



SENTER FOR ALDERS- OG SYKEHJEMSMEDISIN

ÅRSMELDING

ANNUAL REPORT

2019



Forord / Introduction	4
Hilsen til SEFAS / Greeting to SEFAS	5
BetterAge: Innovasjon for bedre alderdom	6
<hr/>	
LIVE@Home.Path	8
Pågående forskningsprosjekter / Current projects	10-13
Vitenskapelige publikasjoner / Scientific Publications	13
<hr/>	
SEFAS i media / SEFAS in the Media	14
Høydepunkter / Highlights	16
Samarbeidspartnere / Collaborators	19
<hr/>	

SEFAS ÅRSMELDING 2019

SEFAS ANNUAL REPORT 2019

Redaktører / Editors:

Bettina Husebø

Guro Akre

Publisert / Published: March 2020

Design / print: Bodoni

Foto / Photos:

Silje K. Robinson, Anne Sidsel

Herdlevær, Jørgen Barth,

Guro Akre, SEFAS,

Kim Andreassen, Ingrid Hagerup,

Helge Skodvin.

Copyright: SEFAS, UiB

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 Diagonale 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



SEFAS' Bettina Husebø og Oscar Tranvåg møtte helseminister Bent Høie på regjeringens toppmøte om kvinnehelse i Trondheim november 2019.

SEFAS's Bettina Husebø met the Minister of Health Bent Høie at the Norwegian Government's top meeting about women's health in Trondheim November 2019.

Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS) er en del av Institutt for global helse og samfunnsmedisin ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen. Senteret ledes av professor Bettina Husebø.

SEFAS er etablert i samarbeid med GC Rieber Fondene, og har hovedfokus på forskning, undervisning og implementering – basert på nasjonalt og internasjonalt samarbeid.

SEFAS er del av Fagområde for eldremedisin, samfunnsfarmasi og tverrprofesjonell praksis (FEST).



Dear reader

“**ELDREBOKEN**” (the Elderly Book) the recently was published at Fagbokforlaget was supposed to have a different title: “It’s fun to grow old”, but we had a heated discussion whether it really was fun. Research show that people in their 60s and 70s have a high quality of life. At the same time the suicide rates increase among elderly people. When 60 % of us will have a strenuous end of life, it is more understandable that some wish to take control of their own death.

It is thought provoking that Der Deutsche Bundesdag recently decided to allow medical assisted suicide. The argument behind this process is that each one of us should have the right to decide for ourselves, also when life ends. We wonder if we will see the same discussion in Norway as well.

In SEFAS we follow contemporary thoughts of future and sustainability. We initiate efforts to promote better quality of life, pain and behavior change for elderly people with or without dementia. Untreated pain is not the only issue. Patients in Norwegian nursing homes get prescribed many pain killers over long periods of time, often without change to the patient’s situation or pain. Our studies use communication and knowledge, structured medication review, activities and support for care givers as part of their interventions.

The fast changes of population force us to think new! In Bergen there are new possibilities in Alrek Health Cluster; the planned Incubator at UiB; Innovation with established industry partners and startups; Artificial Intelligence and Machine Learning, not to forget Active Aging and BetterAge!

Bettina Husebø,
Head of SEFAS

Kjære leser

«**ELDREBOKEN**» som nylig ble publisert i Fagbokforlaget skulle egentlig ha en annen tittel: «Gøy å bli gammel!» Med det oppsto en livlig diskusjon om det virkelig er så gøy å bli gammel? Eller om det er bare vi yngre som klekker ut aktiviteter og forskningsspørsmål for å signalisere at dette er en «gøy livsperiode» ...? Forskningen viser at personer i 60- og 70-årene har høy livskvalitet. Samtidig øker selvmordsraten blant de eldre. Når 60 % av oss kan se frem til en strevsom og langtrukket avslutning av livet er det ikke så rart at mange selv ønsker å overta styringen av dødsprosessen.

DET ER TANKEVEKKENDE at *Der Deutsche Bundestag* nettopp har fattet vedtak som baner veien for legeassistert suicid. Argumentasjonen bak denne prosessen er at enhver av oss bør har rett til å bestemme seg – også i livets slutt. Vi undrer oss om dette blir en problemstilling vi kommer til å diskutere også i Norge fremover.

I SEFAS PRØVER VI Å HOLDE TRITT MED TANKE PÅ FREMTID OG BÆREKRAFT. Vi initierer ulike studier som tester tiltak for å bedre livskvalitet, smerte eller atferdsendringer hos eldre med og uten demens. Vi ser at ubehandlet smerte er ikke hele utfordringen. Tvert imot; pasienter på Norske sykehjem får forskrevet mange smertestillende - over lang tid – uten at behandlingen endrer pasientenes situasjon og smerte. Dette motiverer oss til å tenke mer bredt og vi utvikler komplekse intervensjoner for komplekse sykdommer på sykehjem med COSMOS og for hjemmeboende personer med demens med LIVE@Home.Path-studien. Begge studier, finansiert av Norges forskningsråd, satser på bedre kommunikasjon og kunnskap, medikamentgjennomgang, meningsfulle aktiviteter og støtte til pårørende og personalet.

DEN RASKE ENDRING I BEFOLKNINGSSAMMENSETNING tvinger det frem å tenke nytt! For oss i Bergen betyr det mange muligheter i forbindelse med Alrek helseklynge; den planlagte Inkubator ved UiB; innovasjon i samarbeid med etablerte industripartnere og gründerbedrifter; kunstig intelligens og maskin læring og ikke minst satsing på Aktiv Aldring og BetterAge.

På en måte «Gøy å bli gammel», allikevel.



Bettina Husebø
Leder SEFAS, UiB/Bergen kommune

Instituttleders hilsen

DET VAR EN GLEDE Å FØLGE med på prosessen fram mot søknad om Senter for forskingsdrevet innovasjon (SFI), og det gleder selvfølgelig hjertet for en instituttleder å se at en av våre forskningsgrupper klarer å gjennomføre den krevende prosessen det er å bygge opp en prosjektsøknad av det kaliberet som SEFAS gjorde med BetterAge. Konkurransen om SFI-status er beinhard, så det blir spennende å se hva som blir utfallet.



Innovasjon er blitt et nøkkelord for SEFAS de siste årene. Og hvis det er et område som er modent for innovasjon, så er det nettopp eldre helse og aldersmedisin. SEFAS bidrar ved å arbeide med innovative løsninger for pleie og omsorg for hjemmeboende eldre, sykehjemsboere og deres pårørende. Studien LIVE@Home.Path er i gang med implementering av forskningsbaserte resultater. Denne studien er et eksempel på hvordan forskning kan introdusere teknologisk innovasjon i omsorgen og samtidig bidra til økt selvstendighet for pasienter med demens. Innovasjon kan kort sagt gi bedre livskvalitet.

SEFAS er ledende på brukermedvirkning, og SEFAS sin egen ansatte brukerrepresentant, Rune Samdal, vinner stadig priser for det uvurderlige arbeidet han gjør for personer med demens. Vi er svært glad for å ha en så aktiv brukerrepresentant ved instituttet.

Det er ofte kvinner som tar ansvar for de eldre, både i egen familie, og som formelle pleiegivere i sykehjem og hjemmetjeneste. Eldreomsorgen har et betydelig kjønnsaspekt, og SEFAS har lenge vært opptatt av dette. Det er derfor gledelig at regjeringens rapport om kvinnehelse fra mars 2019 også bidrar til å løfte dette perspektivet.

I august 2020 skal Institutt for global helse og samfunnsmedisin flytte inn i Alrek helseklynge. Her samlokaliserer vi oss med deler av psykologisk fakultet, Høgskulen på Vestlandet, Bergen kommune, NORCE og andre aktører med felles interesse for helseforskning og innovasjon. Den nye helseklyngen skal bli et kraftsentrum for forskning, utdanning, praksisarenaer og tverrfaglig samarbeid med primærhelsetjenesten og folkehelse i fokus. SEFAS har allerede tatt en rekke initiativ som passer svært godt inn i Alrek helseklynge – fremtidsrettet som alltid!

Guri Rørtveit
instituttleder ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin

IT WAS MY PLEASURE to see the process towards applying for Centre for research based innovation (SFI), and as a head of department, I enjoy seeing one of our research groups success the challenging process to build a proposal of the caliber that SEFAS did with BetterAge. The competition for SFI status is fierce, and we look forward to see the results.

Innovation has been a key word for SEFAS the last years. Elderly health and elderly medicine is a topic that needs innovation to face the challenges for patients and next of kin. If they are nursing home patients or home-dwellers they all need innovative solutions. The LIVE@Home.Path study is implementing research results for technological solutions to increase the independency and quality of life for people with dementia.

Elderly care is often handled by women, in their own families or as formal care givers. SEFAS has pointed to the gender aspect for elderly care, and we are pleased to see that the government of Norway also focuses on this area.

In August 2020 will the Department of Global Public Health and Primary Care move to the new Alrek Health Cluster, where we will be joined by the Faculty of Psychology, the Western Norway University of Applied Sciences, Bergen Municipality and Norce. The new health cluster will be a great place for SEFAS to continue their research with new ideas on how to improve elderly health – as always thinking forward!

Guri Rørtveit, Head of Department,
Department of Global Public Health
and Primary Care

Professor Bettina Husebø har samlet et høyt kvalifisert team av innovative selskaper, anerkjente utenlandske universiteter og nasjonale forskere for å starte BetterAge-senteret

Innovasjon for bedre alderdom

ELDREOMSORGEN MÅ OMSTILLES for å møte fremtidens krav. Hver 7. person i den norske arbeidsstyrken jobber i dag i eldreomsorg. Dersom ressursbruken skal fortsette på samme nivå, må hver 4. arbeidsplass være innen eldreomsorg om få år. Vi har hverken midlene eller arbeidsstyrken til å dekke dette behovet. Antall sykehjemsplasser per innbygger er synkende, og i fremtiden vil flere eldre med komplekse omsorgsbehov bli omsorgsmottakere i hjemmet.

«Nye løsninger er en forutsetning for at eldre skal føle trygghet hjemme. Eldrebølgen er en enorm utfordring



for samfunnet. Vi er nødt til å arbeide sammen – bedrifter, kommuner og forskere, for å skape nye løsninger» sier professor Bettina Husebø, forsker og leder for Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS) ved Universitetet i Bergen.

I september 2019 søkte SEFAS om å få status som Senter for forskningsdrevet innovasjon (SFI) med samarbeidet BetterAge.

Flaggskip

SFI er et flaggskipprogram som delfinansieres gjennom Norges forskningsråd, og har som målsetning å fremme forskningsdrevet innovasjon med stor samfunnsmessig og økonomisk betydning. SFI drives gjennom tett samarbeid mellom industri, akademia og kommuner, og utgjør en felles høyst synlig plattform for de involverte partnerne.

100 millioner NOK

Norges forskningsråd avgjør hvem som tildeles status som SFI. En tildeling betyr at en finansiering på nesten 100 millioner norske kroner sikres gjennom en periode

PROFESSOR BETTINA HUSEBØ has gathered a great team of innovative companies, recognized foreign universities and national scientists to start the BetterAge centre.

Elderly care needs to be reorganized to meet the demands of the future. Today, every 7. person in the Norwegian workforce is employed in elderly care. If resource use is to continue at the same level, every 4. position will be in elderly care within few years. We lack both the funding and the workforce to

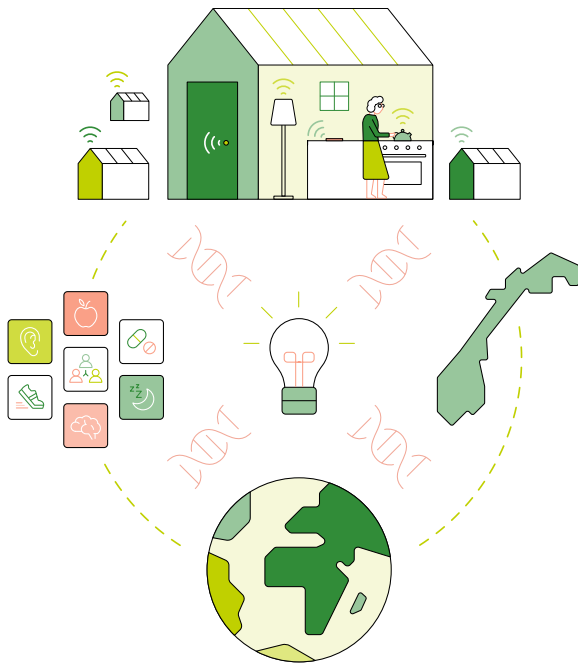
meet this requirement. The number of nursing home beds per citizen is falling, and in the future, more elderly people with complex care needs will become care recipients in their own home.

“New solutions are essential to make the elderly feel safe at home. The elderly tsunami is a huge challenge for society. We have to work together – businesses, municipalities and researchers, to create new solutions”, says Bettina Husebø, researcher and leader of the Centre for Elderly and

Nursing Home Medicine (SEFAS) at the University of Bergen.

In September 2019, SEFAS applied for status as a Centre for Research-based Innovation (SFI) with the BetterAge collaboration.

“We are incredibly proud to have so many strong partners, like the WHO, large companies from Norway, the most recognized research environments at Harvard and Yale in the US, Tohoku University in Japan, Exeter in



på inntil åtte år. SFI utvikler ekspertise som er viktig for innovasjon og verdiskaping innen områder som representerer store utfordringer for samfunnet. Langsiktig forskning utvikles i samarbeid med forretningspartnere med mål om å styrke teknologideling, internasjonalisering og forskningsutdanning. Forskningen må også holde et høyt internasjonalt nivå.

Harvard og Yale

«Vi er svært stolte av å ha så mange sterke samarbeidspartnere, som WHO, store norske selskaper, de mest internasjonalt anerkjente forskningsmiljøene ved Harvard og Yale i USA, Tohoku Universitet i Japan, Exeter i Storbritannia, og Leiden i Nederland samt flere forskningsmiljø fra Universitetet i Bergen, Haukeland

the UK, and Leiden in the Netherlands, from Norway, several research environments from University of Bergen, Haukeland University Hospital, Haraldsplass Deaconess Hospital, Western Norway University of Applied Sciences and the Norwegian School of Economics will be working interdisciplinary to create good solutions for the elderly care of the future,” says Husebø who also leads the BetterAge-collaboration.

The range between the 18 companies is large (see figure). Some deal with insurance and mortgages, others with cognitive and physical training. Common to all companies is that they work to create good solutions for the elderly. Specifically, this may apply to for example better-adapted housing or the use of sensor technology in the home.

“It is fantastic to have the opportunity to bring together so many competent companies and people, to work together

universitetssjukehus, Haraldsplass diakonale sykehus, Høgskulen på Vestlandet og Norges handelshøyskole. Disse vil bidra til interprofesjonelt samarbeid for å skape gode løsninger til fremtidens eldreomsorg», sier Husebø som også leder BetterAge-samarbeidet.

Samarbeidspartnere fra næringslivet

Spredningen mellom de 18 tilknyttede selskapene er stor (se figur). Noen opererer innen forsikring og lån, andre med kognitiv og fysisk trening. Felles for alle selskapene er at de jobber for å skape gode løsninger for eldre mennesker. Spesifikt kan dette gjelde for eksempel bedre tilpassede boliger, eller bruk av sensor-teknologi i hjemmet.

«Det er fantastisk å ha muligheten til å samle så mange kompetente selskaper og mennesker for å jobbe sammen mot et felles mål. Sammen kan vi utvikle nye løsninger som vil være avgjørende for å sikre en god alderdom for fremtidens eldre», sier Bettina Husebø.

Stor konkurranse

Norges forskningsråd planlegger å starte opp minst 10 nye SFI i løpet av høsten 2020. Da søknadsfristen gikk ut i september 2019 hadde Forskningsrådet mottatt 70 søknader, og offentliggjøringen av hvilke sentre som tildeles støtte skal skje etter Forskningsrådets styremøte den 11. juni 2020.

towards a common goal. Together we can develop new solutions that will be crucial to ensure a good old age for the elderly in the future,” says Bettina Husebø.

The RCN plans to start at least 10 new SFIs during fall 2020. At the time of the application deadline in September 2019, the RCN had received 70 applications, and the public announcement of which centers receive funding will take place after the RCN board meeting on 11. June 2020.

Våren 2019 startet den nasjonale, randomiserte kliniske studien LIVE@Home.Path ved SEFAS.

Hva er viktig for deg?

BRUK AV KOMMUNAL KOORDINATOR for hjemmeboende personer med demens er anbefalt i de nasjonale retningslinjene for demensomsorgen, men effekten av dette tiltaket er ikke undersøkt i studier. I LIVE@Home.Path vil vi ved hjelp av både kvalitative og kvantitative metoder undersøke om bruk av en koordinator i kommunen, sammen med en rekke andre tiltak, kan bedre ressursbruk og pårørendes belastning for hjemmeboende personer med demens. Studiens slagord er «Hva er viktig for deg?» og understreker at brukerperspektivet har vært og fortsatt er svært viktig i både planleggingen, utviklingen og driften av studien. Dette er ivaretatt ved SEFAS egen brukerrepresentant og samarbeid med brukerorganisasjoner nasjonalt og lokalt. Vi ønsker å inkludere 315 personer med demens og en av deres pårørende som utgjør en dyade i studiens tre deltagende kommuner, Bergen, Bærum og Kristiansand. Studien vil gå over 24 måneder. Designet er «trappetrinns» randomisering (engslek: stepped wedge) som betyr at alle deltagerne vil få den 6 måneder lange LIVE intervensjonen, men rekkefølgen for når de vil motta denne avgjøres ved tilfeldighet. LIVE er et akronym som beskriver de andre tiltakene i intervensjonen som koordinatoren skal bidra med, L står for læring, I for innovasjon og IT, V for frivillighet (voluntarisme) og E for myndiggjøring (empowerment).

LIVE-deltaker viser fram SEFAS-rapporten fra 2015, der hun og mannen pryder forsiden. Mannen var deltaker i en tidligere studie som SEFAS har gjennomført.



During spring 2019, the national randomized clinical trial LIVE@Home.Path included its first participants. Use of municipal coordinator to facilitate service collaboration for home-dwelling persons with dementia is recommended in the Norwegian guidelines for dementia care, yet, the effect of this intervention is not evaluated in clinical trials. In LIVE@Home.Path, researchers from SEFAS will employ both qualitative and quantitative methods to investigate if a municipal coordinator, in addition to other components, will optimize resource utilization and alleviate caregiver burden for home-dwelling persons with dementia. The trials slogan "What

matters to you?", underlines the importance of user involvement in planning and conducting the trial, a perspective carefully taken care of by SEFAS user representative along with collaboration with both local and national user organizations. We aimed to include 315 dyads comprising a person with dementia and their accompanying caregiver. The study will be carried out in the municipalities of Bergen, Bærum and Kristiansand during 24 months. The stepped wedge randomized control design implies that all dyads will receive the LIVE intervention lasting for 6 months, at which the timing of the intervention is determined by the randomization. LIVE is an acronym

describing the multicomponent intervention facilitated by the coordinator, L is for learning, I for innovation and ICT, V for volunteerism and E for empowerment. Both patients and caregivers will be advised to attend various courses aiming at increasing knowledge of dementia, in addition to updated use on welfare technology and selected communication platforms tailored for use in elderly. Further, we aim to introduce volunteer services to the participants, as well as recommending minimum one visit to the general practitioner for medication review and advance care planning.

Starting in May 2019, 428 dyads have been screened for participation, of which 279 is

Deltakerne vil få tilbud om å delta på ulike kurs i kommunen for både pasient og pårørende for å øke læring og kunnskap om demens, samt få tilbud om ulike typer helseteknologi og kommunikasjonsplattformer. Videre ønsker vi at alle som ønsker det skal få etablert kontakt med en frivillig via frivillighetsorganisasjoner som nasjonalforeningen for folkehelsen og Røde Kors, samt at alle bestiller time hos fastlegen for å gjøre en medikamentvurdering og drøfte hvordan de ønsker oppfølging og pleie i livets siste fase, som et eksempel på myndiggjøring.

Vi har inkludert pasienter fra mai 2019, 428 dyader har vært undersøkt med tanke på inklusjon. Av disse ble 279 inkludert fra september 2019, da første pulje med deltagere startet med intervensjonen. Vi holder tett kontakt med de deltagende kommunene i form av seminarer og evalueringer, nyhetsbrev og en til en oppfølging av de ulike koordinatorene frem til studien slutter sommer 2021.

LIVE@Home.Path er ledet av professor Bettina Husebø, finansiert av Forskningsrådet og er et samarbeidsprosjekt mellom ulike forskningsinstitusjoner. Ved SEFAS er det ansatt en stipendiat, sykepleier Maarja Vislapuu, og en post-doc, alderspsykiater Line Iden Berge. Medieiviter Eirin Hillestad er ansatt av Verdighetsenteret. Lege Marie Hidle Gedde er ansatt som stipendiat ved Haraldsplass diakonale sykehus, mens Renira Angeles er post-doc ved NORCE (tidligere Rökkansenteret) og Natalie Puaschitz er post-doc tilknyttet Høyskolen på Vestlandet. Renira er samfunnsøkonom og vil ha fokus på de økonomiske beregningene av ressursbruk, mens Natalie er sykepleier og vil jobbe mest med bruken av velferdsøkonomi.

included in the trial. The first group received the intervention from September 2019. The researchers keep close contact with the collaboration municipalities through seminars and evaluations, newsletters and personal follow-up of each of the coordinators monthly until the end of the trial in summer 2021.

The LIVE@Home.Path is led by Professor Bettina Husebø, funded by the Norwegian Research Council and is a collaboration between several research institutions in the region. SEFAS employs phd student Maarja Vislapuu, who holds a master degree

in nursing. and post-doc Line Iden Berge, senior doctor in old age psychiatry. Phd student Eirin Hillestad is employed by the Dignity Centre and will investigate use of volunteers in dementia care. Physician Marie Hidle Gedde is employed as a phd student at Haraldsplass Deaconess Hospital, Renira Angeles is post-doc affiliated with NORCE, while Nathalie Puaschitz is post-doc at The Western Norway University of Applied Science. Renira is an economist and will focus on resource utilization; Nathalie is a nurse and nutritionist and will do research on welfare technology.

Eldreboeken



I **DESEMBER 2019** kom Eldreboeken ut på Fagbokforlaget etter en god skriveprosess. Boken ble initiert av SEFAS, og ble et spennende samarbeidsprosjekt for FEST – med deltagelse av til sammen 16 ansatte fra både SEFAS, TVEPS og samfunnsfarmasi. I tillegg bidro en rekke eksterne, slik at til sammen 59 forskere og fagfolk fra hele Norge samt andre land presenterer kunnskap om forebyggende, helsefremmende og oppfølgende tiltak i kommunen og helsevesenet. Boken er skrevet for alle med interesse for eldrehelse, og presenterer en rekke pasienthistorier som beskriver krevende livssituasjoner og utfordringer for både pasient, pårørende og helsepersonale.

Eldreboeken (the Elderly Book) was released in December 2019 completing a long writing process. SEFAS initiated the book, and it became an interesting collaboration with 16 writers from our section along with many external writers. A total of 59 researchers from Norway, as well as other countries contributed to knowledge about preventive, health-promoting and active interventions in the municipalities and health care system. The book is written for everyone with an interest for senior health, and present patient stories that describe challenging life situations for patients, families and health personnel.

Understanding the motive and meaning of volunteer support for persons with dementia, family caregivers and volunteers

OMSORG FOR PERSONER med demens er en av de største sosialpolitiske utfordringene vi som enkeltindivider og samfunn står overfor. En rekke politiske meldinger understreker at velferdsutfordringene ikke er et ansvar det offentlige kan ta alene. Frivillig innsats i demensomsorgen trekkes frem som en viktig ressurs for å øke trivsel, aktivitet og livskvalitet. Det er imidlertid lite forskning knyttet til frivillighet på dette feltet. Denne studien vil utvikle ny kunnskap om betydningen av frivillig innsats for hjemmeboende personer med demens, pårørende og frivillige, samt bidra til økt forståelse for hvilke faktorer som fremmer og hemmer utvikling av en slik praksis.

Vi vil utforske og dokumentere erfaringer og perspektiver hos personer med demens, pårørende, frivillige og frivillighetskoordinatorer. Ph.d.-prosjektet er en eksplorativ, hermeneutisk studie hvor vi anvender fokusgruppeintervju, dybdeintervju og deltakende observasjon. Doktorgradsprosjektet er et delprosjekt i intervensjonsstudien LIVE@Home. Path og er et samarbeid mellom SEFAS og Verdighetsenteret.

The Norwegian government emphasizes the need and potential for civic involvement in dementia care and places a greater reliance on the voluntary sector to promote social interaction and physical activity. The aim of the study is to develop new knowledge of the motive and meaning of volunteer support for home-dwelling persons with dementia, their family caregivers and volunteers. We expect to get increased understanding of possibilities, dilemmas and barriers of volunteerism in home-based dementia

care, in order to enable schemes that are enjoyable, feasible and sustainable.

This PhD project investigates the experiences and perspectives of persons with dementia living at home, their family caregivers, volunteers and volunteer coordinators, using focus group interviews, in-depth interviews and participant observation. The inquiry is based on a hermeneutical approach. The study is a part of the mixed methods trial – LIVE@Home.Path in cooperation with the Dignity Centre.



PH.D.-KANDIDAT / PHD CANDIDATE

– Eirin Hillestad, MPhil

HOVEDVEILEDER / MAIN SUPERVISOR

– Oscar Tranvåg, MSc, Postdoktor, UiB, OUS/OUH & HVL

BIVEILEDER / CO-SUPERVISOR

– Bettina Husebø, Professor MD, UiB

FINANSIERING / FUNDING

– Stiftelsen Verdighetsenteret / The Dignity Centre

Heimedød i Noreg

MANGE ØNSKER Å VERE HEIME i livets slutt, men få personar avsluttar livet heime i Noreg. Ved hjelp av registerdata har Kjellstadli og medarbeidarar undersøkt individuelle faktorar og bruk av helsetenester i dei siste tre månadane av livet for alle personar som døyde i Noreg i to år.

Funna viser at 1 av 5 heimebuande personar døyde heime. 1 av 4 hadde dødsfall som kan ha vore planlagt eller tilrettelagt for å skje heime, uavhengig av kor dei til slutt døde. Under ein tredjedel døyde heime. Personar med hjarte-karsjukdom eller kreft døyde oftast heime, mens ubestemte tilstander og ytre årsaker var assosiert med auka sannsyn for ein heimedød. Heimedød var hyppigare hos menn og yngre personar. Om lag halvparten fekk heime-sjukepleie i løpet av dei siste tre månadane i livet, men berre dei som fekk eit høgt timetal gjennom heile perioden hadde auka sannsyn for heimedød. Berre 10 % av heimebuande personar fekk både heimebesøk frå fastlegen der fastlegen også samarbeida med anna helsepersonell. Begge deler auka sannsyn for heimedød. Helsetenester der personar måtte forlate heimen (fastlegekonsultasjonar, legevakt, sjukehusinnleggingar) redusert sjansen for å døy heime.

Samla viser resultatata at få personar døyr heime og mange heimedødsfall ser ut til å ikkje ha vore planlagt. Oppfølging frå fastlege og heimesjukepleie kan legge til rette for heimedød, men eit fleirtal mottar ikkje slik oppfølging i livets slutt slik at heimedød blir eit realistisk alternativ. Potensialet for å tilby lindrande behandling heime i livets slutt er ikkje utnytta. Det er behov for både eit individ- og eit systemperspektiv framover, for å gi døyande personar eit reelt val i kvar dei vil avslutte livet.

Many prefer to die at home, but few people do in Norway. Using registry data, Kjellstadli and co-workers investigated individual factors and use of health care services during the last three months of life for all persons who died over two years in Norway.

We found that 1 in 5 community-dwelling persons died at home. One in four had potentially planned home deaths, regardless of actual location of death.

Less than a third died at home. Persons who died of cardiovascular disease or cancer most often died at home, while ill-defined or external causes of death was associated with dying at home. Men and younger people died more often at home. Around half received home nursing services during the last three months of life, but only those who received a high level during the entire period had increased probability of dying at home. Only 10% of community-



PH.D.-KANDIDAT / PHD CANDIDATE

– Camilla Kjellstadli

HOVEDVEILEDER / MAIN SUPERVISOR

– Steinar Hunsikår

dwelling people received general practitioner home visit(s) where the general practitioner also collaborated with other health care personnel. Both increased the probability of dying at home. Health care services where the person had to leave home (general practitioner office visits, out-of-hours services, hospitalizations) reduced chances of dying at home.

Our results show that few people die at home and many home deaths appear unplanned. Follow-up from general practitioners and home nursing services can facilitate a home death, but a majority do not receive follow-up to make a home death feasible. The potential for delivering end of life care at home is not utilized. We need both an individual and a system perspective going forward, to provide dying persons a real choice about place of death.

Verdighet ved livets slutt

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 har anvendt dybdeintervju og fokusgruppeintervju som redskap for datainnsamling. Individuelle dybdeintervju med pasienter, pårørende og fastleger har gitt oss tilgang til deres respektive «innenfra-perspektiv». I fokusgruppeintervju med kreftsykepleiere i kommunehelsetjenesten har fokuset ligget på dialogen innad i gruppen. Vi har også anvendt deltakende observasjon som metode gjennom å observere noen pasienters livssituasjon, og deres samhandling med pårørende og helsepersonell. Det er også rettet 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 individnivå og systemnivå. Prosjektet startet i 2018 og vil avsluttes i 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

– Stiftelsen Dam
– UiB

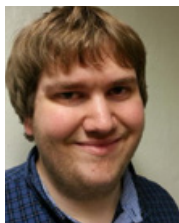
The Norwegian health- and care authorities would like to provide all citizens a death with dignity. But what actually constitutes a dignified death? And what is dignity? – does it mean different things to different people? There is limited knowledge concerning factors promoting a dignified death at home. 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 study is to explore and identify crucial experience that constitute dignity

and loss of dignity among older women living with incurable cancer at home.

We used in-depth interviews to explore experiences of patients, family caregivers and GP's. Focus group interviews was 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 started in 2018 and should be completed in 2021.

Smerte og nevropsykiatri hos sykehjemspasienter



PH.D.-KANDIDAT /
PHD CANDIDATE

– Torstein Frugård
Harbiger

Jeg var ferdig utdannet lege sommeren 2019 og startet som stipendiat ved SEFAS høsten 2019. I løpet av medisinstudiet var jeg en del av forskerlinjen som er en forløper til PhD-programmet. Her har jeg hatt et fulltidsår med forskning og skrevet to artikler, hvorav den ene ble publisert i 2019. Mitt fokus

er smerte og nevropsykiatriske symptomer hos sykehjemspasienter, og min siste artikkel fant at psykose-symptomer hos sykehjemspasienter er assosiert med smerte, dårlig livskvalitet, søvnforstyrrelser og polyfarmasi. Jeg fant også at pasienter med psykosesyntomer som bruker antipsykotiske medikamenter har dårligere livskvalitet enn de med psykosesyntomer som ikke bruker dem.

I finished my medical degree in the summer of 2019 and started my PhD-period at SEFAS in the fall of 2019. During my medical studies I was a part of the Medical Students Research Program, which is a pre-PhD period where I spent 1 year working full-time with my research-project. During this period, I have written 2 articles, where the last was published in 2019. My focus is mainly on Pain and Neuro-psychiatric symptoms, and my last article found that psychosis symptoms were associated with pain, poor quality of life (QoL) and polypharmacy. It also found that patients with psychosis symptoms using antipsychotic medication had poor QoL compared to patients with psychosis symptoms not using them.

VITENSKAPELIGE PUBLIKASJONER SCIENTIFIC PUBLICATIONS

- Van Dam, Paulien H, Monique A A Caljouw, Dagrund D Slettebø, Wilco P Achterberg, and Bettina S Husebo. "Quality of Life and Pain Medication Use in Persons With Advanced Dementia Living in Long-Term Care Facilities." *Journal of the American Medical Directors Association* (2019): *Journal of the American Medical Directors Association*, 11 April 2019. Web.
- Kjellstadli C, Han L, Allere H, Flo E, Husebo BS, Hunskaar S. Associations between home deaths and end-of-life nursing care trajectories for community-dwelling people: a population-based registry study. *BMC Health Services Research*. 2019;19(1):698.
- Achterberg, Wilco, Marjoleine Pieper, Annelore Van Dalen-Kok, Margot De Waal, Bettina Husebo, Stefan Lautenbacher, Miriam Kunz, Erik Scherder, and Anne Corbett. Pain Management in Patients with Dementia. *Clinical Interventions in Aging* 8 (2013): 1471-482. Web.
- Gulla, Christine, Elisabeth Flo, Reidun L. S. Kjøme, and Bettina S. Husebo. Implementing a Novel Strategy for Interprofessional Medication Review Using Collegial Mentoring and Systematic Clinical Evaluation in Nursing Homes (COSMOS). *BMC Geriatrics* 19.1 (2019): 1-11.
- Ane Erdal, Clive Ballard, Ipsit Vihang Vahia & Bettina Sandgathe Husebo. Analgesic treatments in people with dementia - how safe are they? A systematic review, *Expert Opinion on Drug Safety* (2019)
- Habiger, Torstein F., Wilco P. Achterberg, Elisabeth Flo, and Bettina S. Husebo. Psychosis Symptoms in Nursing Home Residents with and without Dementia—Cross-sectional Analyses from the COSMOS Study. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 34.5 (2019): 683-91. Web.
- Fæø, Stein Erik, Bettina S. Husebo, Frøydis Kristine Bruvik, and Oscar Tranvåg. "We Live as Good a Life as We Can, in the Situation We're In" - the Significance of the Home as Perceived by Persons with Dementia. *BMC Geriatrics* 19.1 (2019): 1-10.
- Deilkas, Ellen Catharina Tveter, Dag Hofoss, Bettina S. Husebø, and Gunnar Tschudi Bondevik. Opportunities for Improvement in Nursing Homes: Variance of Six Patient Safety Climate Factor Scores across Nursing Homes and Wards-Assessed by the Safety Attitudes Questionnaire. *PLoS ONE* 14.6 (2019): E0218244.
- Bondevik, Gunnar Tschudi, Dag Hofoss, Bettina Sandgathe Husebø, and Ellen Catharina Tveter Deilkas. The Safety Attitudes Questionnaire - Ambulatory Version: Psychometric Properties of the Norwegian Version for Nursing Homes. *BMC Health Services Research* 19.1 (2019): 1-14.
- Oscar Tranvåg, Dagfinn Nåden & Ann Gallagher (2019): Dignity work of older women caring for a husband with dementia at home, *Health Care for Women International*,
- Rykkje, L., & Tranvåg, O. Caring for One's Wife With Dementia - at Home: Older Husbands' Experiences With Managing Challenges of Everyday Life. *SAGE Open* 2019, 1-13.
- B. S. Husebø, C. Ballard, D. Aarland, 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
- Staats, Katrine; Grov, Ellen Karine; Husebø, Bettina; Tranvåg, Oscar. Framework for Patient and Informal Caregiver Participation in Research (PAICPAIR): Part 1. *Advances in Nursing Science*. 2019 Nov 4.
- Staats, Katrine; Tranvåg, Oscar; Grov, Ellen Karine. Hjemmedød: Dette får sykepleiere til å bruke medikamentskrinet. *Tidsskriftet Sykepleien*, 2019 [e-75734].
- Staats, Katrine; Grov, Ellen Karine; Husebø, Bettina; Tranvåg, Oscar. Kva styrker verdigheten til kreftsyke kvinner som ønsker å dø hjemme? *Tidsskriftet Sykepleien*, 2019

SEFAS I MEDIA SEFAS IN THE MEDIA

- Aftenposten 04.12.2019: Husebø forestår løsninger i saken om sykehjemsvold
- Aftenposten 03.12.2019: Lysår unna virkeligheten på norske sykehjem
- News in English 02.12.2019: Alarms ring at nursing homes
- Aftenposten 02.12.2019: Husebø om sykehjemsvolden: Virkeligheten er enda verre
- Dagbladet 01.12.2019: Samuel og bestefar om demensforskningsresultater i praksis
- Os&Fusaposten 04.11.2019: Har våre eldre en verdighetsgaranti?
- På Høyden 15.10.2019: Fem SFI-søknader fra UiB
- Khrono 11.10.2019: BetterAge blandt 70 nasjonale søknader om SFI
- Bergens Tidende 11.10.2019: Hva må til for at demente skal kunne bo hjemme
- NRK Østlandssendingen 1.10.2019: Bettina Husebø snakket om LIVE-studien
- NRK Sørlandet 30.9.2019: Intervju med Bettina Husebø
- NRK Hordaland 30.9.2019: Intervju med Bettina Husebø
- Sosialnytt.com 18.9.2019: Mellom 80-100.000 nordmenn lider i dag av demens.
- Forskning.no 16.9.2019: Full pakke ga demenspasienter bedre livskvalitet
- ØstlandsPosten 8.9.2019: Husebøs forskning referes av utbygger i Østre Halsen
- TV 2 Nyhetene 8.9.2019: Stor økning av demens
- Bergens Tidende 6.9.2019: Vi er ikke forberedt på demenskrisen
- NRK1 Dagsrevyen 3.9.2019: Får medisiner de ikke trenger
- NRK1 Vestlandsrevyen 3.9.2019: Medisinkontroll for eldre
- NRK Radio 3.9.2019: Vil ha reduksjon av legemidler på sykehjem
- NRK Hordaland 3.9.2019: Mange eldre får for mange medisiner
- Dagbladet Pluss 29.8.2019: Papirene eldre må ha i orden
- NRK Norge Nå 27.8.2019: Bettina Husebø besøker Helgetun i Norge Nå
- Bergensavisen 6.6.2019: Samuel Massie blir forsker
- Nettavisen 6.6.2019: Samuel Massie har fått jobb som forsker
- TV 2 2.6.2019: Fire ting som gjelder for å forebygge demens
- 26.03.2019: Eirin Lillestad har frontet Frivillighet i Eldreomsorgen på NRK og gitt ut bok
- 27.02.2019: Bettina Husebø i Helsefagarbeideren

VG DIGBATT FREDAG 14. SEPTEMBER 2019 BERGENS TIDENDE

Vi er ikke forberedt på demenskrisen

Hvorfor stille mer forberedt?

DEHENS

BETTINA HUSEBØ
Forsker ved UiB

FORBEREDT MED EN autoritær er at de skal kunne bli demensdiagnostisert og behandlet fra tidlig og vidt ute.

La oss si at vi er forberedt der alle demenspasienter i Norge har en egen demensdiagnostiserende lege og en vidt utvalgt utvalg av legemidler som kan brukes til å behandle demens.

Demens er en sykdom som utvikles over tid. Den har ulike typer og ulike symptomer. Det kan være hukommelse, språk og motoriske funksjoner som påvirkes. Det kan være en sykdom som utvikles over tid, eller det kan være en sykdom som utvikles raskt.

DET ER 70 KANDIDATER i søknaden for å bli forsker i demensomsorg. I demensomsorg er det viktig å ha en god samarbeidspartner som kan hjelpe til med å finne løsninger på de utfordringene som oppstår.

DEHENS er en sykdom som utvikles over tid. Den har ulike typer og ulike symptomer. Det kan være hukommelse, språk og motoriske funksjoner som påvirkes. Det kan være en sykdom som utvikles over tid, eller det kan være en sykdom som utvikles raskt.

Full pakke ga demenspasienter bedre livskvalitet

Pasientene ble mer aktive i hverdagen og de brukte mindre medisiner. En studie fra 47 sykehjem viser at samlekassen med tiltak virker. Resultatene kan få betydning for livskvaliteten til alle med demens i Norge.

Kristine Aune
www.aftenposten.no

Utviklet i Bergen

NEWS in ENGLISH .no
Views and News from Norway

NEWS BUSINESS BRIEFS SPORT PEOPLE OPINION PHOTOS FUN

You are here: [Home](#) / [News](#) / [Alarms ring at nursing homes](#)

Alarms ring at nursing homes

18. Desember 2019

Violence has become all too common at Norway's 944 nursing homes publicly owned and operated. They house around 10,000 Norwegians, 80 percent of whom suffer from severe dementia physically strong. That's resulting in widespread violence that and reported by newspaper Aftenposten for the first time.

Depresjon, smerte og smertebehandling hos personer med demens

Skarpe eller depresjon har etvåningspasienter med demens, men det overbeholdning inneholder ikke depresjon og ordene for å uttrykke seg.

Depresjon kan være en konsekvens av demens, og er dermed et av de vanligste psykiske lidelsene som oppstår ved demens. Blide depresjon og smerte kan være vanskelig å behandle og behandle. Depresjon kan også være en konsekvens av smerte, og smerte kan være en konsekvens av depresjon. Det er derfor viktig å behandle demens, depresjon og smerte sammen.

70 søker om å bli senter for forskningsdrevet innovasjon

70 søker om å bli senter for forskningsdrevet innovasjon

70 personer har søkt om å bli senter for forskningsdrevet innovasjon i demensomsorg. Dette er en del av et stort initiativ for å bedre demensomsorgen i Norge.

BT 15.02.2019: [Reportasje om Helgetun](#)

Harstad Tidende 21.02.2019: [Eldreomsorgen – veien videre?](#)

Sykepleien 20.02.2019: [Overmedisinering: – Sykepleierne har en voldsom makt](#)

Aftenposten 08.02.2019: [Han følte seg uvanlig sløv og rar. Så fjernet legen tre medisiner](#)

Budstikka 05.02.2019: [Skal bistå demente og deres pårørende](#)

Forskning.no 02.02.2019: [Forberedende samtaler mellom ansatte og pasienter gjorde livet bedre på sykehjem](#)

NRK Hordaland 01.02.2019: [«Morgen» med fredagsgjest Hjerneforsker Charalampos Tzoulis](#)

Norsk sykepleierforbund, podcast 31.01.2019: [Når noen du er glad i blir syk](#)

NRK P2 21.01.2019: [Mange vil, men få får dø hjemme](#)

NRK Hordaland 14.01.2019: [Omsorgsprisen 2018](#)

BT Magasinet 12.01.2019: [Kirsten ble mistenksom, mistet luktesansen og forlangte at han så «Hotel Cæsar» med henne](#)

Hordaland Folkeblad 11.01.2019: [Ny doktorgrad ved Universitetet i Bergen: Smertebehandling reduserer ikke depresjon ved demens](#)

Forskning.no 11.01.2019: [Mange planlegger å dø hjemme, men svært få får muligheten](#)



Helseteamet brukte mer tid på å analysere med pasienter og pårørende om situasjonen de var i, og hvilke ønsker de hadde for behandling i fremtiden. Det ga positivt utslag både blant de ansatte og pasientene. (Illustrasjonsfoto: Rikis / Shutterstock / NTB scaprid)

Forberedende samtaler mellom ansatte og pasienter gjorde livet bedre på sykehjemmet

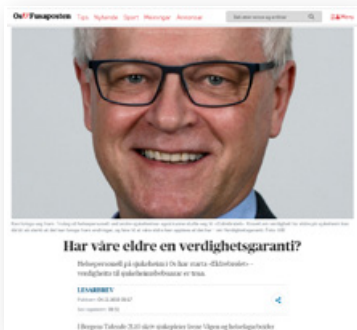
Men effekten var kortvarig. – Viser at kulturendring tar tid, mener forsker.



AP/TT. Annettsmedisiner. Njgje foto
Nasjonalberetningen for sikkerheten omfatter demens som vil øke sikkerheten. Mange av pasientene er beroliget syke skole.

Professor om sykehjemsvolden: Virkeligheten er enda verre enn Aftenposten har beskrevet

- Forekomsten av vold på sykehjem er større enn avvikene viser. Det er dessverre en stor underrapportering, sier Bettina Husebø.



Har våre eldre en verdighetsgaranti?

Helseteamet på gubehjemmet i Husebø startet «Eldreomsorgen» med sikte på å gi eldre pasienter en trygg og verdig opplevelse av omsorg.

LEVERBREVET

Forsker Ole-Jørgen Skjold

Publisert 08.02.2019

I Bergen Tidende 30.01.2019 publiserte Ole-Jørgen Skjold artikkelen



Dette skal forskes på, det skal du gjøre, Husebø. Hva er målet med prosjektet?

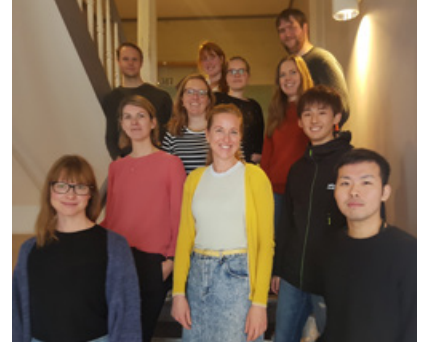


MORNINGSTUN: Arne i Husebø (til venstre) og Arne i Husebø (til høyre). Ni gjester har sammen etablert medlemslaget Komet i Husebø for å hjelpe pasientene på å finne en trykkelig og verdig opplevelse. Foto: Agnete Breen



AP/TT. Annettsmedisiner. Njgje foto
Nasjonalberetningen for sikkerheten omfatter demens som vil øke sikkerheten. Mange av pasientene er beroliget syke skole.

Hver dag rammes noen av vold på norske sykehjem. Her er fem mulige løsninger.



Januar Rune Samdal mottok omsorgsprisen for sitt engasjement som pårørende, skribent, foredragsholder og brukerrepresentant. Ved SEFAS er han involvert som medforsker på bakgrunn av sine erfaringer som pårørende.

January Rune Samdal received the Care Prize for his dedication as next of kin, writer, lecturer and his involvement as user. He is connected to SEFAS as an assistant researcher.

Januar Erika Ito reiste tilbake til Tohoku University etter å ha vært på besøk ved SEFAS i 4 mndr.

January Erika Ito returned to Tohoku University after visiting SEFAS for 4 months.

Januar Ane Erdal disputerte etter å ha gjennomført intervensjonsstudien DEP.PAIN.DEM, Efficacy of Pain Treatment on Depression in Patients with Dementia.

January Ane Erdal defended her PdD thesis from the intervention study DEP.PAIN.DEM, Efficacy of Pain Treatment on Depression in Patients with Dementia.

Februar Kickstart for det forskningsprosjektet LIVE@Home.Path, en ny innovativ og tverrfaglig studie med fokus på hjemmeboende med demens.

February LIVE@Home.Path, a new innovative and multidisciplinary study on home-dwelling people with dementia had it's kickstart.

Februar Husebø besøkte Florida for å analysere amerikanske veterandata sammen med Yale University.

February Husebø visited Florida to analyze American veteran data with Yale University

Mars Opplæringsseminarer ved studiekommunene Bergen, Bærum og Kristiansand til LIVE@Home.Path-studien.

March Training seminars with the municipalities Bergen, Bærum and Kristiansand for the LIVE@Home.Path study.

April Husebø holdt et innlegg om innovasjon og eldre helse på Christiekonferansen

April Husebø talked about innovation and elderly health at the Christie Conference.

Mai SEFAS arrangerte internasjonal konferanse om hjernesykdommer som Alzheimers og Parkinsons ved UiBs Brusselkontor.

May SEFAS hosted an international conference about brain diseases like Alzheimer's and Parkinson's at UiB's office in Brussels.

Mai Professor Heather Allore fra Yale University besøkte SEFAS og holdt foredraget «Symptom trajectories in the last years of life»

May Professor Heather Allore from Yale University visited SEFAS and held the lecture «Symptom trajectories in the last years of life»

Mai Husebø holdt innlegg med Samuel & Bestefar i anledning «Kunsten å leve» på Festspillene i Bergen.

May Together with TV-personalities Samuel and grandpa held the talk "The art of living" at Bergen International Festival.

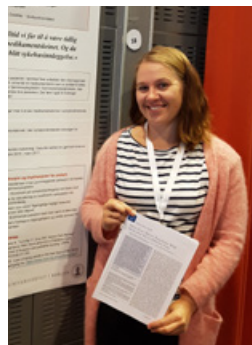
Juni Professor Rui Nouchi fra Tohoku University besøkte SEFAS og holdt foredraget «Effects of cognitive training on brain and daily behaviors in young and older adults»

June Professor Rui Nouchi from Tohoku University visited SEFAS and held the lecture "Effects of cognitive training on brain and daily behaviors in young and older adults"

Juni Kjersti Blytt disputerte. Avhandlings tittel: «Sleep in Nursing Home Patients: Clinical Assessment and the Effects of Pain Treatment on Sleep»

June Kjersti Marie Blytt defended her PdD thesis "Sleep in Nursing Home Patients: Clinical Assessment and the Effects of Pain Treatment on Sleep"

Juni Professor Ipsit Vahia fra Harvard University, McLean besøkte SEFAS og holdt foredraget «Sensing technology to facilitate behavioral and psychological symptoms and to monitor treatment response in people with dementia»



June Professor Ipsit Vahia From Harvard University McLean visited SEFAS and held the lecture «Sensing technology to facilitate behavioral and psychological symptoms and to monitor treatment response in people with dementia»

Juni Eldreuken med undervisning av medisinstudenter.

June Teaching week about elderly health for medical students.

Juli Husebø deltok på konferanse om Silver Economy i Helsinki.

July Husebø participated in the Silver Economy Conference in Helsinki.

August To gjestestudenter fra Tohoku University kom til SEFAS for å være her i fire måneder.

August Two guest students from Tohoku University came to SEFAS to study for four months.

August SEFAS fikk to nye medarbeidere: rådgiver Guro Akre og PhD-stipendiat Torstein Frugård Håbiger

August SEFAS got two new co.workers: adviser Guro Akre and PhD fellow Torstein Frugård Håbiger

September Katrine Staats vant pris for beste poster ved Landskonferansen i Kreftsykepleie.

September Katrine Staats won the prize for best poster at the National Cancer Nursing conference.

September SEFAS søkte om å bli Senter for forskningsdrevet innovasjon (SFI) som en av fem fagmiljøer ved UiB.

September SEFAS applied to become a Centre for Research based Innovation (SFI)

Oktober Paulien van Dam fra Leiden University besøkte SEFAS i to uker.

October Paulien van Dam from Leiden University visited for two weeks.

Oktober Deltakelse på Technology in Psychiatry konferanse ved Harvard McLean og besøk ved Massachusetts Institute of Technology.

October Participation on Technology in Psychiatry conference at Harvard McLean and visit at Massachusetts Institute of Technology.

November Deltakelse i toppmøte om kvinnehelse med statsminister og helseminister i Trondheim.

November Participation in top meeting about women health with the prime minister and minister of health in Trondheim.

November Eldreuken med undervisning av medisinstudenter

November Teaching week about elderly health for medical students.

November Lancet Commission møte om "Value of Death", finansiert av Rockefeller Foundation i Bellagio, Italia.

November Lancet Commission meetingon "the Value of Death" financed by the Rockefeller Foundation in Bellagio Italy.

November To nye Postdoktorere ble ansatt tilknyttet LIVE@Home.Path: Nathalie Puaschitz tilknyttet HVL og Renira Angeles tilknyttet Norce.

November Two ned Postdoctoral fellows joined the LIVE@Home.Path team: Nathalie Puaschitz associated with HVL and Renira Angeles associated with Norce.

Desember Eldreboken ble utgitt på Fagbokforlaget og hadde lansering med debatt ved Bergen offentlige bibliotek.

December Eldreboken (The Elderly Book) was published on Fagbokforlaget and released with a debate about elderly health at Bergen Library.

Desember SEFAS og resten av fagområdet arrangerte «Eldre i Alrek – Lagbygging og ideverksted for forskning og nyskaping» med 50 deltakere fra forskningsmiljøer, næringsliv, brukergrupper og kommune.

December SEFAS and colleagues hosted a workshop about research and innovation in elderly care with 50 participants from research, businesses, user groups and municipalities.



Besøk av Ipsit Vahia (bildet til venstre), og besøk av Heather Allore (under).

Visit from Ipsit Vahia (picture on the left) and visit from Heather Allore (below).

Møt de internasjonale ekspertene

Medisinsk direktør ved McLean Hospital, Harvard Medical School besøkte SEFAS

Vahia er ansvarlig for teknologi og innovasjon innenfor psykiatri, og er opptatt av å bruke teknologi innen demensbehandling, ved McLean. Mandag 17. juni besøkte han SEFAS for å se nærmere på et samarbeid med Bettina Husebø for å ta del i søknaden om å bli et Senter for forskningsdrevet innovasjon (SFI).

– Bettina forsøker å integrere innovasjon og teknologi i sykehjem. Jeg tror våre interesser passer veldig bra. Håpet er at vi klarer å utvikle et samarbeid hvor vi kan forbedre eldre mennesker mulighet for å leve lengre hjemme, sier Vahia.

Heather Allore besøkte SEFAS som del av pågående samarbeid

Yale-professor Heather Allore besøkte SEFAS i mai 2019. Hun samarbeidet med professor Bettina Husebø i utarbeidelsen av en ny SFI-søknad.

Samarbeidet mellom Husebø og Allore strekker seg over flere år, blant annet deltar Allore i Husebøs pågående prosjekt LIVE@Home.Path. Husebø bidrar også i Allore sitt prosjekt om medisinbruk blant amerikanske krigsveteraner både med og uten demens.

Allore leder en rekke sentre og forskningsgrupper innen forskning på eldreomsorg og Alzheimer, og kom til Bergen blant annet for å forelese om «Symptom trajectories in the last years of life».

Rui Nouchi besøkte Bergen og fortalte om effektene av kognitiv trening

Rui Nouchi, førsteamanuensis fra Smart Aging Research Centre ved Tohoku University, besøkte SEFAS i juni 2019. Målet med senteret er interdisiplinære studier av det aldrende japanske samfunnet.

Nouchi har samarbeidet med SEFAS over flere år. Blant annet var Nouchi med som partner på søknaden om senter for forskningsdrevet innovasjon.

Nouchi og Tohoku University har flere studier som tester bruk av hjernetrim for å forbedre de kognitive evnene til personer med demens og andre grupper av eldre. Universitetet har også sendt medisinstudenter på forskningsutveksling til Bergen de siste to årene.



Meet the experts

During the months of May and June 2019, SEFAS was visited by esteemed researchers from some of the most important research environments in the world. Professor Ipsit Vahia from McLean Hospital, Harvard Medical School talked about sensing technology for people with dementia. Professor Rui Nouchi from Tohoku University talked about cognitive training. Professor Heather Allore from Yale University talked about symptom trajectories.

SAMARBEIDSPARTNERE COLLABORATORS



Helse Vest



Høgskulen på Vestlandet



Tohoku University
IDAC
Institute of Development, Aging and Cancer



KRISTIANSAND
KOMMUNE



BÆRUM KOMMUNE



UNIVERSITET
BERGENSIS



Haraldsplass
Diakonale Sykehus



Forskningsrådet



Nasjonal kompetansetjeneste for kvinnehelse



SESAM



HELSE VEST



Norske Kvinners Sanitetsforening



EXTRA
STIFTELSEN



Universiteit
Leiden



WUON
WORLDWIDE UNIVERSITIES NETWORK



HELSE OG OMSORGS-
DEPARTEMENTET



KING'S
College
LONDON



BRYGGEN
RESEARCH



HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus



BERGEN
KOMMUNE



Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology



GCRIEBER
FONDENE



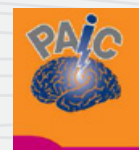
UNIVERSITY OF
EXETER



Verdighetsenteret
OMSORG FOR GAMLE



Uio : Universitetet i Oslo



PAIG

Yale



UNIVERSITETET
I TROMSØ





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

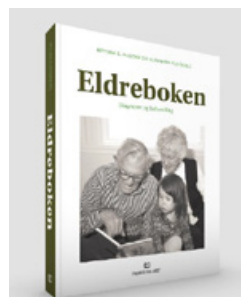
 Bettina.Husebo@uib.no

 +47 55 58 61 00

 +47 55 58 61 30

 @lgsSEFAS_UiB

 uib.no/sefas



Etter 10. august 2020 flytter
vi til Alrek Helseklynge,
Årstadveien 17

After August 10 2020 we will
move to Alrek Health Cluster,
Årstadveien 17