health. Innovation in the health services is an increasingly important field where SEFAS is well positioned. With the project LIVE@Home.Path (refer to pages 8–9), SEFAS aims to improve the pathway for home-dwelling people with dementia who are under the care of both primary and specialist health care services. In cooperation with Japanese research institutions, Yale University and the Welfare technology laboratory at The Western Norway University of Applied Sciences, SEFAS is looking for new technological solutions for home-dwelling people with dementia.

Another aspect to this challenge is the need for multi-disciplinary approaches to improve the health of the aging population. In this regard, SEFAS is up front. The center is comprised of researchers from different disciplinary areas and has the first employed user representative at UiB. Also, in collaboration with our Centre for Interprofessional Work-Place Learning (TVEPS), SEFAS is involved in educating students in interprofessional thinking and practice.

Guri Rørtveit
Head of Department, IGS

SEFAS er del av Det medisinske fakultets satsing på innovativt samarbeid med japanske forskningsinstitusjoner.

Nytenkning rundt eldreomsorg og smarte løsninger

JAPAN HAR OMTRENT like stort areal som Norge, men har 130 millioner innbyggere. 35,2 millioner er over 65 år og av disse har minst fem millioner demens. Landet har i tillegg gjennomgått en rask endring i samfunns- og familiestrukturen i løpet av de siste årene og er tyve år foran Norge i den demografiske utviklingen, og dermed også tyve år foran oss når det gjelder å takle eldrebølgen.

For å håndtere eldrebølgen satser japanerne stort på blant annet robotteknologi, overvåkning og tekniske hjelpemidler i sykepleien, og tilpasset mental trening for eldre. Her har vi i Norge mye å la oss inspirere av, men vi må være oppmerksomme på at bruken av teknologi åpner for en del etiske utfordringer. Våre japanske kolleger ønsker å lære mer om vår tilnærming til smertevurdering og hvordan vi gir smertebehandling, de trenger mer kunnskap om gjennomføring av forberedende samtaler og frivillighet i forhold til det å få behandling hjemme.

Vi vil fortsette det fruktbare, gjensidige samarbeidet omkring innovasjon, forskningsprosjekt, felles publikasjoner, søknader, konferansebidrag og studentutveksling i 2019.

«Også i Japan er det behov for å løse de økonomiske utfordringene knyttet til institusjonalisering av den økende aldrende befolkningen generelt, og for gamle personer med demens spesielt.»

BETTINA HUSEBØ
Professor, Senterleder ved SEFAS

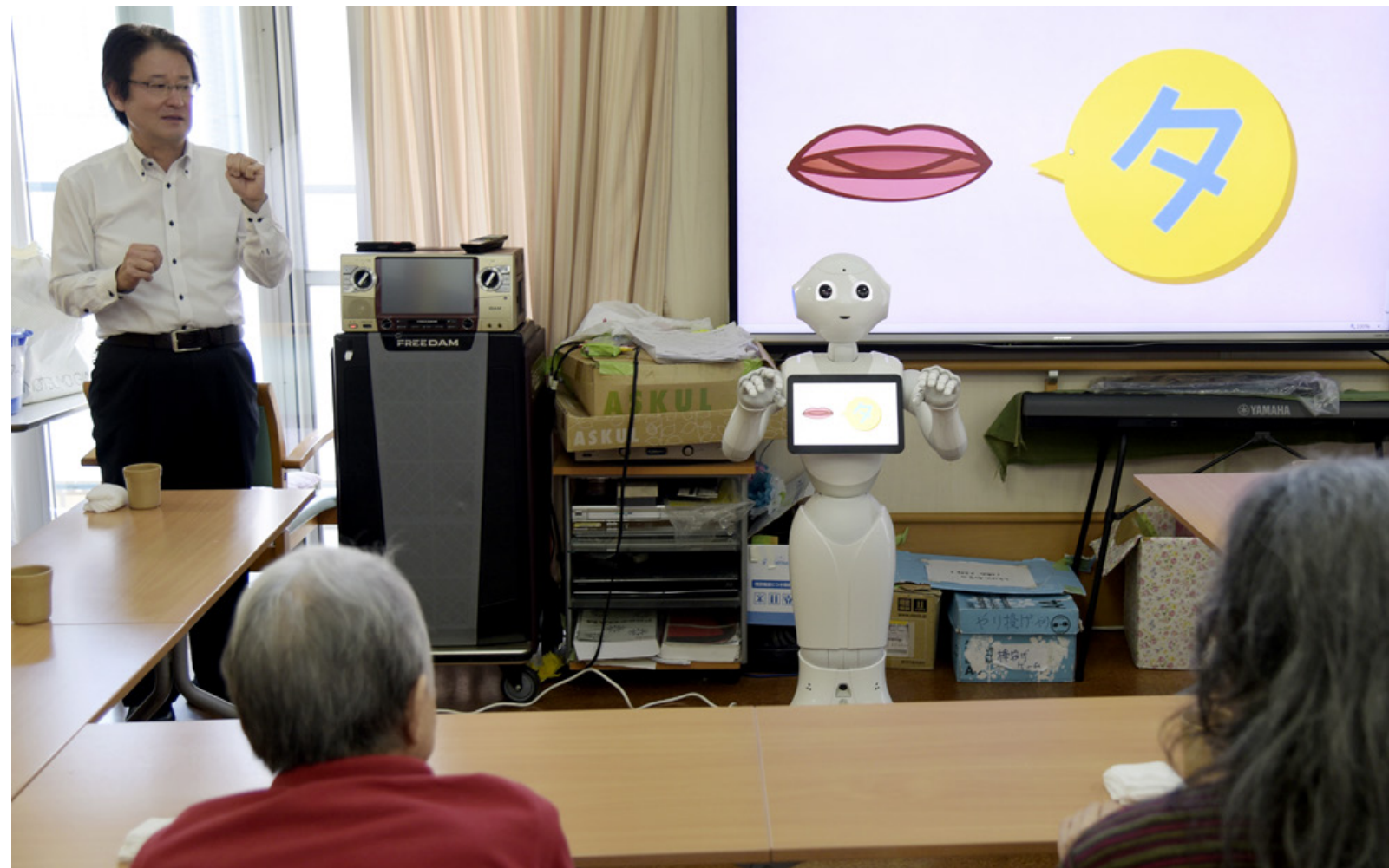
SEFAS is part of the Faculty of Medicine's focus on innovative collaboration with Japanese research institutions regarding smart solutions in elderly care.

There are 130 million people living in Japan. Of these, 35,2 million are over 65 years of age and at least 5 million have dementia. Japan is said to be 20 years ahead of Norway when it comes to demographic development and, in particular, when it comes to managing the large numbers of elderly people needing care.

To deal with nursing care for their ageing population, the Japanese are focusing on robotics, surveillance and technical aids, and cognitive training for the elderly. Norway can, and should, be inspired by this development, but expanding the use of technology in nursing care also requires discussions about ethical issues. Our Japanese colleagues are eager to learn how we assess and treat pain, advance care planning and how we use volunteers in the care of those elderly still living at home.

We will continue our mutual collaboration with the Japanese on innovation, research, publications, applications, contributions to conferences and student exchanges in 2019.

Sykehjemsbeboere i Japan trener muskulaturen i munnen før måltidene ved hjelp av roboten Pepper. Nursing Home residents in Japan is practicing their oral muscles by the robot Pepper before eating.



SEFAS SAMARBEIDER MED

- SMART AGING RESEARCH CENTER (S.A.R.C.)
VED INSTITUTE OF DEVELOPMENT, AGING AND CANCER,
TOHOKU UNIVERSITY I SENDAI
Senteret forsker på basismekanismene for aldring og kontroll av aldringsrelaterte sykdommer, deriblant demens. IDAC utvikler «Smart Aging» der målet er at individer skal holde seg friske lengre og være en aktiv del av samfunnet.
- TOKYO METROPOLITAN INSTITUTE OF GERONTOLOGY
Et forskningssenter med en flerfaglig satsing på aldringsmekanismer, forebygging og behandling av aldersrelatert sykdom og velferdsstudier for å promotere en sunn aldring.

SEFAS IS COLLABORATING WITH

- Smart Aging Research Center (S.A.R.C.) at Institute of Development, Aging and Cancer, Tohoku University in Sendai.
- Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology

LIVE@HOME.PATH er en innovativ, tverrfaglig studie med fokus på å bedre omsorg og behandling for hjemmeboende personer med demens og deres pårørende.

Innovating the clinical pathway for home-dwelling people with dementia and their families

FOR Å STØTTE PERSONER med demens og deres pårørende som ønsker å bo hjemme etter at de har fått diagnosen skal vi nå teste intervensjonen som har akronymet **LIVE**. Intervensjonen består i fire deler, L-I-V-E: Learning & education: Pasienter, familie, ansatte og frivillige vil få opplæring og undervisning, Innovation: utvikle og teste en kommunikasjonsplattform for å bedre samhandlingen mellom pasienter, familie, ansatte og frivillige og bruk av e-læringsprogram i undervisningen, Volunteers: frivillige vil kunne avlaste de pårørende og Empowerment in End-of-life care (Advance care planning – ACP): vi vil finne ut hva som er viktig for enhver pasient og dennes pårørende i de ulike fasene av sykdommen.

Med oss på laget har vi Høgskolen på Vestlandet, Haraldsplass diakonale sykehus, NORCE og kommunene i Bergen, Bærum og Kristiansand. I Bergen har vi allerede gjennomført en pilotstudie som har gitt oss gode resultat. Målet at vi sammen skal utvikle et personlig tilpasset klinisk demensforløp som kan støtte nylig diagnostiserte personer med demens og deres familier, redusere omsorgsgivernes byrde og bidra til at personer med demens kan bo lengre, sikrere og uavhengig hjemme.

LIVE@HOME.PATH is a multi-disciplinary study focusing on better care and treatment for persons with dementia who also wish to continue living at home after receiving their diagnosis. LIVE is an acronym for Learning & education (teach patients, employees and families about dementia); ICT (develop and test a communication platform); Volunteers (relief for the

family caregivers) and Empowerment in End-of-life care (what matters to the patient and the family in the different phases of the disease).

We will conduct the intervention in the municipalities of Bergen, Bærum and Kristiansand. Bergen has already carried out a pilot study that has been giving good results.



PROSJEKTLEDER / PROJECT MANAGER

- Bettina Husebø
Professor MD, UiB

PROSJEKTMEDARBEIDERE/CO-WORKERS

- PhD Camilla Kjellstadli, MD, UiB
- PhD Stein Erik Fæø, MSc, UiB
- Forsker/researcher Eirin Hillestad, UiB &VS
- PhD Marjaa Vislapuu, MSc, UiB, (fra 2019)
- PhD Marie Gedde, MD, HDS (fra 2019)
- Post doc. Oscar Tranvåg, MSc, UiB, OUS/OUH & HVL
- Post doc. Line Ide Berge, MD, UiB (fra 2019)
- Assistant prof., Frøydis Bruvik, Msc, UiB
- Medforsker/User representative Rune Samdal, UiB
- Rådgiver/adviser Janne B. Bøe, UiB

VEILEDER / SUPERVISOR

- Steinar Hunskaar, Professor, UiB & Uni Research
- Oscar Tranvåg, MSc, Post doc., UiB, OUS/OUH & HVL
- Frøydis Bruvik, MSc, Assistant prof., UiB
- Mala Naik, MD, HDS (fra 2019)
- Line Iden Berge, MD, Post doc. UiB (fra 2019)
- Reidun Kjome, Assistant prof., UiB

FINANSIERING / FUNDING

- NFR / RCN
- VS
- OUS/OUH
- GC Rieber Fondene
- Extrastiftelsen
- UiB



VITENSKAPELIG RÅDGIVENDE ORGAN/SCIENTIFIC ADVISORY BOARD

- Prof Øyvind Kirkevold, Nasjonalt kompetansesenter for aldring- og helse
- Prof Heather Allore, Department of Internal Medicine, Yale School of Medicine
- Prof Clive Ballard, Medical School, University of Exeter
- Prof Liz Sampson, Marie Curie Palliative Care Research Department, University College London
- Prof Wilco Achterberg, Public Health and Primary Care, University of Leiden
- Ass. prof Rui Nouci, Institute of Development, Aging and Cancer, Tohoku University
- Prof Dag Aarsland, Department of Old age psychiatry, Kings College London
- Anne Rita Øksengård, Nasjonalforeningen for folkehelsen
- Post doc. Oscar Tranvåg, UiB/OUS/OUH/HVL
- Prof Eliza LY Wong, The Chinese University of Hong Kong

STYRINGSGRUPPEN / MANAGEMENT BOARD

- Kjell Wolff, Bergen kommune
- Anne Marie Hanson, Bærum kommune
- Eirik Abildsnes, Kristiansand kommune
- Petter Thornam, HDS
- Laurence Bindoff, HUS
- Frode F Jacobsen, HVL
- Egil Kjerstad, NORCE
- Rune Samdal, SEFAS, UiB
- Frøydis Bruvik, IGS, UiB

Delstudier under arbeid

I prosjektet **LIVING AT HOME WITH DEMENTIA** intervjuer stipendiat Stein Erik Fæø hjemmeboende personer med demens. Intervjuene viser hvordan hjemmet og det levde livet er tett sammenvevd og hvordan demens påvirker både livet som sådan, men også opplevelsen av det å være hjemme. Det blir også tydelig hvordan den enkeltes grunnleggende preferanser og måter å forholde seg til tingene en har rundt seg har betydning for hvordan en håndterer hverdagen hjemme med demens. Særlig kommer dette til uttrykk i deltagernes beskrivelser av hvordan detaljer i støttetiltak er utformet kan avgjøre hvorvidt tiltaket oppleves som støttende eller støtende.

I prosjektet **EPIDEMIOLOGY OF HOME DEATH IN NORWAY** sammenligner stipendiat Camilla Kjellstadli flere helseregistre for å se nærmere på hvor nordmenn dør og hva som skjer de tre siste månedene før døden inntreffer. De første resultatene fra prosjektet, basert på data fra Dødsårsaksregisteret og IPLOS viser at hjemmedød er assosiert med å være mann, yngre, mottaker av hjemmetjenester og bo alene. Bare 2,3 % av personer med demens døde hjemme og under halvparten av de som dør hjemme ser ut til å ha hatt en planlagt hjemmedød.

I prosjektet **FRIVILLIGHET I DEMENSOMSORGEN** (FRIDE) skal Eirin Hillestad utvikle ny kunnskap om betydningen av frivillig innsats for hjemmeboende personer med demens og deres pårørende, samt bidra til ny kunnskap om hvilke faktorer som fremmer og hemmer utvikling og etablering av denne praksisen. Hensikten med studien er å utvikle kunnskap som bidrar til at flere personer med demens og deres pårørende får meningsfulle liv i fellesskap med andre – gjennom frivillige personers engasjement. Ph.d.-prosjektet er et samarbeid mellom SEFAS og Verdighetsenteret.

Som en del av pilotstudien har Janne B. Bøe intervjuet 10 fastleger om deres rolleforståelse, utredning og behandling av pasienter med demens.

In the project Living at home with dementia PhD Stein Erik Fæø has interviewed people with dementia who are living at home. His preliminary results shows that for people with dementia it is howthey handle their surroundings that influences how they handle life with dementia.

In Epidemiology of home death in Norway, PhD Camilla Kjellstadli compares different health registries in order to find out where people are actually living during their final three months in life and where they end up dying. Her data show that few die at home.

PhD Eirin Hillestad is investigating how volunteers can make a difference for people with dementia who are living at home and for their families in a project called Volunteerism in the dementia care (FRIDE) in collaboration with the Dignity Center.

As part of the pilot study, Janne B. Bøe interviewed 10 general practitioners (GP) concerning how they assess and treat patients with dementia and how the GPs see their role in the dementia pathway.

Norske helse- og omsorgsmyndigheter vil sikre alle eldre en verdig død. Men hva innebærer en verdig død? Og hva er verdig – for hvem?

Dignity-preserving care for older women living at home with incurable cancer

KUNNSKAP OM hvilke faktorer som fremmer en verdig avslutning på livet er sparsom. Studier viser at de fleste eldre ønsker å tilbringe sin sist siste levetid hjemme, og å dø i eget hjem. Denne studien vil undersøke og dokumentere hvilke faktorer som fremmer en verdig avslutning på livet for hjemmeboende kreftsyke kvinner over 65 år.

Vi vil anvende dybdeintervju og fokusgruppeintervju som redskap for datainnsamling. Individuelle dybdeintervju med pasienter, pårørende og fastleger vil gi oss tilgang til deres respektive «innenfra-perspektiv». I fokusgruppeintervju med kreftsykepleiere i kommunehelsetjenesten vil dialogen innad i gruppen vektlegges. Vi vil også anvende deltakende observasjon som metode gjennom å observere noen pasienters livssituasjon, og deres samhandling med pårørende og helsepersonell.

Det vil rettes fokus mot brukermedvirkning i forskningen. Vi har utviklet og gjennomført en plan for samarbeid med prosjektets brukergrupper, hvor representanter for brukerne inkluderes som med-forskere i alle trinn av forskningsprosessen. Innledningsvis i prosjektet har vi etablert en styringsgruppe og en referansegruppe med bruker-medvirkning både på individ-nivå og systemnivå. Prosjektet har nylig startet og vil avsluttes i 2021.

The Norwegian health- and care authorities would like to provide all citizens a death with dignity. But what actually constitutes a dignified death? And what is dignity? – does it mean different things to different people? There is limited knowledge concerning factors promoting a dignified death at home. Studies show that most elderly would prefer to live in the familiar surroundings of their own home until the day they die. The aim of this project is to identify and document factors that promote and violate the experience

of dignity at the end of life for older women, 65 years or older, living at home with incurable cancer.

We will use in-depth interviews when exploring experiences of patients, family caregivers and GP’s. Focus group interviews will be used to identify and describe the experiences of oncology nurses in the municipal palliative care services. In addition, we will include participant observation to identify and describe the care practices of professional health care providers, family

caregivers and patients in the patients’ home. We implemented user involvement in an early stage of the project, and we acknowledge patients and their family caregivers as health consumers with expertise. We have established systems to involve patients and family caregivers as co-designers and co-researchers in this study, having patient and family caregiver representatives as equal members in our steering group, as well as in our advisory board. The project has recently started and should be completed in 2021.



PH.D.-KANDIDAT / PHD CANDIDATE
- Katrine Staats MSc

HOVEDVEILEDER / MAIN SUPERVISOR
- Oscar Tranvåg, MSc, Postdoktor, Universitetet i Bergen

BIVEILEDER / CO-SUPERVISOR
- Bettina Husebø UIB, Professor MD, UiB
- Ellen Karine Grov Professor, OsloMet
- storbyuniversitetet

FINANSIERING / FUNDING
- Extrastiftelsen
- UiB

Ane Erdal har undersøkt sammenhengen mellom smerte og depresjonssymptomer hos personer med ulik grad av demens og disputerte 10. januar 2019. Dette er den første placebokontrollerte studien som har beskrevet bivirkninger og tolerabilitet av buprenorfinbehandling hos personer med demens.

Efficacy of Pain Treatment on Depression in Patients with Dementia

DEPRESJON RAMMER rundt halvparten av personer med demens og både depresjon og smerter forekommer hyppigere ved langtkommen demenssykdom. Samtidig svekkes personens evne til å fortelle om egne symptomer, og dette medfører risiko for at smerte ikke oppdages og behandles. Erdal og medarbeidere gjennomførte en randomisert placebokontrollert studie for å teste om smertestillende behandling kan redusere depresjonssymptomer hos personer med moderat til alvorlig demens og depresjon (DEP.PAIN.DEM).

Funnene viser at en individualisert økning i smertebehandling med paracetamol eller buprenorfin ikke gir behandlingseffekt på depresjonssymptomer i denne gruppen. Tvert imot ser det ut til at aktiv smertebehandling medfører høyere nivå av depresjonssymptomer over tid sammenlignet med placebo. Dette kan skyldes bivirkninger av buprenorfin, et opioid i plasterform. Mer enn halvparten av pasientene som mottok buprenorfin avbrøt behandlingen som følge av bivirkninger, og de fleste bivirkningene ble beskrevet som en forverring av nevropsykiatriske symptomer (for eksempel tretthet, forvirring og atferdsendringer).

Resultatene taler for at smertebehandling ikke har effekt mot depresjon hos personer med demens. Buprenorfin bør forskrives med forsiktighet til personer med demens, og disse pasientene bør følges nøye opp med tanke på atferdsendringer og andre mulige bivirkninger ved behandlingsoppstart eller doseøkning.

January 10th 2019 Ane Erdal defended her thesis on Efficacy and safety of analgesic treatment for depression in nursing home patients with dementia. This is the first placebo controlled study to describe the side effects and tolerability of buprenorphine treatment in people with dementia.

The study set out to investigate if pain medication could reduce the symptoms of depression in people with moderate

to severe dementia and depression. The results show that an increase in pain treatment with paracetamol or buprenorphine did not have any effect of symptoms of depression in this group of patients. On the contrary, active treatment with pain medication led to a higher level of symptoms of depression compared to the placebo group. This might be caused by the side effects of buprenorphine. More than half of the patients in the test group cancelled

PH.D.-KANDIDAT / PHD CANDIDATE
- Ane Erdal MSc Pharm

HOVEDVEILEDER / MAIN SUPERVISOR
- Bettina Husebø, Professor MD, UiB

BIVEILEDERE / CO-SUPERVISORS
- Elisabeth Flo, Førsteamanuensis / Associate Professor, UiB
- Dag Årsland, forskningsleder SESAM, Stavanger universitetssjukehus & Chair of Old Age Psychiatry, King’s College London

FINANSIERING / FUNDING
- NFR / RCN



the treatment due to side effects such as a worsening of neuro-psychiatric symptoms (such as tiredness, confusion, changing behavior).

The results indicate that pain medication does not have any effect against depression in persons with dementia. One should also be careful with prescribing buprenorphine to people with dementia. If this drug is used, the patients should be followed closely.

LI. Strand, KF. Gundrosen, RK. Lein, M. Laekeman, F. Lobbezoo, R. Defrin, BS. Husebo *Body movements as pain indicators in older people with cognitive impairment: A systematic review*, European Journal of Pain, November 2018

PH. van Dam, WP. Achterberg, J Gussekloo, BS. Husebo, MAA Caljouw *Quality of life and paracetamol in advanced dementia (Q-PID): protocol of a randomised double-blind placebo-controlled crossover trial*, BMC Geriatrics (2018) 18:279

Raunkjær, M., Engedal, K., Husebø B. (red.) *Demens og palliasjon*, Omsorg: Nordisk tidsskrift for palliativ medisin, 4/2018, 3-5

Aasmul, I. *Advance care planning/ Forhåndssamtaler*, Omsorg: Nordisk tidsskrift for palliativ medisin, 4/2018, 40-46

Kjellstadli C., O. Tranvåg *Å betre kvardagen til heimebuande personar med demens og deira pårørande*. Omsorg: Nordisk tidsskrift for palliativ medisin, 4/2018, 51-57

Sandvik R. *Munnhygiene hos svært syke og døende personer med og uten demens*, Omsorg: Nordisk tidsskrift for palliativ medisin, 4/2018, 63-69

Joint Action Dementia 2, *Quality in Residential Care*

Førland O., Tranvåg O. *Hva er Omsorg?* Tidsskrift for omsorgsforskning, 03/2018 (Volum 4)

Førland O., Alvsvåg H.,Tranvåg O. *Perspektiver på omsorgsforskning*, Tidsskrift for omsorgsforskning 03/2018 (Volum 4)

Aasmul I., BS. Husebo, EL. Sampson, E. Flo. *Advance Care Planning in Nursing homes – Improving the Communication between Patient, Family and Staff: Results from a Cluster Randomized Controlled Trial*, Frontiers Psychol. November 2018

Staats K., Tranvåg O., Grov E.K. *Home-Care Nurses’ Experience With Medication Kit in Palliative Care*, Journal of Hospice & Palliative Nursing, 20(6):E1-E9, December 2018.

Erdal A., Slettebo D., Husebo BS. Authors’ Reply to Stefani: “*Efficacy and Safety of Analgesic Treatment for Depression in People with Advanced Dementia: andomised, Multicentre, Double Blind, Placebo Controlled Trial (DEP.PAIN.DEM)*”, Drugs & Aging

Gulla C, Flo E, Kjome R, Husebo BS. *Deprescribing antihypertensive treatment in nursing home patients and the effect on blood pressure*. J Geriatr Cadiology. 2018

Erdal A.,Flo E, Aarsland D, Selbaek G, Ballard C, Slettebo DD, Husebo BS *Tolerability of buprenorphine transdermal system in nursing home patients with advanced dementia: a randomized, placebo-controlled trial (DEP.PAIN.DEM)*, Clinical Interventions in Aging, Vol. 13, 2018

Erdal A., Flo E., Aarsland D., Ballard C., Slettebo D., Husebo BS. *Efficacy and Safety of Analgesic Treatment for Depression in People with Advanced Dementia: Randomised, Multicentre, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial (DEP.PAIN.DEM)*. Drugs Aging 2018

Kjellstadli C., Husebø BS., Sandvik H., Flo E., Hunskaar S. *Comparing unplanned and potentially planned home deaths: a population-based cross-sectional study*. BMC Palliative Care 2018;17:69

Hvidsten L., Engedal K., Selbæk G., Wyller T.B., Bruvik F., Kersten H. *Quality of Life in People with Young-Onset Alzheimer’s Dementia and Frontotemporal Dementia*. Dementia and Geriatric Cognitive Disorders, 2018;45:91–104

Schmid W, Rosland JH, von Hofacker S, Hunskaar I, Bruvik F. *Patient’s and health care provider’s perspectives on music therapy in palliative care - an integrative review*. BMC Palliat Care. 2018;17(1):32

Aasmul I, Husebo BS, Flo E. *Description of an advance care planning intervention in nursing homes: outcomes of the process evaluation*. BMC Geriatrics 2018; 18:26

Blytt KM, Husebo B, Flo E, Bjorvatn B. *Long-Term Pain Treatment Did Not Improve Sleep in Nursing Home Patients with Comorbid Dementia and Depression: A 13-Week Randomized Placebo-Controlled Trial*. Front. Psychol. 2018;

B. S. Husebø, C. Ballard, D. Aarsland, G. Selbaek, D.D. Slettebo, C. Gulla, I. Aasmul, T. Habiger, T. Elvegaard, I. Testad, E. Flo *The Effect of a Multicomponent Intervention on Quality of Life in Residents of Nursing Homes: A Randomized Controlled Trial (COSMOS)*, JAMDA 2019, 1-10

Kjellstadli C., Erdal A., Husebo BS, Bøe JB., *Leve hele livet – kvalitetsreform for eldre* [Meld. St. 15]

Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS) er en del av Institutt for global helse og samfunnsmedisin ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen. SEFAS er del av Fagområde for eldremedisin, samfunnsfarmasi og tverrprofesjonell praksis (FEST).

Forskning på eldre personer med eller uten demens, som enten fortsatt bor hjemme eller på sykehjem

SEFAS ledes av professor Bettina Husebø og senteret fokuserer på forskning, undervisning og implementering – basert på nasjonalt og internasjonalt samarbeid. Vi er også opptatt av brukermedvirkning og forskningsformidling.

STYRINGSGRUPPE / STEERING GROUP

Guri Rørtveit, instituttleder / *Head of department*, IGS, UiB,

Per Bakke, dekan ved Det medisinske fakultet / *Dean Faculty of Medicine*, UiB,

Nina Broch Mathiesen, direktør / *Director*, Innovasjon Norge Vestlandet / *Innovation Norway, West*

Kjell A. Wolff, kommunaldirektør for Helse og omsorg, Bergen kommune / *Director General, Municipality of Bergen*

ØKONOMI / ECONOMIC SUPPORT

Støtten fra GC Rieber Fondene var sentral i forhold til etableringen av senteret. Fra høsten 2014 har vi mottatt midler fra Helsedirektoratet. Forskningsprosjektene gjennomføres med finansiering fra:

GC Rieber Foundation supported the establishment of SEFAS in 2014 and we are also paid by the Norwegian State. Research is conducted through support from:

NFR / RCN, UiB, GC Rieber Fondene / *GC Rieber Foundation*, Helse Vest, Extrastiftelsen, OUS / OUH, VS, Rebekka Ege Hegermanns legat.

For flere av SEFAS forskningsprosjekt / *For more of our research projects*

WWW.UIB.NO/SEFAS



SEFAS I MEDIA SEFAS IN THE MEDIA

nrk.no/hordaland 21.12.2018: Her er gode råd for å gi personer med demens ei god jul

NRK Dagsrevyen 21.12.2018: Bør demenspasienter få feire jul hjemme?

NRK Vestlandsrevyen 21.12.2018: Ekspert med råd for julefeiring med familiemedlemmer rammet av demens

Fysioterapeuten 07.12.2018: Japan takler eldrebølgen med roboter

Bæringen 22.11.2018: Forskning på mennesker med demens og deres nærmeste

Norsk Ukeblad 19.011.2018: Aktivt liv hjemme

Norsk Ukeblad 04.11.2018: For mye medisin

Forskning.no 17.10.2018: Eldre kvinners visdom og verdighet

Forskning.no 05.10.2018: Japan takler eldrebølgen med roboter

NRK Hordaland 01.10.2018: Den internasjonale eldredag

Bergensavisen 21.09.2018: Dei er langt ifrå eit «superåd»

Vårt Land 15.09.2018: Vil ta utgangen på livet hjem igjen

Clinical Pharmacist 14.09.2018: Transdermal buprenorphine poorly tolerated in people with dementia

Bergens Tidende 10.09.18: Balansekunst – legemiddelbruk i sykehjem

Stavanger Aftenblad 07.09.18: Balansekunst – legemiddelbruk i sykehjem

VG PLUSS 06.08.2018: Slik erstattet sykehjemmet medisinen

NRK Hordaland 29.07.2018: Demens-forskar: – Gjer som dronning Sonja

NRK Radio 28.07.2018: Kroppen- Eldre og demens

TV2 Nyhetsskanalen 27.07.2018: Bivirkningene større enn nytteverdien

TV2 Nyhetene 26.07.2018: Medisinen gjør vondt verre

tv2.no 26.07.2018: Eldre får sterke bivirkninger

EurekAlert 24.07.2018: Common painkillers triple harmful side effects in dementia

The Guardian 24.07.2018: Painkiller used for dementia 'could make symptoms worse'

NRK P2 Nyhetslunsj 24.07.2018: Dronningen blir ikke dement

NRK P1 24.07.2018: Dronningen blir trolig ikke dement

VG HELG 21.07.2018: ELDRELØFTET

NRK Nyhetsmorgen 19.07.2018: Haster med tilbud til demente

nrk.no 14.07.2018: Robotene på vei inn i eldreomsorgen: – På høy tid med en etisk debatt i Norge

Rogalands Avis 10.07.2018: Verdig død – et spørsmål om verdier, kunnskap og prioriteringer - debatt

NRK Hordaland 06.07.2018: Besøkshunden Ukko på Bergen Røde Kors sykehjem

NRK Hordaland 06.07.2018: Roboter brukt i eldreomsorgen

bt.no 03.07.2018: Tablettdosetten er lagt bort

bt.no 27.06.2018: Medisinsk kompetanse en mangelvare

bt.no 26.06.2018: Forventningene til sykehjem øker, men bemanningen har gått ned

tv2.no 24.06.2018: De fleste av oss ønsker å dø hjemme - men svært få får ønsket innfridd

TV2 Nyhetene 24.06.2018: Ville dø hjemme

nrk.no 23.06.2018: – Snakk om hvordan du vil ha det om du blir alvorlig syk

Dagens Medisin 07.06.2018: Eldreministeren inviterer NOU-kritiker til møte

Dagens Medisin 07.06.2018: Skarp kritikk av plan for døende

Tidsskriftet Aldring og helse Vol 2, 2018: – Ta slekt og venner i bruk

Tidsskriftet Aldring og helse Vol 2, 2018: Stimulering og aktivisering

Bergens Tidende 31.05.2018: Når kompetanse blir et kryss av-skjema

Enrich.uk 29.05.2018: High prevalence of adverse effects with active buprenorphine use in care home residents living with dementia

Forskning.no 27.05.2018: Smertebehandling ga ikke mer søvn, men mer depresjon

Dagens medisin 25.05.2018: Smertestillende hjalp ikke på depresjon hos demensrammede

Aldringoghelse.no 22.05.2018: Eldreministeren lanserer nysatsing til beste for mennesker med demens

Medical Health News 16.05.2018: Tolerability of buprenorphine transdermal system in nursing home patients

ba.no 11.04.2018: Dopes ned med medisiner: – En livsfarlig cocktail

Bergensavisen 10.04.2018: – En livsfarlig cocktail

Bergensavisen 07.04.18: 1 av 4 får psykosemedisin

NRK TV Distriktsnyheter 03.04.18: Sykepleier siktet og varetektsfengslset i Bergen

NRK Hordaland, radio 03.04.18: Overmedisinering på sykehjem

Vaksdalposten 15.03.18: Ønsker råd frå personar med demens

Hjemmet 05.03.18: Alderdom er kvinnesak

Avisa Hordaland 01.03.18: Ber folk melde seg til samtalegrupper om demens / Meiningsfylt kvardag med demens

NRK Viten 23.02.18: Høyt alkoholforbruk øker risikoen for demens

Vaksdalposten 22.02.18: – Personar med demens skal bli høyrede

Forskning.no 22.02.18: Svikter vi der ansvaret vårt er størst?

Avisa Hordaland 17.02.18: Vil vita kva som gjev ein meningsfylt kvardag

Dagens Medisin 25.01.18: Styrker arbeidet for de eldre

Clinical Pain Advisor 17.01.18: Pain Treatment in Nursing Home Residents May Improve Sleep

BERGENS TIDENDE LØRDAG 2. JUNI 2018

DEBATT // 83

Når kompetanse blir et kryss av-skjema

Det er urovekkende at helsesektoren i Bergen bystyre synes feilinformert om eldre døendes helt sentrale behov.

Historier fra sykehjemmet

Mange eldre ender livet sitt på institusjon. BT vil i en serie med tekster belyse livet på sykehjem på godt og vondt.

Les flere tekster fra sykehjemmet på bt.no

BETNYN S. HUSEBØ
Professor, Senter for alders- og sykehjemsmedisin, Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB

TAK TIL RANDI E. AMUNDSENS for hennes bidrag i BT 26. mai. Hun forteller om sin mor som døde på et sykehjem etter hun fikk hjerteinfarkt. Moren ble tilsyttelattende feildiagnostisert med omgangssyke, og datteren ble sendt hjem om kvelden. Nesten morgen var

hennes mor bevisstløs og døde uten dag.

DET ER HJERTESVÆRERNE når en setter seg inn i situasjonen, både for Randi og hennes mor. Tankene rundt det ubesvarte spørsmålet om hvordan moren hadde det den siste natten helt alene, kommer til å vare lenge. Sykehjemsarbeider med sin egen demens har mange sykdommer. Det gjør det vanskelige å finne forandring og alvorlige sy Leiger og pleiepersonale treng kompetanse i kommunikasjon i livets slutt, ikke minst kom erkenne et og sin nærmest seg

VÅR FORSKNING viser at oppitt av alle dødsfall på sykehjem nok førebere eller forventet tene som ble vurdert, hadde i prosent moderat eller alvorli problemproblemer, som økte ti mot dødsdagen.

Når denne grunnleggende sen tilsyttelattende er mange den heller ikke erstattes av singskjema som Liverpool C (LCP).

NÅR AMUNDSEN STILLER SPØRS

Bente Sandstad og Kine Røss etter samtale på Helse Vesten. Selv en Kine Røss ikke legger til demens, like det til å bli best ikke deprimert sykehjem.

Bente er veldig ansatt som medlemmer i et pregligste helse for de ansatte har fra demens, og for demensarbeider. Sandstad blev med sin kompetanse som glørende. (Foto: Ingrid Hagenes)

Forskere prøver alt fra musikk til maskinlæring for å behandle Alzheimers

Alzheimer sykdom er en av de største globale samfunnsutfordringene vi står overfor i dag, mener forskere.

6 / VAKSDALPOSTEN // TORSDAG 11. MARS 2018

NYTT

Ønsker råd frå personar med demens

Vaksdal kommune vil korrigere i kontakten med deg som har demens, for å høyre kva du meiner kommunen kan gjere for å betre demensbildeot.

«Nokre få personar med demens frå Vaksdal har teke kontakt, i tillegg vil nokre få av dei kontaktast. Men dei fleste gjerast har kontakt med oss frå Hordaland, seier Søren Hauglum, kommunaleit høft og ansvarig i Vaksdal kommune. For nokre veker sidan skreiv VVF av kommunen, og dei måtte med personar med demens om helse, det meiner ein kan og ha flere behov, som kan hjelpe dei til ein betre dag.

Et samarbeid
Prosjektet er et samarbeid mellom kommunen, Senter for sørgedevling Vest og Hordaland på Vestlandet og Senter for alders- og sykehjemsmedisin ved Universitet i Bergen (UiB). Det skal nemne ut i ein rapport med helsestilsitt.

«Me har lagt opp til å gjennomføre ein studie, og så skal vi produsere ein rapport med demens, seier Søren Hauglum, kommunaleit høft og ansvarig i Vaksdal kommune. For nokre veker sidan skreiv VVF av kommunen, og dei måtte med personar med demens om helse, det meiner ein kan og ha flere behov, som kan hjelpe dei til ein betre dag.

«Me har lagt opp til samarbeid i et gruppe der seks personar som har diagnosen, er planlagt dei som gjer dei til ein god samarbeid med demens, seier Søren Hauglum, kommunaleit høft og ansvarig i Vaksdal kommune. For nokre veker sidan skreiv VVF av kommunen, og dei måtte med personar med demens om helse, det meiner ein kan og ha flere behov, som kan hjelpe dei til ein bedre dag.

Lagar rapport
Prosjektet er et samarbeid mellom kommunen, Senter for sørgedevling Vest og Hordaland på Vestlandet og Senter for alders- og sykehjemsmedisin ved Universitet i Bergen (UiB). Det skal nemne ut i ein rapport med helsestilsitt.

Plutselig ett år
Hauglum forteller at kommunen har teke med planlegging av prosjektet ett år.

«Me har teke å starte opp med samarbeid i et gruppe der seks personar som har diagnosen, er planlagt dei som gjer dei til ein god samarbeid med demens, seier Søren Hauglum, kommunaleit høft og ansvarig i Vaksdal kommune. For nokre veker sidan skreiv VVF av kommunen, og dei måtte med personar med demens om helse, det meiner ein kan og ha flere behov, som kan hjelpe dei til ein bedre dag.

Smertestillende hjalp ikke på depresjonen hos demensrammede

Det smertestillende medikamentet buprenorfin reduserte ikke depresjon hos personer med demens. Faktisk var de mer deprimerede enn de som fikk placebo.

SLAR ALARM OM MEDISIN:

Eldre får sterke bivirkninger

Hj studie viser at pasienter med demens får legemidler hvor bivirkningene er større enn den medisinske nytten, og pasientene selv klarer ikke å si i fra.

ELDRE- LØFTET

Da sykehjemmet drosto at noksaken til bygdene var mer om enn et sosialt liv, gikk medbruden dristig ned.

44 PROSENT AV ALLE som dør på sykehjem, har medisin som årsak.

«Det er helt uoverbeleg, menne forveksles med og drøyer Søren Hauglum, kommunaleit høft og ansvarig i Vaksdal kommune. For nokre veker sidan skreiv VVF av kommunen, og dei måtte med personar med demens om helse, det meiner ein kan og ha flere behov, som kan hjelpe dei til ein bedre dag.

«Me har lagt opp til samarbeid i et gruppe der seks personar som har diagnosen, er planlagt dei som gjer dei til ein god samarbeid med demens, seier Søren Hauglum, kommunaleit høft og ansvarig i Vaksdal kommune. For nokre veker sidan skreiv VVF av kommunen, og dei måtte med personar med demens om helse, det meiner ein kan og ha flere behov, som kan hjelpe dei til ein bedre dag.

Plutselig ett år
Hauglum forteller at kommunen har teke med planlegging av prosjektet ett år.

«Me har teke å starte opp med samarbeid i et gruppe der seks personar som har diagnosen, er planlagt dei som gjer dei til ein god samarbeid med demens, seier Søren Hauglum, kommunaleit høft og ansvarig i Vaksdal kommune. For nokre veker sidan skreiv VVF av kommunen, og dei måtte med personar med demens om helse, det meiner ein kan og ha flere behov, som kan hjelpe dei til ein bedre dag.

Lagar rapport
Prosjektet er et samarbeid mellom kommunen, Senter for sørgedevling Vest og Hordaland på Vestlandet og Senter for alders- og sykehjemsmedisin ved Universitet i Bergen (UiB). Det skal nemne ut i ein rapport med helsestilsitt.

Plutselig ett år
Hauglum forteller at kommunen har teke med planlegging av prosjektet ett år.

«Me har teke å starte opp med samarbeid i et gruppe der seks personar som har diagnosen, er planlagt dei som gjer dei til ein god samarbeid med demens, seier Søren Hauglum, kommunaleit høft og ansvarig i Vaksdal kommune. For nokre veker sidan skreiv VVF av kommunen, og dei måtte med personar med demens om helse, det meiner ein kan og ha flere behov, som kan hjelpe dei til ein bedre dag.

Smertestillende hjalp ikke på depresjonen hos demensrammede

Det smertestillende medikamentet buprenorfin reduserte ikke depresjon hos personer med demens. Faktisk var de mer deprimerede enn de som fikk placebo.

16 LORDAG HØVEDSAKEN

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

16 LORDAG HØVEDSAKEN

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

LORDAG 11. SEPTEMBER 2018

De fleste av oss ønsker å dø hjemme – men svært få får ønsket innfridd



HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17

HØVEDSAKEN LORDAG 17



Januar Stein Erik Fæø underviser for ansatte på sykehjem om «Hvordan få frem personen med demens sin stemme?»

January Stein Erik Fæø gives a lecture on «How to make patients with dementia heard» for employees in Nursing Home.



Februar Rune Samdal innleder på Åpent folkemøte i Vaksdal kommune om «Utforming av helse- og omsorgstjenestene for personer med demens»

February Rune Samdal speaks in Vaksdal Municipality on the needs of health and care services for people with dementia.

Februar Irene Aasmul er invitert av Senter for medisinsk etikk, UiO, for å snakke om Forberedende samtale Norske sykehjem – som en del av KOSMOS-studien.

February Irene Aasmul was invited by the Centre for Medical Ethics to give lectures about Advance Care Planning in Norwegian Nursing Homes, as part of the COSMOS-study.

April Etter mye og hardt arbeid sammen med norske og utenlandske kolleger sendes en koordinatorsøknad til EUs forskningsprogram Horizon 2020.



April After long hours and hard work together with great colleagues from within and outside Norway, SEFAS sends off a coordinator application to the Horizon 2020 programme.

Mai Den 24 nordiske kongressen i gerontologi fant sted i Oslo og forskere fra SEFAS ledet fem internasjonale symposier sammen med forskere fra Nederland, UK, USA og Sverige.

May The 24th Nordic Congress of Gerontology took place in Oslo, Norway in May. Researchers at SEFAS chaired five international symposia together with researchers from the Netherlands, UK, US and Sweden.



Mai Forskere fra Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology besøker SEFAS og vi planlegger fremtidig samarbeid.

May Researchers from Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology visits SEFAS and we make plans together for future collaborations.

Juni Vi intensiverer arbeidet med intervensjonen vår om hjemmeboende personer med demens og har kick-off møte med Bærum kommune som skal inkludere pasienter til LIVE-studien.



June Kick-off meeting with Municipality of Bærum who will include patients in our intervention on home-dwelling people with dementia, the LIVE-intervention.

Juni Bettina Husebø er invitert til Eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen for å drøfte tiltak til eldrefor reformen Leve Hele Livet. SEFAS har bidratt med en kunnskapsoppsummering om Helsehjelp til eldre.

June Bettina Husebø is invited by the Minister for the Elderly and Public Health to discuss the new reform “Leve Hele Livet”.



Juni Samarbeidet mellom SEFAS og det Medisinske fakultet ved UiB og flere japanske forskningsinstitusjoner blir synliggjort i en større konferanse ved Den norske ambassaden i Tokyo sammen med Forskningsrådet og Kunnskapsdepartementet.

June Our collaboration with Japanese research institutions is highlighted with a conference at the Norwegian Embassy in Tokyo, together with Research Council Norway and Ministry of Education and Research.



Juli Camilla Kjellstadli får Fulbright-stipend og har et halvår ved Yale School of Medicine, Geriatrics, under veiledning fra Dr. Heather Allore, Director ved Yale Program on Aging Biostatistics Core.

July Camilla Kjellstadli is awarded a Fulbright scholarship and is spending the autumn 2018 at Yale School of Medicine, Geriatrics, under supervision of Dr. Heather Allore, Director at Yale Program on Aging Biostatistics Core.

August Høstsemesteret starter med spennende møter i Arendalsuken.

August The fall semester starts with a creative week in Arendal.

August SEFAS forskere debatterer tematikken “Hvordan håndtere at et familie-medlem får demens?» på Litteraturhuset i Bergen.

August Researchers from SEFAS participated in a debate at Litteraturhuset on “How to handle one of your family members developing dementia”



September Christine Gulla disputerer med avhandlingen «A Fine Balance: Drug Use in Norwegian Nursing Homes».

September Christine Gulla is defending her thesis «A Fine Balance: Drug Use in Norwegian Nursing Homes».

Oktober Arbeidsmøter med kompetente kolleger fra Leiden University Medical Centre og SEFAS' nye stipendiat Katrine Staats som skal jobbe med prosjektet «Den verdige døden».

Oktober Workshops with skillful colleagues from University Medical Centre and SEFAS' new PhD-candidate Katrine Staats who will work with the project "Dignity in death".



Oktober Bettina Husebø deltar på konferanser om palliasjon i både Montreal og Lima og har samarbeidsmøter med professorene Ipsit Vahia ved Harvard University, McLean og Heather Allore ved Yale University.

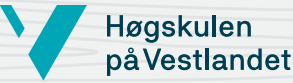
Oktober Bettina Husebø had key notes at palliation conferences in Montreal and Lima and meets colleagues at Harvard University, McLean, Prof. Ipsit Vahia and Yale University, Prof. Heather Allore.

November SEFAS styrker sitt samarbeid med Tohoku University og er vertskap for medisinstudent Erika Ito og leder av et nytt forskningssenter for kognitiv trening Rui Nouchi.

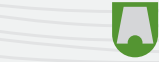
November SEFAS is strengthening our collaboration with Tohoku University and is hosting medical student Erika Ito and the new head of a research center on cognitive training Rui Nouchi.

Desember Building bridges – vi er med når tverrfaglig innovasjon er på agendaen på Fakultet for kunst, musikk og design. Hva kan vi lære av hverandre?

December Building bridges – International Symposium: Interdisciplinary Collaborations for Innovation. What can we learn from each other?



Helsedirektoratet



BÆRUM KOMMUNE



Nasjonal kompetansetjeneste for kvinnehelse



Norske Kvinners Sanitetsforening



Universiteit Leiden



BERGEN KOMMUNE



Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology



Verdighetsenteret OMSORG FOR GAMLE



UiO : Universitetet i Oslo



Aldring og helse Nasjonal kompetansetjeneste

SENTER FOR ALDERS- OG SYKEHJEMSMEDISIN

Institutt for global helse og samfunnsmedisin
Universitetet i Bergen

CENTRE FOR ELDERLY AND NURSING HOME MEDICINE

Department of Global Public Health and Primary Care
University of Bergen, Norway

Kalfarveien 31
5018 Bergen

Universitetet i Bergen
Senter for alders- og
sykehjemsmedisin
PO Box 7804
N-5020 Bergen

Bettina.Husebo@uib.no

+47 55 58 61 00

+47 55 58 61 30

@lgsSEFAS_UiB

uib.no/sefas

