

Årsrapport 2019

Senter for eldremedisin, Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling



SESAM - REGIONALT KOMPETANSESENTER FOR ELDEREMEDISIN OG SAMHANDLING



Stavanger, Desember 2019

Ingelin Testad,
senterleder

WISE SAGE
by SESAM

 **HELSE STAVANGER**
Stavanger universitetssjukehus

INNHold

INNHold	2
1. Innledning.....	5
2. Bakgrunn.....	5
3. Organisering	6
3.1. Ledelse og strategi.....	6
3.2. Ansatte	9
3.3. Brukermedvirkning og samfunnsengasjement – WiseAge.....	9
3.4. Forskning	10
3.4.1. Fond for biomedisinsk demensforskning (Blidensolfondet)	11
3.5. Studentarbeid.....	12
3.6. Kurs- og kompetanseavdeling	12
3.7. Regionale ressurspersoner	13
3.8. Seniorrådgivere	13
3.9. Service- og støttefunksjoner	14
3.10. Referansegruppe	14
4. Aktivitet	15
4.1. WiseAge.....	15
4.2. Forskning	15
4.2.1. SHAPE - Helsefremming og mestring for personer med demens i tidlig fase og e-læring for pårørende - en randomisert kontrollert studie.	16
4.2.2. Learning and coping with dementia - User experiences form an educative intervention in early stage dementia	17
4.2.3. Pathways through care – the association between municipal health services and the disease course in dementia	17
4.2.4. Online Assessment of Lifestyle Factors on Cognitive Performance (PROTECT)	17
4.2.5. Tilpassede matprodukter som dekker måltidsdøgnet for hjemmeboende seniorer (Matlyst)	17
4.2.6. Pårørendebelastning ved demens.....	18
4.2.7. Utvikling og implementering av velferdsteknologi til eldre som har hjemmebaserte tjenester	18
4.2.8. Can training for healthcare professionals aid adoption, quality and safety of telecare services	18
4.2.9. «SmartJournal for oral helse i sykehjem – et forprosjekt»	18
4.2.10. Eldre som ressurs - seniorsatsing	19

4.2.11. Demenssykdommens sosioøkonomiske konsekvenser for den enkelte og for samfunnet	19
4.2.12. Glabellar injeksjon av botulinumtoksin for behandling av depressive symptomer hos eldre.....	19
4.2.13. Anthocyanins: A new approach to prevention of dementia? (ACID)	19
4.2.14. Improving early identification of dementia risk by means of multimodal neuroimaging	19
4.2.15. Demensstudien på Vestlandet (DemVest)	20
4.2.16. Nevropsykiatriske symptomers utvikling og relasjon til morfologi, genetikk og autoimmunitet ved demens	20
4.2.17. Dementia: Use of health-care resources and carer burden over time	20
4.2.18. Økt forståelse av neurodegenerative demenssykdommer ved å studere sammenhengen mellom spinalvæskebiomarkører og forløp	20
4.2.19. Antistoffer mot G-protein koplede reseptorer og ABC transportere ved Alzheimer's sykdom	20
4.2.20. NOR-DLB	20
4.2.21. Differentiating early neurodegenerative diseases to improve prognosis (ProLBD).....	21
4.2.22. APGeM.....	21
4.2.23. DemGene - genetikk ved demenssykdommer	21
4.2.24. Early detection and personalized interventions to improve outcome and quality of life in people with neurodegenerative disease (Senter for hjernehelse)	21
4.2.25. Dementia Disease Initiation (DDI)	21
4.2.26. Kreft og hjerneinfarkt	22
4.2.27. Reinnleggelser på sykehus etter hjerneslag	22
4.2.28. Mindre hjerneinfarkt og prognose	22
4.2.29. Sonotrombolyse	22
4.2.30. Hjerneinfarkt og synspatologi	22
4.2.31. Afasi etter hjerneslag	22
4.2.32. «New perspectives on vascular risk – the impact of breaking up sitting time».....	22
4.2.33. Velg å leve	22
4.3. Forsknings samarbeid og forskningsnettverk.....	23
4.3.1. Lokalt forskningssamarbeid.....	23
4.3.2. Lokalt forskningsnettverk	23
4.3.3. Regionalt forskningssamarbeid	24
4.3.4. Nasjonalt forskningssamarbeid	24
4.3.5. Internasjonalt forskningssamarbeid.....	24

4.4. Studentarbeid.....	24
4.5. Kurs og kompetanse	26
4.5.1. Kursvirksomhet.....	26
4.5.2. SESAM-konferansen	27
4.5.3. Faglunsj.....	27
4.6. Fagnettverk.....	27
4.6.1. Eldremedisinsk nettverk i Helse Fonna HF	28
4.6.2. Nettverk for Marte Meo veiledere, Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF	28
4.6.3. Fagnettverk innen eldremedisin/eldreomsorg i Helse Førde HF	28
4.6.4. Fagnettverk utredning demens, Helse Stavanger HF	28
4.6.5. Fagnettverk dagtilbud for personer med demens og yngre personer med demens, Helse Stavanger HF.....	29
4.6.6. Fagnettverk for sykehjem som benytter VIPS- modellen.....	29
4.7. Samarbeid og utviklingsarbeid (komite, arbeidsgrupper, planarbeid)	29
4.7.1. Fag og Strategidagen i Helse Førde HF.....	29
4.7.2. Ledernettverk for geriatri og alderspsykiatri i HelseVest RHF	29
4.7.3. Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjeneste i Vest (USHT)	30
4.7.4. Samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen.....	30
4.7.5. Nasjonale høringer	30
4.7.6. Nasjonal referansegruppe	30
4.7.7. Samarbeid med Fylkesmannen	31
4.7.8. Samarbeid med Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning	31
4.7.9. Samarbeid med lokalt fagmiljø.....	31
4.7.10. Utviklingsarbeidet Demensskolen.....	31
4.8. Medieoppslag	32
5. Ansatte	53
6. Avslutning.....	55

VEDLEGG

1. Innledning

SESAM består av Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling i Helse Vest RHF og Senter for eldremedisin ved Stavanger universitetssjukehus, Helse Stavanger HF, og fungerer som én enhet i nært samarbeid med den kliniske virksomheten knyttet til eldre ved sykehuset. SESAM er organisert og lokalisert i Klinikk psykisk helsevern voksne, avdeling for alderspsykiatri. Senterleder er Ingelin Testad.

SESAMs aktiviteter rapporteres årlig til Helse Vest RHF og til administrerende direktør i Helse Stavanger HF via Klinikk psykisk helsevern voksne og forskningsdirektøren.

2. Bakgrunn

Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling ble av styret i Helse Vest RHF vedtatt lokalisert til Helse Stavanger HF den 01.12.2010.

Mandat og oppgaver (Vedlegg til styresak 125/10B Helse Vest RHF)

«Det regionale kompetansesenteret for eldremedisin og samhandling skal bygge på føringane i den nasjonale strategien for spesialisthelseteneste til eldre, og på tilrådingane i den regionale rapporten. Kompetansesenteret skal omfatte eldremedisin, inkludert alderspsykiatri og geriatri. Samhandling mellom spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta er ein føresetnad for utvikling av gode og samanhengande helsetenester til eldre. Kompetansesenteret får samhandling som eit særskilt ansvarsområde. Spesialisthelsetenesta skal også vere ein kompetansebase for kommunehelsetenesta».

Oppgåver

Forskning og fagutvikling: «Etablering av eit regionalt kompetansesenter skal vere ei styrking av forskning og fagutvikling innanfor fagfeltet, og skal på sikt gi fagfeltet auka kompetanse innanfor forskning. Verksemda ved kompetansesenteret skal styrkje samarbeidet om forskning og fagutvikling mellom helseføretaka, kommunane og andre sentrale samarbeidspartnarar.

Kompetansesenteret får ansvar for å stimulere til og koordinere forskning og fagutvikling. Det er planlagt styrking av dette fagområdet ved fleire utdannings- og universitetsstillingar. Kompetansesenteret vil få eit koordinerande ansvar for desse stillingane som kan være knytt til ulike institusjonar.»

Nettverksbygging: «Det vil vere vesentleg at eit regionalt kompetansesenter har fokus på nettverksbygging i regionen for på den måten å sikre regional forankring og at kompetanse- og fagutvikling skjer på tvers av helseføretaks- og nivågrensene og inkluderer andre sentrale samarbeidspartnarar. Kompetansesenteret får ansvar for å etablere og koordinere tverrfaglege regionale fagforum og nettverk som inkluderer både spesialisthelsetenesta, kommunehelsetenesta og andre sentrale samarbeidspartnarar. Tverrfaglege regionale fagforum og nettverk skal bidra m.a. til forskning og fagutvikling. Brukarmedverknad må ivaretakast.»

Undervisning: «Ei oppgåve for senteret vil vere å delta i undervisning i grunnutdanning, vidareutdanning og etterutdanning, og gi råd og fagleg støtte for på den måten å bidra til å spreie kunnskap i heile regionen. Kompetansesenteret vil kunne bidra med å vurdere felles opplærings- og kompetansebehov i regionen.»

3. Organisering

Personen i sentrum

Brukerperspektivet står sterkt i arbeidet ved SESAM, med høy aktivitet og tett samarbeid med brukerorganisasjoner og enkeltpersoner, og våre aktiviteter er derfor organisert ut fra dette perspektivet. Vi har brukerrepresentanter i referansegruppen, brukergruppe i form av pensjonert helsepersonell som ressurspersoner og seniorrådgivere, interesserte brukere inviteres til faglunsj, systematisk opplæring av brukerrepresentanter, eget brukerkontor, samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen, brukermedvirkning i forskningsprosjekt, blant annet i forskningsprosjektet demensskolen.

Brukermedvirkning innebærer en mer likeverdig vektning av brukerkunnskap og erfaringer på den ene siden og fagkunnskap på den andre siden. Målet er at brukermedvirkning, på grunn av det unike perspektivet brukere og pårørende kan tilføre, skal bidra til bredere prosesser og perspektiver i SESAM aktiviteter. Et overordnet mål for SESAM er at brukermedvirkning skal føre til økt relevans og bedre kvalitet i vår virksomhet. Ved å involvere brukere kan det bidra til at vi fokuserer på aspekter ved tjenestene som i større grad reflekterer brukernes perspektiv og behov.

Forskning og kunnskapsutvikling i feltet eldremedisin og samhandling knyttet til personer over 65 år, er SESAMs viktigste oppgave, og vi ser ulike nivåer av brukermedvirkning som vesentlig i vårt arbeid. Vi arbeider lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt gjennom ulike former for partnerskap og prosjekter, ved å samarbeide med andre forskere, næringsliv og hvor brukerperspektivet er sentralt.

Samarbeid på tvers av disipliner er en viktig del av vårt arbeid og har vært det fra starten. Vi har, med brukeren i sentrum, forsket sammen med hotellansatte, designere, kokker og teknologer. Dette har skapt resultater som har gitt verdi for mange. Potensialet for å oppnå mer er stort - vi føler vi fortsatt bare så vidt har startet. Vi ønsker å bidra til en samfunnsdebatt og utvikling som bedre reflekterer de store endringene vi står overfor.

Gjennom WiseAge har vi etablert en plattform for brukermedvirkning og samfunnsengasjement (se nærmere omtale i 3.3. og 4.1.). Eldre som ressurs har vært vårt «mantra» siden vi startet i 2010, og visjonen for WiseAge bygger videre på dette grunnlaget fordi vi ser vi må nå enda flere med dette budskapet. *Visjonen for WiseAge er å være en bevegelse som fremmer mulighetene brukermedvirkning i forskning og kunnskapsutvikling skaper i et aldrende samfunn.*

3.1. Ledelse og strategi

SESAM skal samarbeide med fagmiljøer innen eldremedisin i regionen, i tråd med samhandlingsreformen og nasjonale føringer for arbeidet innen eldremedisin.

I Samhandlingsreformen heter det: «En av de viktigste forventningene til spesialisthelsetjenesten er å bidra til kompetanseutveksling og kompetanseoppbygging i en forsterket kommunehelsetjeneste. For å utvikle samhandling, skal aktivitetene være tverrfaglige og inkludere alle deler av helsetjenestene og utdanningssystemet. Det skal søkes å knytte sammen regionale ressurser for å styrke fagmiljøer og utnytte erfaringer regionalt».

Samsvar med nasjonale føringer og erfaringer gjort i andre helseregioner og internasjonalt skal sikres gjennom samarbeid med kommunehelsetjenesten, Fylkesmannsembetene, Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse og ved tilknytning til internasjonale miljøer. SESAMs nettverksbygging og samhandling skal prioriteres i alle aktiviteter.

Visjon

Samhandling for eldres helse og livskvalitet.

Gjennom denne visjonen arbeider SESAM for å fremme lokal, regional, nasjonal og internasjonal forskning og økt kompetanse innen eldremedisin og aldring, samt utvikling av ny teknologi med utgangspunkt i brukernes behov. SESAM har siden oppstarten arrangert en årlig konferanse innen eldremedisin og samhandling. Denne skal ytterligere styrkes gjennom SESAM sine nettverk i et bredere samfunnsperspektiv for brukere og av brukere, for å nå en enda større målgruppe.

Hovedmålsetting

SESAM skal bidra til faglig utvikling av helsetjenester til eldre i regionen gjennom å utvikle og drive samhandlingsarenaer, nettverksbygging, fagutvikling, forskning og formidling.

Overordnet mål

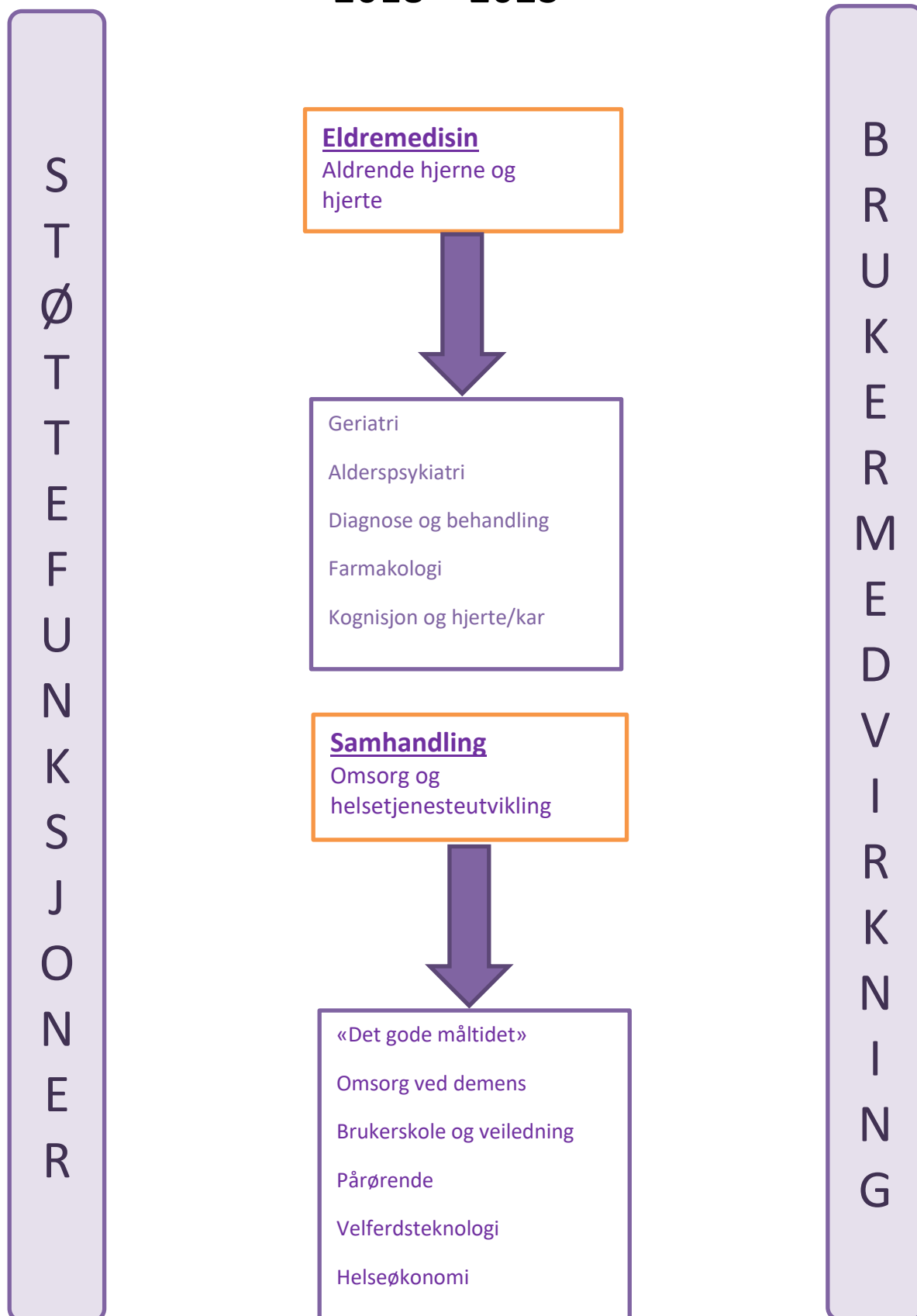
Å utvikle gode kommunikasjonsmodeller, samordne de kunnskaper og den ekspertise som alt foreligger i de ulike helseforetakene, samt å utvikle og spre ny kunnskap slik at denne i størst mulig grad kommer den enkelte eldre i vår helseregion til gode.

Virkemidler

Fagutvikling, forskning og formidling

STRATEGISKE SATSINGSOMRÅDER

2018 – 2023



3.2. Ansatte

I SESAM har det i 2019 vært 42 ansatte i ulike stillinger og stillingsstørrelser. Av disse 42 er 25 ansatt på ulike forskningsmidler. Vi representerer ulike profesjoner; sykepleier, lege, psykolog, farmasøyt, biolog, adjunkt, økonom, prest, fysioterapeut, ergoterapeut, siviløkonom, lærer og frivillige. Dette ser vi på som en styrke i forhold til en bred kompetanse på senteret, og i kompetanseutviklingsarbeidet. I tillegg har vi i 2019 hatt 12 seniorrådgivere (pensjonert helsepersonell) knyttet til oss i SESAM, se punkt 5.0. Ansatte.

Virksomheten er organisert i et team som ivaretar de ulike delene av virksomheten, i samarbeid med gode kolleger og medarbeidere, fagpersoner, forskere og klinikere.

Team SESAM:

Ingelin Testad, senterleder og faglig ansvarlig

Kristin Aas Nordin, koordinator for kurs og kompetanse, personal og økonomi

Dag Årslund, forskningsleder

Martha Therese Gjestsen, forskningskoordinator

Helen G. Wigestrånd, administrasjonskonsulent

Karin Smedvig, avdelingssjef, avdeling alderspsykiatri

3.3. Brukermedvirkning og samfunnsengasjement – WiseAge

WiseAge er SESAM sin plattform for brukermedvirkning og samfunnsengasjement. WiseAge skal legge til rette for å bruke Eldres kompetanse og erfaring i forskning og kunnskapsutvikling. Dette for å utvikle forskning som tar utgangspunkt i erfarte problemstillinger. WiseAge arbeider med å involvere brukere i forskning og kunnskapsutvikling i et samfunn der andelen eldre vil vokse og kreve nye måter å arbeide for og med denne gruppen. WiseAge skal være i tråd med SESAM sitt verdigrunnlag om «eldre som ressurs» og bygge opp under et perspektivskifte til det å bli eldre. Med konseptet ønskes det en større vektlegging av eldre som ressurs, fremfor den tradisjonelle vinklingen hvor fokus er på utfordringer knyttet til «eldre-tematikken». Visjonen til WiseAge er å være en bevegelse som fremmer mulighetene brukermedvirkning i forskning og kunnskapsutvikling skaper i et aldrende samfunn.

WiseAge er for de over 60 år som ønsker å delta eller bidra i samfunnsdebatten, med håp om å få et bredt utvalg av befolkningen. Det er derfor opprettet «Alder Samfunn Kunnskap (ASK)! Spør den det gjelder,» som er en database over brukere sitt syn på forsknings- og samfunnsspørsmål og hvordan den enkelte ønsker å involvere seg i WiseAge. Det arbeides systematisk for at WiseAge-medlemmene skal få mulighet til å ha innflytelse på arbeidet som blir gjort i WiseAge og på SESAM. Det er derfor etablert et eget brukerråd og et erfaringspanel. Brukerrådet ledes av Jan Torgersen, og erfaringspanelet ledes av Anne T. Henriksen. Brukerrådet og erfaringspanelet rapporterer til styringsgruppen. Det er et mål at det skal være brukermedvirkning i alle leddene i forskningen som blir gjort på SESAM.

I 2019 ble alle forskerne tilknyttet SESAM invitert til å delta på møte med erfaringspanelet hvor nye prosjekter ble presentert. WiseAge har også fått egen Facebook side for å vise arbeidet som blir gjort, og spre budskapet til WiseAge og SESAM.

Ane Haugland er prosjektkoordinator i WiseAge. Prosjektleder er senterleder Ingelin Testad.

Styringsgruppen bestod i 2019 av:

- Ingelin Testad, senterleder SESAM
- Ane Haugland, prosjektkoordinator, SESAM
- Karin Smedvig, avdelingssjef, Stavanger universitetssjukehus
- Stein Tore Nilsen, seniorrådgiver, Stavanger universitetssjukehus
- Geir Sverre Braut, seniorrådgiver, Stavanger universitetssjukehus
- Anne Katrine Bergland, overlege, Stavanger universitetssjukehus
- Arnfinn Fiskå, seniorrådgiver, SESAM
- Kenneth Austrått, prosjektleder, Stavanger universitetssjukehus
- Martha Therese Gjesten, forskningskoordinator, SESAM
- Kristin Marie Aas Nordin, fagkoordinator, SESAM
- Helen G. Wigestrands, administrasjonskonsulent, SESAM

På oppdrag fra styringsgruppen har det vært arbeidet med konkretisering av konseptutvikling og praktisk gjennomføring, internt og i nært samarbeid med eksterne aktører i Region Stavanger v/ Per Morten Haarr og Stavanger Forum.

3.4. Forskning

Siden oppstart er det lagt vekt på å knytte til seg fagpersoner lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt med høy formell kompetanse innen ulike fagfelt. Ved utgangen av 2019 er det er 25 forskere med direkte tilknytning til SESAM. Forskergruppen ledes av professor Dag Årslund, og den helsefaglige forskningen ved SESAM ledes av senterleder Ingelin Testad. Den helsefaglige forskningen er samlet i en egen gruppe kalt Athena, og denne gruppen er nå involvert i det første EU prosjektet som ledes fra Helse Stavanger HF. Det multinasjonale prosjektet «Self-management and HeAlth Promotion in Early-stage dementia with e-learning for carers – A randomised controlled trial (SHAPE)» er finansiert gjennom EU programmet «Joint Programme on Neurodegenerative Disease Research (JPND)», koordineres av Ingelin Testad, og skal bidra til å øke forståelsen omkring faktorer som har betydning for kvaliteten på helse- og omsorgstjenestene for personer med demens.

Intervensjonsteamet på SESAM legger til rette for drift og administrasjon av interne og eksterne forskningsprosjekter. Teamet koordineres av stipendiat Martha Therese Gjesten og har noen kjernemedlemmer som er ansatt i SESAM, men knytter også til seg eksterne personer ved behov. Intervensjonsteamet møtes ukentlig for å koordinere forskningsaktiviteter som søknadsskriving (forskningsmidler, REK/NSD, SUS, opptak til universitet), rekruttering til studier, datainnsamling og dataoppbevaring, oppdatering av publikasjonsliste og CV, foruten å holde oversikt over prosjektporteføljen til SESAM.

Brukermedvirkning er en viktig prioritering for SESAM, og var en sentral grunn til at EU prosjektet fikk tilslag. Ved å involvere brukere forskes det på aspekter ved tjenestene som i større grad reflekterer brukernes perspektiv og behov. Resultatet kan føre med seg ny kunnskap som helsetjenestene og brukerne har nytte av, samt optimalisere implementering og formidling av forskningsresultater. Brukermedvirkning i forskning operasjonaliseres gjennom WiseAge plattformen og er satt på agendaen i de ukentlige møtene i intervensjonsteamet, gjennom uformelle treff mellom forskere og WiseAge-medlemmer, samt formelle møter i WiseAge erfaringspanel.

3.4.1. Fond for biomedisinsk demensforskning (Blidensolfondet)

I 2018 var SESAM så heldige å motta en stor gave fra Pleiehjemsforeningen i Rogaland i forbindelse med salget av Blidensol sykehjem. 35 millioner kroner ble øremerket biomedisinsk demensforskning for å forstå mekanismer og finne nye diagnosemetoder og nye medisinske behandlingsstrategier.

I 2019 er vi kommet i full drift, og midlene er brukt til ulike forskningsprosjekt, støtte til forskere (PhD-studenter og postdoktere) og til å knytte til oss professorer på deltid. I tillegg har midler også blitt brukt til å styrke og utvide vårt samarbeid med King's College i London, inklusiv en formell samarbeidsavtale mellom Stavanger universitetssjukehus og King's College, signert av administrerende direktør Bryne, og en King's - SESAM postdoktor-stilling.

Et viktig prinsipp er at deler av midlene også skal gå til «såkornmidler». Det vil si støtte til forskere eller første fase av prosjekter, såkalte pilotprosjekter, for å gjøre dem konkurransedyktige for regionale, nasjonale og internasjonale forskningsmidler. Dette har vært svært vellykket i 2019 med flere store bevilgninger til forskningsprosjekter på SESAM og flere unge forskere som med tidlig støtte fra Blidensolfondet fikk egne stipender.

Blidensolfondet har medført at vi har hatt en rekke publikasjoner i internasjonale fagtidsskrifter, fått doktorgrader og også presentasjoner ved internasjonale kongresser.

Aktuelle prosjekter som er støttet (se flere detaljer ellers i årsrapporten):

Klinisk-translasjonsforskning om demens

Det europeiske DLB nettverket E-DLB arbeider for å utvikle nye diagnostiske metoder og behandlinger for DLB. Dette ledes nå fra SESAM. Vi har bidratt til gjennomføring av det store nasjonale prosjektet DDI (Dementia Disease Initiation). Dette har som målsetting å finne faktorer som bidrar til demensutvikling hos personer med milde hukommelsesproblemer. Videre har mange deltakere i Demensstudien på Vestlandet (DemVest) samtykket til hjernedonasjon. Dette muliggjør undersøkelse av hjernevev som utføres av samarbeidspartner professor Tibor Hortobagyi, Ungarn.

PROTECT Norge

Arbeidet med å klargjøre PROTECT-plattformen pågår med planlagt oppstart i 2020. Vi håper å få 2500 personer over 50 år til å registrere seg til en web-basert plattform der forskjellige helseopplysninger lagres, og computerbaserte hukommelsestester utføres årlig. De inviteres også til å avgi DNA via spyttprøve. Målet er å kartlegge utviklingen av hukommelsen hos eldre og å finne faktorer som øker risikoen for demens, særlig slike som kan påvirkes og derved redusere risikoen, for eksempel søvnproblemer. PROTECT skal også brukes som plattform til å rekruttere til intervensjonsstudier.

ACID - studien, Næringsmidler for å redusere demensrisiko

ACID studien er en klinisk behandlingsstudie der effekten av Medox-kapsler som inneholder antocyaner (antioksidant og fargestoff som blant annet gir den blå fargen til blåbær), studeres. Vi undersøker om antocyaner kan ha en positiv effekt på viktige hjernefunksjoner hos personer som har økt risiko for å utvikle demens. Studien vil også gi oss kunnskap om antocyaners virkning på kolesterol, betennelsesfaktorer og andre faktorer som er involvert i utviklingen av demens. Prosjektet er i slutfasen og er finansiert av Nasjonalforeningen for folkehelsen, men med noe tilskudd fra Blidensolfondet. King's College - SESAM postdoktor arbeider med å forstå hvordan stoffene i Medox-kapslene virker på hjernen. Vi har planer om å utvide dette til å studere også fiskeolje- og algeprodukter.

Biomarkører for diagnose og prediksjon

Vi har støttet flere forskere som arbeider for å utvikle nye biomarkører innen billeddiagnostikk, blod- og ryggmargsvæske. Videre vil vi utvide aktiviteten mot EEG i samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for bevegelsesforstyrrelser.

Planer for 2020

Det vil gis støtte til flere andre pågående relevante aktiviteter, blant annet til prosjekter innen biomarkør- og diagnostikkforskning (se ovenfor). Vi vil fortsette å aktivt søke om eksterne midler, og vi har så langt i år levert tre store søknader, inkludert en EU JPND søknad (Joint Programme Neurodegenerative Disease). Vårt mål er å bidra til økt forståelse av årsaker til demens, og basert på dette utvikle og prøve ut nye behandlingsmetoder som kan forbedre livet til pasienter med demens, og til å redusere risiko og forebygge utvikling av demens.

3.5. Studentarbeid

SESAM er et senter i utvikling, og vi legger i denne forbindelse stor vekt på rekruttering av nye studenter for å knytte til oss fagfolk fra praksisfeltet med ulik profesjonsbakgrunn. Det gjøres derfor et betydelig arbeid i rekruttering, veiledning og oppfølging av studenter. Det gjelder også støttefunksjoner i form av tilbud om kontorplass, undervisninger, hjelp og veiledning i forbindelse med studentenes søknadsprosesser, datainnsamling, dataanalyse og oppgaveskriving. I tillegg til individuelle veiledninger har masterstudentene fellessamlinger, samt at ansatte på SESAM underviser sykepleiestudenter på Universitetet i Stavanger.

3.6. Kurs- og kompetanseavdeling

Kurs- og kompetanseavdelingen ble etablert i 2015, og målsettingen er å spre kunnskap ut til kommunene i vårt nedslagsfelt innen feltet eldremedisin. Det utarbeides kursplaner hvert halvår, og de ansatte i de ulike kommuner kan melde seg på kursene på vår webside eller på www.abcregistrering.no. Satsningen i kurs- og kompetanseavdelingen er sammenfallende med den nasjonale satsningen i Demensplan 2020, og vi samarbeider også nært med Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse. Det har vært en stor aktivitet i regi av kurs- og kompetanseavdelingen også i 2019 (se vedlegg 1). Avdelingen koordineres av Kristin Aas Nordin, og det er tilknyttet 25 forelesere fra 9 ulike profesjoner, noe som gir en god bredde i det vi kan tilby av kurs.

Kunnskap om og refleksjon rundt personsentrert omsorg er avgjørende for en god demensomsorg. I Demensplan 2020 er metodene i personsentrert omsorg en sentral satsning innen forskning, kunnskaps- og kompetanseheving.

Vi har i 2019 hatt et nytt kurstilbud dette året. TID-modellen som er en modell spesielt for de avdelinger på sykehjem som har pasienter med nevropsykiatriske symptomer, noe mange har som en del av demenssykdommen. Vi har også fortsatt arbeidet med musikkbasert miljøbehandling ved å arrangere et 6-dagers kurs for sør- og nordfylket i Rogaland. Hovedforeleser her var Audun Mykja. Dette er et samarbeid med Universitetet i Nord, Bergen Røde kors sykehjem. I Bergen ble det også arrangert et kurs i musikkbasert miljøbehandling med SESAM som arrangør.

SESAM har også gjennom sine forelesere, mål om å bidra ut mot organisasjoner og lag med foredrag, likedan på pårørendemøter for å spre kompetanse innen eldremedisin. Dette koordineres gjennom kurs- og kompetanseavdelingen.

Den årlige to-dagers konferansen er årets høydepunkt i SESAM, hvor hele regionen er med og bidrar med program. Vi henter forelesere regionalt, nasjonalt og internasjonalt. I tillegg til de to fagdage, SESAM-konferansen med ca. 200 deltakere, hadde vi også i 2019 samarbeid med demensforeningen i Stavanger om et åpent møte på Arkeologisk museum. Ca. 70 deltakere møtte på WiseAge-arrangementene. Vi inviterte blant annet til åpen forelesning i Stavanger forum med foreleser Ruth Lopez fra Boston, USA. Neste år ønsker vi å bygge på erfaringene fra 2019 og få til ei uke med ulike aktiviteter innen brukermedvirkning, forskning og undervisning som dekker det SESAM og WiseAge står for.

3.7. Regionale ressurspersoner

SESAM har ansatt ressurspersoner i hvert helseforetak for å sikre regional forankring i Helse Vest RHF sitt nedslagsfelt.

Med et bredt fokus på samhandling mellom lokale aktører fra spesialisthelsetjeneste, kommunehelsetjeneste, helsemyndigheter og utdannings- og forskningsinstitusjoner, skal disse bidra til at kompetanse- og fagutvikling skjer på tvers av helseforetaks- og nivågrenser og inkludere andre aktuelle samarbeidspartnere.

Funksjonsområdene for de lokale resurspersoner favner

- styrking av samhandling mellom spesialisthelsetjeneste, kommunehelsetjeneste, helsemyndigheter og utdannings- og forskningsinstitusjoner
- etablering og videreutvikling av fagnettverk
- etablering og vedlikehold av kontaktnettverk
- informasjonsarbeid om eldremedisin på hjemmesider, via kontaktnettverk og i sosiale medier
- deltakelse i planlegging og gjennomføring av SESAMs årlige regionale konferanse
- bidrag til utvikling av forskningsnettverk
- å arrangere møter i SESAMs regionale nettverk med deltagelse fra aktuelle lokale samarbeidspartnere
- å være med å arrangere årlig fag- og strategisamling i Bergen som i år ble arrangert 07.11.2019

Følgende ressurspersoner har vært tilknyttet i 2019:

- Greta Gaard Endal ved Førde sentralsjukehus, Helse Førde HF
- Halvor Næss ved Haukeland universitetssjukehus, Helse Bergen HF
- Hilde Rydland Marianayagam ved Stavanger universitetssjukehus, Helse Stavanger HF
- Siri Ueland ved Stavanger universitetssjukehus, Helse Stavanger HF
- Nina Hauge ved Haugesund sykehus, Helse Fonna HF. Ansatt fra 01.09.2018- 01.09.2019

Aktivitet knyttet til de regionale ressurspersoner er beskrevet under punkt 4.6. og 4.7.

3.8. Seniorrådgivere

I tråd med SESAM sitt verdigrunnlag og fokus på «eldre som ressurs», har vi engasjert Målfrid Meling, tidligere sjefsykepleier og fagsjef ved Stavanger universitetssjukehus. Hun er nå pensjonist og har hatt oppgaven med å koordinere aktivitetene til SESAM sitt arbeid med fagutvikling, forskning og formidling. Hun og tidligere oversykepleier ved Psykiatrisk divisjon Vigdis Vagle, er ansatt ved SESAM

og arbeider med oppgaver knyttet til planlegging, gjennomføring og evaluering av Demensskolen, samt opplæring av nye kursledere.

I tillegg til Målfrid Meling og Vigdis Vagle har 12 pensjonerte sykepleiere vært engasjert som kursledere i Demensskolen som fagpersoner. Ellers har 6 pensjonister deltatt som frivillige ved praktisk tilrettelegging i Demensskolen, eller vært sjåfører.

Anne Torsvik Henriksen er fra høsten 2018 ansatt ved SESAM med ansvarsområder innenfor SESAMs forskerskole for brukere og også i erfaringspanelet i WiseAge-arbeidet. Fra 01.04.2019 er hun også engasjert i forskningsprosjektet SHAPE som brukerrepresentant.

Deltakelse på SESAM-konferansen, møte i demensforening, avisinnlegg og undervisning på faglunsi er eksempler hvor seniorrådgivere har bidratt med sin kompetanse og erfaring.

3.9. Service- og støttefunksjoner

På SESAM er det utarbeidet rutiner og struktur for ulike interne møter, noe som bidrar til at saker kommer på dagsorden og følges opp i tråd med internt årshjul og felles rutiner og retningslinjer i Helse Stavanger HF. Dette støtter også senterets arbeid og utvikling i forhold til mandatet, og det er en god struktur ved oppfølging av økonomi- og personalsaker.

Det legges stor vekt på at kontor, møterom og fellesområder er hensiktsmessig møblert, og at ergonomi og inneklima er tilfredsstillende og bidrar til et godt arbeidsmiljø. Dette er også med på å gi gode rammer rundt vår møtevirkosomhet, faglunsi, kurs og mottakelser. Det er viktig at våre samarbeidspartnere lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt blir mottatt på en god måte.

På samme måte som ved de fysiske rammene, arbeider vi kontinuerlig for at våre dokumenter og maler som for eksempel for postere, PP-presentasjoner, flyere, kursplaner, konferanseprogram, informasjonsskriv, osv. skal ha høy kvalitet både i layout og innhold.

Verneombudet samarbeider tett med ledelsen om HMS-arbeidet. Årlig HMS kartlegging, oppfølging og informasjon til personalet, utarbeidelse og oppfølging av tiltak i HMS handlingsplan er nedfelt i senterets HMS årshjul. Det samarbeides også om rutiner for brannvern og brannopplæring av personalet i avdelingen, samt oppfølging og gjennomføring av obligatoriske kurs.

3.10. Referansegruppe

En egen referansegruppe er etablert for senteret. Denne har møter 1 - 2 ganger i året hvor handlingsplan og strategiske valg for SESAM blir drøftet. Gruppen har i 2019 bestått av følgende personer:

Oddrun Strand Rangnes - Regionalt brukerutvalg, Helse Vest RHF, Rogaland fylkeskommunes eldreråd

Øyvind Kirkevold - Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse

Elin Wetås de Jara - Kommunenes sentralforbund (KS), fra august 2019

Nina Anette Hauge – Helse Fonna HF

Toril Midtbø - Høgskulen i Sogn og Fjordane

Ole Martin Steihaug - Helse Bergen HF

Kari Holvik Furevik - Helse Førde HF

Stein Tore Nilsen - Helse Stavanger HF

Svein Skeie - Helse Stavanger HF

4. Aktivitet

4.1. WiseAge

I 2019 var det 9 frivillige i erfaringspanelet for forskning, og det ble avholdt 5 møter. Erfaringspanelet har kommet med råd og innspill til 11 forskningsprosjekter i 2019. Forskere tilknyttet SESAM har blitt invitert til møte med erfaringspanelet hvor nye prosjekter har blitt presentert.

6 forskningsprosjekter har fått navngitte brukerrepresentanter til å følge hele forskningsprosessen.

Det var 16 frivillige i brukerrådet. Det ble avholdt 9 møter.

Det har i 2019 blitt avholdt uformelle møter for WiseAge medlemmer og forskere tilknyttet SESAM hvor formålet er å få mer brukerinvolvering i enkelte prosjekter og bedre samhandling mellom brukere og forskere. I tillegg har erfaringspanelet og brukerrådet blitt invitert til diskusjoner etter faglunsjene, hvor brukerne kan komme med konkrete innspill til prosjekter.

I november 2019 arrangerte brukerrådet WiseAge-stormøte på Sølvberget, Stavanger kulturhus (se vedlegg 2). Stormøtet var åpent for alle interesserte, og det var ca. 60 personer til stede. 6 doktorgrads-stipendiater fra SESAM deltok på en forskerstafett på Stormøtet.

SESAM-konferansen har i forbindelse med vår WiseAge-satsing blitt videreutviklet til en WiseAge-festival med flere arrangement. WiseAge-festivalen strekker seg over flere dager med blant annet SESAM-konferanse, internasjonal forskningsdag og WiseAge-fest. Det var ca. 60 tilstede på WiseAge-festen hvor blant annet Tora Årsland og Anne-Cecilie Kaltenborn deltok (se vedlegg 3).

4.2. Forskning

I 2019 var forskere tilknyttet SESAM involvert i 47 vitenskapelige publikasjoner i ulike tidsskrifter, i tillegg til muntlige presentasjoner på nasjonale og internasjonale konferanser, samt posterpresentasjoner (se vedlegg 4). SESAM-forskere deltar jevnlig på forskningsfora som går i regi av andre aktører, som Klinikk psykisk helsevern voksne/Helse Stavanger HF, Universitetet i Stavanger, Høgskulen på Vestlandet, University of Exeter.

Forskningsaktiviteten ved SESAM er hovedsakelig basert på ekstern finansiering. Dette forutsetter at vi stadig holder på med prosjektutvikling, skriver søknader selv og er med som partnere i søknader. I 2019 ble det søkt om ekstern finansiering til disse prosjektene:

- Helse Vest:
 - Jon Arild Aakre: PhD stipend til prosjektet "Online intervention of sleep and its effect on cognitive performance in mid-life and old age. PROTECT – an online platform for prevention studies". Ikke innvilget.
 - Khadija Khalifa: PhD stipend til prosjektet "Preventing cognitive decline: A placebo-controlled randomised trial of anthocyanins. Ikke innvilget.
 - Miguel Germán Borda Borda: PhD stipend til prosjektet "Diagnostic and prognostic neuroimaging biomarkers in dementia with Lewy bodies". Stipend 3 år.
 - Torunn Gudmestad Øvrebø: PhD stipend til prosjektet "Legemiddelbruk hos personer med demens - effekt på innleggelse i sykehjem og overlevelse". Stipend 3 år.

- Solveig Hammonds: PhD stipend til prosjektet “ An individualized disease severity index for prodromal dementia: a multi-biomarker and deep learning approach”. Stipend 3 år.
- Dag Årsland: Videreføring åpen prosjektstøtte 1MNOK i 3 år (2018-2020) til prosjektet “Differentiating early neurodegenerative diseases to improve prognosis”.
- Dag Årsland: Åpen prosjektstøtte til prosjektet: «Identifying potentially modifiable risk factors of accelerated age-related cognitive decline in Norway: Building an online platform for prevention studies». Ikke innvilget.
- Dag Årsland: Strategisk satsingsområde: Klinisk behandlingsforskning: «Developing a Phase 2 Clinical Trial Platform for The Treatment of Alzheimer’s Disease». Tildelt 18 750 MNOK over 5 år.
- Ingelin Testad: Åpen prosjektstøtte til prosjektet: «Partners in Care Model for Persons with dementia and multimorbidity.». Ikke innvilget.
- Nasjonalforeningen for folkehelsen:
 - Dag Årsland: Innvilget 300 000 i driftsmidler til prosjektet “Antocyanins: A new approach to prevention of dementia?”
- Universitetet i Bergen:
 - Maria Camila Gonzalez PhD stipend til prosjektet: “Assessment of masseter muscle and intramuscular fat volume as predictors of prognosis in older adults living with: subjective memory complaint, mild cognitive impairment and mild dementia.” Ikke innvilget.
- Universitetet i Stavanger:
 - Álvaro Fernández Quílez
 - Khadija Khalifa: PhD stipend til prosjektet: “Preventing cognitive decline: A placebo-controlled randomised trial of anthocyanins. Ikke innvilget.
- EU JPND: Dag Årsland: “Development and feasibility of a psychosocial intervention in dementia with Lewy bodies”. Ikke innvilget.

Forskningen på SESAM er tverrfaglig og omhandler eldremedisin og samhandling. Det er blant annet fokus på imaging og biomedisinsk forskning, inkludert ulike aspekter ved hjerneslag, translasjonell demensforskning med nevrokjemiske og nevropatologiske undersøkelser, utvikling av nye CSF-baserte biomarkører ved demens med Lewylegemer og Parkinson demens. Helsefaglige forskningsprosjekter inngår i Athena-gruppen, som gjennom 2019 har hatt 6 samlinger, der det jobbes med prosjektutvikling og analysearbeid. Det fokuseres på ernæring, bruk av teknologi, pårørende og godt liv i hjem og sykehjem. Ved utgangen av 2019 var det totalt 33 prosjekter, hvorav 24 drives av SESAM mens de øvrige 9 er samarbeidsprosjekter.

4.2.1. SHAPE - Helsefremming og mestring for personer med demens i tidlig fase og e-læring for pårørende - en randomisert kontrollert studie.

Forskningsprosjektet SHAPE undersøker om kunnskap, råd og tips som formidles på et kurs/brukerskole bidrar til at personer med demens bruker ressurser som er tilgjengelig for dem i hverdagen, og får økt livskvalitet. Pårørende får en elektronisk link til undervisningsopplegget, som også inneholder nyttige tips til hvordan pårørende kan støtte deltakeren. SHAPE er et samarbeidsprosjekt som ledes av SESAM, med Univeristy of New South Wales i Australia, University of Exeter og London School of Economics and Political Science i England og Nasjonal kompetansetjeneste for Aldring og Helse er partnere.

Prosjektleder: Ingelin Testad

Prosjektperiode: 2019-2021. Finansiert av EU JPNP.

4.2.2. Learning and coping with dementia - User experiences form an educative intervention in early stage dementia

Det overordnede målet med dette doktorgradsprosjektet er å undersøke hvordan hjemmeboende personer med demens i tidlig fase mestrer sin sykdom, belyst gjennom deltakelse på Demensskolen (en intervensjon bestående av en 12-ukers brukerskole for personer med demens), gjennom 3 delstudier; 1) brukernes erfaringer med å få informasjon og kunnskap om demens 2) observasjon av læreprosessen og gruppedynamikk i forbindelse med brukerskole og 3) påvirkning av brukerskole på nevropsykiatriske symptomer hos personer med demens og pårørendebelastning for pårørende til personer med demens.

Prosjektleder: Ingelin Testad

PhD kandidat (UiB): Martine M. Kajander

Prosjektperiode: 2018 – 2021. Finansiert av Stiftelsen Dam gjennom Nasjonalforeningen for folkehelsen.

4.2.3. Pathways through care – the association between municipal health services and the disease course in dementia

PhD prosjektet er en del av et 3-årig program for bedret kunnskap om demenssykdom og samfunnsøkonomi, kalt Resource use and disease course in Dementia (REDIC). Hovedmål i PhD studien er å kartlegge i hvilken grad organisatoriske forhold i sykehjem og individuelle forhold hos pasienter med demens, påvirker deres sykdomsforløp, samt å beskrive pasientkarakteristika ved innleggelse i sykehjem, kategorisere sykehjemsenheter ut fra organisatoriske variabler, beskrive sykdomsforløp og analysere sammenheng med organisatoriske variabler ved sykehjemmet. 48 sykehjem deltar i studien. **SESAM samarbeidspart**. Prosjektet ledes av Alderspsykiatrisk forskningssenter ved Sykehuset Innlandet HF, partnere er Universitetet i Oslo, Akershus Universitetssykehus og SESAM.

PhD kandidat (UiO): Irene Røen

Biveileder: Ingelin Testad. Prosjektperiode: 2011 – 2025. Finansiert av NFR. *Avsluttet prosjekt – disputerte vår 2019.*

4.2.4. Online Assessment of Lifestyle Factors on Cognitive Performance (PROTECT)

Dette doktorgradsprosjektet er en del av PROTECT plattformen (allerede etablert i London og Hong Kong). PROTECT er en innovativ måte å samle data på ved at all datainnsamling foregår på internett. Det planlegges å gjennomføre validerte tester på kognisjon og mental helse, i tillegg til informasjon om livsstilsfaktorer, medisinske og demografiske forhold.

PhD kandidat (Exeter): Jon Arild Aakre

Prosjektleder: Ingelin Testad

Prosjektperiode: 2018 – 2021. Finansiert av University of Exeter og av Blidensolfondet.

4.2.5. Tilpassede matprodukter som dekker måltidsdøgnet for hjemmeboende seniorer (Matlyst)

Et tverrfaglig FoU prosjekt, som bidrar til å utvikle et nytt måltidstilbud friske, eldre personer. MATLYST skal fremskaffe ny og nødvendig innsikt om hjemmeboende eldres daglige liv, ønsker, behov og utfordringer slik at bedre måltidsløsninger gjennom et måltidsdøgn kan utarbeides. I

MATLYST er vi spesielt opptatt av forebyggingsaspektet for å kunne optimalisere mulighetene for en god helse i alderdommen. Kunnskap om hvilke faktorer som er med på å påvirke matvalg og matvaner hos aktive eldre er derfor grunnleggende for å fremme en sunn og aktiv aldring som kan gi god helse i alderdommen. **SESAM samarbeidspart.**

Prosjektgruppe Nofima, Norges Miljø- og Biovitenskapelige Universitet (NMBU), Time kommune, SUS/SESAM. Prosjektleder: Tine SA ved Hilde Kraggerud. Prosjektperiode: 2017 - 2020. Finansiert av NFR.

4.2.6. Pårørendebelastning ved demens

Fokuserer på belastning hos pårørende relatert til nevropsykiatriske symptomer hos personer med demens.

PhD-kandidat (UiB): Toril Marie Terum

Hovedveileder: Ingelin Testad

Prosjektperiode: 2013-2020. Finansiert av NFR og Helse Førde HF.

4.2.7. Utvikling og implementering av velferdsteknologi til eldre som har hjemmebaserte tjenester

Prosjektet undersøker hvordan velferdsteknologi kan brukes i hjemmebaserte tjenester for å forebygge innleggelse til sykehus. Arbeidspakke i prosjektet «Utvikling og implementering av velferdsteknologi i kommunal sektor», der Stavanger kommune var prosjekteier, NORCE (tidligere IRIS) var prosjektleder, UiS og SESAM partnere.

PhD-kandidat arbeidspakke 4: Martha Therese Gjestsen

Prosjektleder: Brita Gjerstad (NORCE), prosjektleder arbeidspakke 4: Ingelin Testad

Prosjektperiode: 2012 - 2018. Finansiert av Stavanger kommune (via Regionalt Forskningsfond), Universitetet i Stavanger og SESAM. *Avsluttet prosjekt – disputerte vår 2019.*

4.2.8. Can training for healthcare professionals aid adoption, quality and safety of telecare services in home-based elderly care? Development and evaluation of a simulation-based pilot training programme

Dette aksjonsforskningsprosjektet tar sikte på å utvikle et velferdsteknologisk opplæringsprogram for helsearbeidere i hjemmesykepleien. Prosjektet vil kunne tilby ny kunnskap om effekten av simuleringsbasert personalundervisning knyttet opp mot kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten.

Arbeidspakke i prosjektet «Smart System to Support Safer Independent Living and Social Interaction for Elderly at Home (Safer@home)». **SESAM samarbeidspart.**

PhD-kandidat (UiS): Veslemøy Guise

Prosjektleder: Chunming Rong (UiS), Siri Wiig (UiS)

Biveileder: Ingelin Testad

Prosjektperiode: 2012 - 2018. Finansiert av NFR og UiS. *Avsluttet prosjekt – disputerte vår 2019.*

4.2.9. «SmartJournal for oral helse i sykehjem – et forprosjekt»

Målet er å utvikle et digitalt hjelpemiddel som tidlig kan fange opp behandlingsbehov, og dermed gjør det enklere å opprettholde god oral helse hos pasienter under tilsyn av kommunal hjemmetjeneste og i sykehjem. Samarbeidspartnere er UiS, SESAM, USHT, IKO-UiB, og NSCC.

PhD kandidat: Ragnhild Kalstveit-Harbo.

Prosjektperiode: 2018-2021. Finansiert fra RFF vest og Kompetansesenteret Tannhelse Rogaland FKF

4.2.10. Eldre som ressurs - seniorsatsing

I denne studien er pensjonerte sykepleiere som deltar i gjennomføringen av forskningsprosjektet «Demensskolen», i fokus. Studien undersøker ulike aspekter knyttet til det å pensjonere seg, hvordan det er å komme tilbake i arbeid for pensjonerte sykepleiere knyttet til et konkret forskningsprosjekt og nye måter de kan anvende sin kunnskap og erfaring. De pensjonerte sykepleierne følges over en periode på 5 år for å studere deres utvikling gjennom deltakelse i forskningsprosjektet og den prosessen som de gjennomgår.

Prosjektleder: Ingelin Testad

Forskningssykepleier: Martine Kajander

Prosjektperiode: September 2014 - 31.12.19.

4.2.11. Demenssykdommens sosioøkonomiske konsekvenser for den enkelte og for samfunnet

SESAM ved postdoc Corinna Vossius står ansvarlig for hoveddelen av de helseøkonomiske evalueringer i dette prosjektet som er ledet av Alderspsykiatrisk forskningssenter ved Sykehuset Innlandet HF, ved forskningsleder Geir Selbæk. **SESAM samarbeidspart.**

PhD kandidat (UiS): Arnt Egil Ydstebø

Hovedveileder: Corinna Vossius

Prosjektperiode: 2011-2020. Finansiert av Helsedirektoratet og NFR.

4.2.12. Glabellar injeksjon av botulinumtoksin for behandling av depressive symptomer hos eldre

I dette forskningsprosjektet skal effektiviteten av injeksjon med botulinumtoksin i glabellaregionen på pannen i behandling av depressive symptomer hos eldre undersøkes. Botulinumtoksin er et stoff som kan lamme muskulaturen ved at overføring av nerveimpulser til muskulaturen blokkeres midlertidig. Den type behandling har vist effektivitet hos voksne, men har ikke blitt undersøkt for eldre over 64 år. Formålet med studien er å undersøke om behandlingen også viser effekt hos eldre.

Prosjektleder: Benedikt Römer

Prosjektperiode: 2018-2019. Finansiert av Forskningsavdelingen, Psykiatrisk Divisjon, SUS

4.2.13. Anthocyanins: A new approach to prevention of dementia? (ACID)

Vi vil i denne studien undersøke om antocyaner gitt som kapsler, kan ha en positiv effekt på viktige hjernefunksjoner hos personer som har økt risiko for å utvikle demens. Studien vil også gi oss kunnskap om antocyaners virkning på kolesterol, betennelsesfaktorer og andre faktorer som er involvert i utviklingen av demens. A-HUS er partner.

PhD kandidat (UiB): Anne Katrine Bergland

PhD kandidat (UiB): Arne Exner Nakling

PhD kandidat (UiO): Jonas Jarholm

Prosjektleder: Dag Årsland

Prosjektperiode: 2017 – 2020. Finansiert av Nasjonalforeningen for folkehelse.

4.2.14. Improving early identification of dementia risk by means of multimodal neuroimaging

I prosjektet anvendes et dataassistert diagnosesystem som kan påvise ulike former for demens med stor nøyaktighet.

Prosjektleder: Postdoc Ketil Oppedal

Prosjektperiode: 2017 – 2021 (50% i 6 år). Finansiert av Helse Vest.

4.2.15. Demensstudien på Vestlandet (DemVest)

Denne studien er et stort regionalt, nasjonalt og internasjonalt forskningsprosjekt som har pågått siden 2005, der ca. 260 personer med mild demens er inkludert. Demensdiagnose er differensiert på Lewy-legeme demens (DLB), Alzheimer's demens og Frontallapssdemens (FTD). Personene gjennomgår årlig et klinisk og nevrobiologisk undersøkelsesprogram. Prosjektleder: Dag Årsland. Prosjektperiode: 2005 – 2020. Finansiert av Helse Vest RHF (t.o.m. 2017) og Nasjonalforeningen for folkehelsen (2018).

4.2.16. Nevropsykiatriske symptomers utvikling og relasjon til morfologi, genetikk og autoimmunitet ved demens

I prosjektet brukes DemVest data for å undersøke forekomsten av nevropsykiatriske symptomer hos personer med mild demens, og hvordan disse påvirker sykdomsforløpet.

PhD-kandidat (UiB): Audun Osland Vik-Mo

Hovedveileder: Dag Årsland

Prosjektperiode: 2017 – 2019. Finansiert av UiB og SUS. *Avsluttet prosjekt – disputerte vår 2019.*

4.2.17. Dementia: Use of health-care resources and carer burden over time

I 2012 fikk Dag Årsland innvilget en søknad hos Norges Forskningsråd (NFR) for å kunne forske på bruken av psykofarmaka blant eldre. Ett av prosjektene er **Associations between drug use and negative outcome in dementia**, der man ser på mortalitet, tid til innleggelse i sykehjem, innleggelser på sykehus og legemiddelrelaterte problemer blant pasientene som er med i DemVest.

PhD-kandidat (UiB) Ragnhild Djønne Østerhus.

Hovedveileder: Dag Årsland.

Prosjektperiode: 2012 – 2020. Finansiert av NFR

4.2.18. Økt forståelse av nevrodegenerative demenssykdommer ved å studere sammenhengen mellom spinalvæskebiomarkører og forløp

Samarbeidsprosjekt mellom SESAM, Kavli senter og A-Hus.

PhD-kandidat (UiB): Ragnhild Skogseth

Veileder: Dag Årsland. *Avsluttet prosjekt – disputerte høst 2019.*

4.2.19. Antistoffer mot G-protein koplede reseptorer og ABC transportere ved Alzheimer's sykdom

PhD-kandidat (UiB): Lasse Melvær Giil

Biveileder: Dag Årsland. *Avsluttet prosjekt – disputerte vår 2019.*

4.2.20. NOR-DLB

Europeisk multisenter DLB studie. > 20 sentre, 11 land. Etter harmonisering av studieprotokoller i deltakende land, fokuserer man nå på å identifisere biomarkører og kliniske diagnostiske kriterier. N=>1200.

Prosjektleder: Dag Årsland.

PhD kandidat (UiS): Miguel Borda.

Prosjektperiode: 2018 – 2023. Finansiert av Blidensolfondet.

4.2.21. Differentiating early neurodegenerative diseases to improve prognosis (ProLBD)

ProLBD er en 10-årig prospektiv longitudinell kohortstudie med overordnet mål om å utvikle diagnostiske algoritmer for identifisering og differensiering mellom demens med Lewy legemer og Parkinson sykdom (fellesbetegnelse LBD) i tidlig fase. Samarbeidsprosjekt mellom SESAM og NKB. Prosjektmedarbeidere: Veslemøy Frantzen og Aleksandra Sevic.

Prosjektleder: Guido Alves.

Prosjektperiode: 2018 – 2028. Finansiert av Helse Vest RHF.

4.2.22. APGeM

Hovedformålet med APGeM er å etablere sammenheng mellom genotype og fenotype i tidlige stadier av Alzheimers sykdom (AD), Lewy-legeme demens og Parkinsons sykdom. Det er gjort store genetiske studier der nye genetiske risikofaktorer er identifisert. Med nye store kohorter og avansert statistikk utviklet av forskerne bak denne studien er det nå mulig å kombinere genetiske risikofaktorer med tidlig demensdiagnostikk for å få et helhetlig bilde av hva som skjer fra begynnelsen av demenssykdom. APGeM er et samarbeid mellom ledende miljøer innen genetik, MR/PET, grunnforskning og klinisk forskning i Europa. **SESAM samarbeidspart.**

Prosjektleder: Tormod Fladby (Ahus)

Prosjektperiode: 2014-2025. Finansiert av NFR og EU (JPND).

4.2.23. DemGene - genetik ved demenssykdommer

Målet er å identifisere genvarianter som ser ut til å virke inn på sykdomsutvikling. Det skal utvikles en infrastruktur for genetisk demensforskning i Norge. **SESAM samarbeidspart**

Prosjektkoordinator: Ole Andreassen

Prosjektperiode: 2014-2024. Finansiert av Regionalt forskningsfond, Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse, Norges forskningsråd, EU finansiering

4.2.24. Early detection and personalized interventions to improve outcome and quality of life in people with neurodegenerative disease (Senter for hjernehelse)

Målet med prosjektet er å samle et sterkt faglig nettverk for å utvikle konkurransedyktige EU søknader. Søknadene (og prosjektene) vil ha fokus på nye diagnostiske verktøy for å identifisere personer med tidlig stadier av (prodromal) neurodegenerative sykdommer, utvikling av gode modeller for brukerinvolvering, implementering av eksisterende persontilpassede behandlingsmetoder, samt utvikling av nye behandlingsmetoder.

Prosjektleder: Professor Dag Årsland

Prosjektperiode: 2017 – 2019. Finansiert av NFR (Helse-EU).

4.2.25. Dementia Disease Initiation (DDI)

Dette prosjektet er et nasjonalt initiativ for å samkjøre protokoller og å utnytte pasientgrunnlaget på tvers av regioner til felles formål – alle helseregioner er representert. Prosjektet ledes av Tormod Fladby ved Ahus. I tillegg til å samarbeide om allerede innsamlede data fra tre store regionale prosjekter, DemVest, Trønderbrain, MCI-OG (Ahus) i prosjektet, gjennomføres en ny og omfattende datainnsamling av personer med kognitiv sykdom i tidlig fase. Data og biobank skal systematiseres, og målet er å utvikle forskningen omkring bio-markører (billeddiagnostikk, blod og spinalvæske).

Prosjektleder SESAM: Professor Dag Aarsland

PhD kandidat (UiB): Arne E. Nakling

Forskningssykepleier Reidun S. Meling

Prosjektperiode: 2012 - 2025. Finansiert av Helse Vest RHF, NFR og Blidensolfondet.

4.2.26. Kreft og hjerneinfarkt

Undersøker prevalens av kreft hos pasienter med akutt hjerneinfarkt (innlagt Haukeland Universitetssykehus) før hjerneinfarkt og insidens av kreft etter hjerneinfarkt. Sammenligner prevalens og insidens med normalbefolkningen i Hordaland.

PhD-kandidat (UiB) Henriette Aurora Selvik

Hovedveileder: Professor Halvor Næss

4.2.27. Reinnleggelser på sykehus etter hjerneslag

Undersøker reinnleggelser etter akutt hjerneinfarkt og hjerneblødning ved Haukeland Universitetssykehus. Studerer nå insidens av recidiv av hjerneinfarkt eller hjerneblødning etter akutt hjerneinfarkt.

PhD-kandidat (UiB) Anna Bjerkreim

Hovedveileder: Professor Halvor Næss

4.2.28. Mindre hjerneinfarkt og prognose

Studien inkluderer pasienter opp til 70 år med små hjerneinfarkt. Tre og tolv måneder etter utskrivelse er det gjort nevropsykologisk undersøkelse, skåring av fatigue, og depresjon samt recidiv og medikamenter. En kontrollgruppe inkluderer pasienter med akutt hjerteinfarkt som gjennomgår sammen undersøkelser en gang tre måneder etter hjerteinfarkt. Pasienter er inkludert på Haukeland universitetssykehus, Ålesund sykehus, Molde sykehus og St. Olav.

PhD-kandidat (NTNU) Aase Morsund

Hovedveileder: Professor Halvor Næss

4.2.29. Sonotrombolyse

RCT hvor pasienter med akutt hjerneinfarkt randomiseres til sonotrombolyse (ultral lydbehandling) eller standard behandling. NORSASS 1 studien er ferdig. NORSASS 2 studien pågår.

PhD kandidater: Aliona Nacu, Andrej Khanevski, Vojtec Novotny

Biveileder: Professor Halvor Næss

4.2.30. Hjerneinfarkt og synspatologi

Synspatologi etter hjerneinfarkt med vekt på MR funn.

PhD kandidat Ane Roushan Tharaldsen

Biveileder: Professor Halvor Næss

4.2.31. Afasi etter hjerneslag

Kategorisering av afasi etter hjerneslag relatert til MR patologi.

PhD kandidat (UiB) Hedda Døli

Biveileder: Professor Halvor Næss

4.2.32. «New perspectives on vascular risk – the impact of breaking up sitting time»

Denne studien bruker data fra Nor-COAST (Kognitiv svikt etter hjerneslag). Kunnskap denne studien genererer, vil ha implikasjoner for hvordan de forebyggende tiltakene bør legges opp og tilpasses den enkelte etter hjerneslag.

PhD-kandidat (UiB): Katinka Nordheim Alme

Hovedveileder: Halvor Næss. Prosjektperiode: 2017 – 2020. Finansiert av Helse Vest RHF.

4.2.33. Velg å leve

Dette er et samarbeidsprosjekt mellom Helse Stavanger HF og Helse Fonna HF.

Prosjektet fokuserer på redusere selvmordsatferd i Helse Stavanger HFs og Helse Fonna HFs opptaksområder gjennom samhandling og målrettede tiltak mot utvalgte yrkes- og befolkningsgrupper. Det anvendes systematiske informasjonskampanjer om selvmordsfare og hjelpetiltak til utvalgte målgrupper. Kompetansehevingstiltak rettet mot befolkningen generelt, yrkesgrupper som allmennleger, helsesøstre, kommuneansatte, skoleansatte, politi.

SESAM samarbeidspart.

Prosjektleder: Professor Jan Olav Johannessen. Representant i prosjektgruppen fra SESAM: Kristin Aas Nordin

4.3. Forsknings samarbeid og forskningsnettverk

SESAM har over flere år utviklet et tett og omfattende samarbeid med ledende forskningsgrupper, både lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt.

4.3.1. Lokalt forskningssamarbeid

Lokalt er det avgjørende for SESAM å ha et godt forskningssamarbeid med avdelinger som har klinisk aktivitet innad på Stavanger universitetssjukehus, især ved avdeling alderspsykiatri og geriatrisk seksjon. Det er videre etablert et samarbeid med kardiologisk avdeling på Stavanger universitetssjukehus gjennom forskningsprosjektet «Anthocyanins: A new approach to prevention of dementia? (ACID)» og Nasjonal kompetansetjeneste for bevegelsesforstyrrelser (NKB) gjennom flere prosjekt. Administrativ og strategisk støtte og veiledning får SESAM fra Forskningsavdelingen på sykehuset.

SESAM samarbeider også med andre lokale offentlige instanser og med næringsliv. Innenfor satsingen på ernæring er prosjektet Matlyst et godt eksempel på samarbeid med både næringsaktører og akademia. Innenfor satsingen på velferdsteknologi er SESAM med i Norwegian Smart Care Cluster. Klyngens formål er å bidra til innovasjon, utvikling og kommersialisering av nye løsninger innen velferdsteknologi.

EU-enheten ved Universitetet i Stavanger er blitt en sentral samarbeidspartner for SESAM. EU-enheten er et samarbeid mellom seks forskningsaktører i regionen, og målet er å skaffe flest mulig EU-prosjekter til disse forskningsaktørene. Det er viktig for økt kvalitet i forskning og utdanning ved SESAM at våre forskere konkurrerer og samarbeider med de beste i Europa.

4.3.2. Lokalt forskningsnettverk

For å styrke praksisnær forskning i helse- og omsorgstjenesten driver SESAM et nettverk for forskningssykehjem, kalt FOKUS.

Formålet med FOKUS-nettverket er å bidra til

- utvikling av metodikk knyttet til forskning i helse- og omsorgstjenesten
- kompetanseheving innen forskning i sykehjem og hos helsepersonell i sykehjem
- implementering av ny kunnskap

Nettverket bygger på samarbeidet med King's College London, som i 2012 etablerte Care Home Research Network (CHRN), og som ledes av SESAM senterleder Ingelin Testad. FOKUS ble opprettet i 2016, og inkluderer nå 10 sykehjem i Helse Stavanger HF sitt nedslagsfelt. Arbeidet i nettverket koordineres av Ingrid Langeland og Lise Birgitte Holteng. I løpet av året har nettverket hatt fire møter, der ulike faglige problemstillinger har stått på agendaen. Nettverket og organiseringen av

dette sikrer et større eierskap til forskningen samt formidling og implementering av ny kunnskap i praksisfeltet. Dette gir blant annet sykehjemmene mulighet for deltakelse og brukermedvirkning gjennom hele forskningsprosessen.

4.3.3. Regionalt forskningssamarbeid

SESAM skal være drivkraft og et knutepunkt for regionale samarbeidsprosjekter innen ulike forskningsområder. Gode samarbeidsrelasjoner i Helse Vest RHF har vært avgjørende for å få dette til. Gjennom effektiv bruk av nåværende ressurser, kombinert med stor forskningsaktivitet, har SESAM etablert forskningssamarbeid med blant andre Haraldsplass Diakonale Sykehus (HDS), Helse Bergen HF/Haukeland universitetssjukehus (HUS) og Høgskulen på Vestlandet. Professor og nevrolog Halvor Næss, (HUS), er ansatt som koordinator i 20 % stilling for å etablere og drive nettverk for slagforskning i Helse Vest RHF. SESAM er også med som partner i GERONETT, et nasjonalt nettverk for forskning og kompetanseutvikling på oral helse hos eldre. Nettverket ble opprettet i 2018 av de seks regionale odontologiske kompetansesentrene (ROK) for å samordne og øke forskningsaktiviteten på eldrebefolkningens orale helse (gerodontologi), samt øke kompetansen og bevisstheten om viktigheten av oral helse i andre helsetjenesteområder, både innen forskning, utdanning og i praksisfeltet, og slik tilrettelegge for tverrfaglige prosjekter.

4.3.4. Nasjonalt forskningssamarbeid

Nasjonalt er SESAM med som en drivende kraft for utvikling av flere store nasjonale samarbeidsprosjekter innen demensforskning, der man samarbeider aktivt med Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse, gjennom registerstudien «Kvalitets- og forskningsregister i alderspsykiatri (KVALAP)». Videre er demensforskingsmiljøet på AHUS, og Norsk senter for forskning på mental helse, Universitetet i Oslo (UiO) også sentrale samarbeidspartnere.

4.3.5. Internasjonalt forskningssamarbeid

SESAM har gjennom lang tid utviklet et tett og omfattende samarbeid med internasjonalt ledende forskningsgrupper. Vi har blant annet Memorandum of Understanding (MoU) med King's College London og University of Exeter. Videre er det forberedt flere MoU med utenlandske forskningsinstitusjoner som vil finne sted i 2020 (jf. ny handlingsplan). Dette er et ledd i internasjonalt samarbeid om studentutveksling og forskningsprosjekter.

SESAMs årlige internasjonale forskningsseminar gikk av stabelen 25. mai på Atlantic Hotell, (se vedlegg 5). Første del av dagen var åpent for publikum og inviterte gjester presenterte forskningen sin. Andre del av dagen ble viet til postersesjon for SESAM- stipendiater. I år var det 7 postere med.

4.4. Studentarbeid

SESAM bistår med veiledning på professor- og postdoc-nivå både av masterstudenter og PhD-kandidater, ved utvikling av fagnettverk og etablering av fagutvikling- og forskningsprosjekter. Gjennom 2019 har 15 PhD-kandidater med ulik faglig bakgrunn vært helt eller delvis tilknyttet SESAM gjennom ansettelse og/eller veiledningsressurser. Se prosjektoversikt i kapittel 4.2. for nærmere beskrivelse av prosjektene.

Oversikt over PhD kandidater, med ansettelsessted og affilert utdanningsinstitusjon:

- Anne Katrine Bergland, SESAM / UiB
- Arne E. Nakling, SESAM / UiB

- Arnt Egil Ydstebø, Stavanger kommune / Sykehuset Innlandet / SESAM / UiS
- Audun Osland Vik-Mo, SESAM / UiB¹
- Alvaro F. Quilez, SESAM / UiS
- Irene Røen, Sykehuset Innlandet, UiO²
- Lasse Giil, HDS / UiB³
- Martha Therese Gjestsen, SESAM / Stavanger kommune / UiS⁴
- Ragnhild Djønnø Østerhus, SESAM / UiB
- Ragnhild Skogseth, HDS / UiB⁵
- Toril Marie Terum, SESAM / Helse Førde HF / UiB
- Veslemøy Guise, UiS⁶
- Martine Kajander, SESAM / UiB
- Jon Arild Aakre, SESAM / Exeter
- Miguel Borda, SESAM / UiS



2. april 2019 forsvarte Martha Therese Gjestsen avhandlingen “Informing an assistive living technology intervention to prevent hospitalisations for home-dwelling older persons” og disputerte dermed for graden philosophiae doctor (ph.d.) i helse og medisin ved Universitetet i Stavanger, det Helsevitenskapelige fakultet. Forskningen har identifisert aktuelle pasientgrupper der innleggelse til sykehus muligens kan forebygges, samt potensielle teknologiske løsninger som kan tas i bruk i denne sammenheng. Det var imidlertid en del usikkerhetsmomenter og manglende teknologisk infrastruktur som gjorde at velferdsteknologi ikke var implementert og integrert i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Hovedveileder har vært senterleder ved SESAM, professor Ingelin Testad, biveiledere var professor Siri Wiig (UiS) og professor Kolbjørn Brønnick (UiS/SESAM).



14. juni 2019 forsvarte Audun Osland Vik-Mo avhandlingen “Neuropsychiatric symptoms in dementia: long-term course and neuropathology” og disputerte dermed for graden philosophiae doctor (ph.d.) ved Klinisk institutt 2, Universitetet i Bergen. Vik-Mo har brukt data fra Demensstudien på Vestlandet (DemVest), og hensikten med studien var å undersøke hvordan nevropsykiatriske symptomer ved demens utvikler seg gjennom sykdommen, i tillegg til å undersøke underliggende årsaker for de mest alvorlige symptomene. Funnene fra studien viser at

¹ Disputerte juni 2019

² Disputerte mars 2019

³ Disputerte mai 2019

⁴ Disputerte april 2019

⁵ Disputerte oktober 2019

⁶ Disputerte mars 2019

selv pasienter med mild demens har alvorlige nevropsykiatriske symptomer. Avhandlingen viser at god diagnostikk og strukturert utredning av psykiatriske symptomer er viktig for å kunne gi en god og individualisert behandling i av personer med demens. Hovedveileder har vært forskningsleder på SESAM, Professor Dag Årsland. Biveileder har vært: Professor Vidar M. Steen (UiB).



16. oktober 2019 disputerte Ragnhild Eide Skogseth for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen: «Biomarker and pathology studies in neurodegenerative cognitive impairment». Skogseth har brukt data fra blant annet Demensstudien på Vestlandet (DemVest), og undersøkt om det var sammenheng mellom nevropsykiatriske symptomer og spinalvæskebiomarkører hos personer med Alzheimers sykdom. Både Lewy-legeme- og Alzheimer biomarkører var forbundet med svekkede tankefunksjoner, og resultatet tyder på at apati, det vanligste og mest varige nevropsykiatriske symptomet, kan ha sammenheng med nevrofibrillære

floker, en type Alzheimer-hjerneforandring. Hovedveileder har vært forskningsleder på SESAM, Professor Dag Årsland. Biveileder har vært professor Nils Erik Gilhus (UiB) og professor Tormod Fladby (AHUS/UiO).

4.5. Kurs og kompetanse

Det har vært stor aktivitet i kurs- og kompetanseavdelingen i 2019. Vi har nå 25 forelesere som har vært benyttet, fra 7 ulike faggrupper, noe som gir en god bredde i hva vi kan tilby kommunene. ABC-satsningen har vært viktig, og nå har vi forelesninger med ulike tema fra alle disse permene. Vi har også tema for ansatte med ulik bakgrunn i kommunehelsetjenesten innenfor ulike sider av personsentrert omsorg. SESAM-konferansen viste at det er stor aktivitet og mye bra som skjer i kommunene, med flotte bidrag til Linda Buettners Praksispris (se vedlegg 6).

4.5.1. Kursvirksomhet

I 2019 gjennomførte vi 17 seminar og 2 informasjonsmøter for 13 kommuner i Helse Stavanger HF og 3 kommuner i Helse Bergen HF. Vel 600 personer har deltatt på våre seminar, noe som er en del flere enn året før.

Vi hadde et 6-dagers kurs innen musikkbasert miljøbehandling i tillegg til et heldagskurs i musikkbasert miljøbehandling i Hordaland.

Vi har hatt foredrag i takling av utfordrende adferd for personer med demens som seminar 2 i Demensomsorgens ABC perm 1.

På kurset Frontotemporallapp demens deltok også dette året vel 30 deltakere.

Undervisning i utredningsverktøy er gjennomført for våren 2019. Her har det vært gjennomgang av kartleggingsverktøy for å vurdere ADL funksjoner, symptomer på depresjon, atferdsendringer, delir og kognitive funksjoner.

Instrumenter som blir gjennomgått er: Cornell, NPI, KDV, CAM, PADL, pårørende intervju, Qualid, BARS, klokkelest og MMS.

Demensomsorgens VIPS

Demensomsorgens VIPS er en modell for å implementere og opprettholde personsentrert omsorg i sykehjemsavdelinger og hjemmetjenester.

VIPS er en oppsummering av alle sidene av personsentrert omsorg:

V - alle mennesker har samme verdi, uavhengig av alder og kognitiv funksjon

I - omsorgen er individuelt tilrettelagt

P - å ta perspektivet til personen med demens, se verden slik personen med demens ser den

S - et støttende sosialt miljø

SESAM har ikke arrangert VIPS- kurs lokalt, men har arrangert et kurslederkurs i Gol.

Marte Meo metoden i demensomsorgen - veilederutdanning

Marte Meo er en kommunikasjonsbasert og løsningsorientert veiledningsmetode som bruker video for å belyse og illustrere temaer til bruk i påfølgende veiledning.

SESAM har etablert Marte Meo utdanning, og en person er nå utdannet Marte Meo veileder v/ Marte Meo supervisor Hilde Rydland Marianayagam. Marianayagam er lokal ressursperson ved SESAM.

4.5.2. SESAM-konferansen

Vi gjennomførte SESAM-konferansen 22.05 og 23.05 med ca. 200 deltakere (se vedlegg 7) og med gode tilbakemeldinger i evalueringen som ble gjennomført.

Det kom inn 5 bidrag til Linda Buettners Praksispris i 2018. Praksisprisen er på 10 000 kr, og Publikumsprisen der konferansedeltakerne stemmer fram en vinner, er på 5 000 kr.

Vinneren av Linda Buettners Praksispris 2019 ble Lura bo- og aktivitetssenter med bidraget «Lura Dytten» (se vedlegg 8). Publikumsprisen ble, som i fjor, vunnet av Stokka sykehjem med bidraget «Måltidsopplevelser og relasjoner» (se vedlegg 9). Det ble laget en film om vinnerbidraget av fotograf Marius Harlem. Denne er publisert på Stavanger universitetssjukehus sin Facebook-side.

<https://www.facebook.com/167805769897084/videos/2322716974516253/>

4.5.3. Faglunsj

SESAM arrangerer ukentlig faglunsj i samarbeid med geriatrisk poliklinikk og alderspsykiatrisk poliklinikk med i gjennomsnitt ca. 20 tilhørere. Forelesere og tilhørere er bredt tverrfaglig og tverrsektorielt sammensatt og kommer både fra spesialisthelsetjeneste, universitet og høgskole, primærhelsetjeneste, lokalt og regionalt, og WiseAge-medlemmer i erfaringspanel for forskning.

Det ble arrangert 34 faglunsjforedrag i 2019. Forskere fra SESAM bidrar jevnlig med innlegg på faglunsj. I 2019 stod forskere for 18 av faglunsjforedragene.

4.6. Fagnettverk

SESAM skal drive, utvikle og delta i samhandlingsarenaer og fagnettverk innen eldremedisin og samhandling. Nettverksbygging og samhandling skal prioriteres i alle aktiviteter. Hensikten med fagnettverk er å støtte lokale fagutviklingsbehov, utvikle samhandlingsrelasjoner, gi faglig støtte for spesielle funksjoner samt støtte implementering av nasjonale føringer. Dette gjøres i form av likemannsarbeid, erfaringsutveksling tilpasset lokale forhold, ressurser og muligheter.

Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjeneste (USHT) i regionen er i denne forbindelse viktige samarbeidspartnere. Utviklingssentrene er en nasjonal satsing, og hovedmålet er å være pådriver for kunnskap og kvalitet i sykehjem og hjemmetjenester.

SESAM har drevet eller deltatt i følgende fagnettverk:

4.6.1. Eldremedisinsk nettverk i Helse Fonna HF

I 2014 ble det opprettet et geriatrisk nettverk i Helse Fonna HF i samarbeid med SESAM ved regional ressursperson i Helse Fonna HF. I mai 2016 ble dette nettverket slått sammen med tidligere Demensnettverk, til Eldremedisinsk nettverk.

Nettverket drives i samarbeid med en arbeidsgruppe bestående av regional ressursperson for SESAM i Helse Fonna HF Nina Hauge og Synnøve Skarpenes, alderspsykiatrisk poliklinikk i Helse Fonna HF, FOUSAM og USHT v/Astrid Håland og Høgskolen på Vestlandet v/ Marit Langesæter. Formålet med nettverket er å skape et levende nettverk for kompetansebygging, spredning og implementering av geriatrisk og alderspsykiatrisk fagkunnskap i praksisfeltet. Nettverket skal videre bidra til deling av erfaringer, kompetanse og samhandle om å sikre gode pasientforløp og helhetlige tjenester for eldre med sammensatte lidelser og behov. Nettverket har vært drevet av andre i 2017, men er igjen drevet av ressursperson fra SESAM i fra 2019.

4.6.2. Nettverk for Marte Meo veiledere, Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF

Nettverk for Marte Meo veiledere hadde oppstart i januar 2016. Deltakerne kommer fra hele Rogaland og ledes av de regionale ressurspersoner i SESAM i Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF; Synnøve Bremer Skarpenes og Hilde Marianayagam. Behovet for nettverket ble klart ettersom antallet av Marte Meo veiledere i distriktet øker. Marte Meo er en veiledningsmetode som er brukt innen demensomsorgen, for å bedre kommunikasjon og samhandling mellom pasient og omsorgsytter. Det ble ikke arrangert nettverksmøte i 2019.

4.6.3. Fagnettverk innen eldremedisin/eldreomsorg i Helse Førde HF

Arbeid med fagnettverket innen eldremedisin/eldreomsorg har i løpet av 2019 inneholdt planlegging, avvikling og etterarbeid omkring nettverkssamlingene. Det har vært 2 samlinger med til sammen 130 deltakere fra i alt 17 kommuner og 4 avdelinger i Helse Førde HF i 2019 (vedlegg 10 og 11). Samarbeid med USHT om vedlikehold av nettverket og rekruttering av flere ressurspersoner har også vært i fokus. Det er nå 29 ressurspersoner, der i blant 9 fra ulike avdelinger i Helse Førde HF. Selv om det bare er 6 av 25 kommuner som ikke har deltatt på nettverkssamlingene i 2015/2019, gjenstår det å få signert avtale som ressursperson fra 15 kommuner.

Vi vil uansett halde fram med moglegheita for påmelding på enkeltdagar. Deltakartal på kring 48 – 96 desse tre åra, tilseier at det er behov for fleksibilitet.

Driftsgruppa for fagnettverket kom med framlegg om «Demens» som overordna tema for samlingane 2019, sidan erfaringa både i sjukehusa og kommunane tilseier at det er behov for å jobbe grundigare med dette temaet.

4.6.4. Fagnettverk utredning demens, Helse Stavanger HF

Nettverket drives av Siri Ueland og Kristin Aas Nordin ved SESAM. Målgruppen er ansatte i kommunene i Helse Stavanger HF som jobber med utredning og oppfølging av personer med demens.

Det avholdes ett møte pr. år, og på samlingen i november var det 34 representanter fordelt på 11 kommuner tilstede. Tema var «Utfordringer til tjenesteytere når personer med utviklingshemming blir eldre» ved Gunvor Helle Eiane, og «Neuropsykiatriske symptomer hos personer med demenssykdom» ved Audun Vik-Mo. Møtet ble avsluttet med erfaringsutveksling blant deltakerne med fokus på oppfølging etter demensdiagnose.

4.6.5. Fagnettverk dagtilbud for personer med demens og yngre personer med demens, Helse Stavanger HF

Siri Ueland, Hilde Marianayagam og Kristin Aas Nordin ved SESAM driver nettverket sammen. Målgruppen er ansatte i kommunene i Helse Stavanger HF som driver dagtilbud til personer med demens, og ansatte som jobber med yngre personer med demens.

Det avholdes ett møte pr. år, og på samlingen 30. januar var det 30 representanter fordelt på 12 kommuner tilstede. Første del av dagen var programmet rettet mot de som driver med dagtilbud til personer med demens. Det var innlegg fra Sunde aktivitetssenter v/ leder Selma Helland Ramstrøm og fra Austrått dagavdeling ved Berit Haugen og Mari Berge Folde.

Deretter var det innlegg fra spesialisthelsetjenesten/hukommelsespoliklinikken v/ Mari Anne Fjalestad som driver samtalegrupper for yngre personer med demens.

Møtet avsluttet med erfaringsutveksling blant deltakerne.

4.6.6. Fagnettverk for sykehjem som benytter VIPS- modellen

Det arrangeres årlig nettverksmøte for de sykehjemmene som har tatt i bruk VIPS- praksismodell ute i kommunene. Samlingen var i år 14.05. Det deltok ansatte fra flere kommuner på nettverksmøtet. Ingrid Langeland og Hilde Rydland Marianayagam leder dette nettverket.

4.7. Samarbeid og utviklingsarbeid (komite, arbeidsgrupper, planarbeid)

4.7.1. Fag og Strategidagen i Helse Førde HF

«Helse Førde 2030» er et viktig strategidokument som sier noe om retningen på fremtidens spesialisthelsetjeneste i Sogn og Fjordane. Konsekvensen av dette arbeidet var derfor et av hovedtemaene på fag- og strategidagen også i 2019 (vedlegg 12).

Her møttes fagfolk og ledere på tvers av avdelingene til dialog. I samband med ombygging av Førde sentralsjukehus (FSS) og utvikling av «Pasientens helsetjeneste», har 2019 hatt mykje preg av prosjektarbeid knytt til både døgn- og dagtenester. Konkretisering av geriatisatsinga, med poengtering av forankring i indremedisinsk avdeling, har vore viktig innspel til arbeidet.

Fag- og strategidagen 1. november var også i år samlande for sentrale ressurspersonar og leiarar frå somatikk og psykiatri, med ca. 40 deltakerar. Dagen var også viktig for å få innspel til parallellsesjonane til SESAM-konferansen 2020. Fag- og administrativ koordinator i SESAM deltok med to innlegg.

Totalt deltok cirka 100 personer på felles allmøte om morgenen, hvorav hovedparten var leger.

4.7.2. Ledernetverk for geriatri og alderspsykiatri i HelseVest RHF

Det har i løpet av 2019 vært arrangert ledersamling for geriatri og alderspsykiatri i spesialisthelsetjeneste, Helse Vest RHF. Avdelingssjef Karin Smedvig og fag- og administrativ

koordinator Kristin Aas Nordin sto ansvarlig for møtet. Lokal ressursperson Siri Ueland tok mye ansvar under planleggingen av møtet. Lokal ressursperson overlege Halvor Næss og overlege Paal Naalsund er viktige samarbeidspartnere i dette møtet i Bergen. Hensikten med nettverket er deling av erfaringer og samarbeidsutvikling. På møtet 25.10.18 var det 15 deltakere. Det har etterfølgende vært gode tilbakemeldinger, samt ønske om videreføring av arrangementet. Årets møte 07.11. hadde 26 deltakere, noe som var svært gledelig. Det ble klart under Halvor Næss sin oppsummering og evaluering om å ha møte også i 2020.

4.7.3. Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjeneste i Vest (USHT)

Senter for omsorgsforskning Vest skal bidra til å styrke praksisnær forskning og utvikling, drive forskningsformidling overfor kommunene og utdanningssektoren, samt bidra til kompetanseheving i omsorgssektoren. I den forbindelse driver senteret et nettverk på tvers av utviklingssentrene for sykehjem og hjemmesykepleie i regionen. Vi har nært samarbeid med USHT. Siri Ueland og Kristin Aas Nordin har hatt to samarbeidsmøter med USHT Rogaland i år.

4.7.4. Samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen

Nasjonalforeningen for folkehelsen i Rogaland og Nasjonalforeningen Stavanger demensforening har i en årrekke hatt et utstrakt og godt samarbeid med SESAM. Målet er sammen å spre kunnskap om demenssykdom og om tilbud til personer med demens og deres pårørende. Et viktig tiltak i den forbindelse er et felles informasjonsmøte, men dette året var SESAM invitert til å delta på et større møte i kulturhuset på Sølvberget. SESAM sin representant er fag- og administrativ koordinator Kristin Aas Nordin. Representanter fra Nasjonalforeningen inviteres også til våre nettverksmøter hvor vi ser at det er gjensidig nyttig.

Samarbeidet ble ytterligere forsterket etter at Nasjonalforeningen for folkehelsen fra 2014 deltok i oppfølging og koordinering av bruk av frivillige og utleie av lokaler til Demensskolen. I prosjekt Aktivitetsvenn har SESAM deltatt i ressursgruppe (i pilotprosjekt), og Kristin Aas Nordin har undervist nye aktivitetsvenner siden 2014 to ganger pr. år.

SESAM hadde i september 2019 stand i Stavanger sentrum i forbindelse med Forskningsdagene. Nasjonalforeningen Stavanger demensforening stod på stand sammen med SESAM for å informere om arbeidet innen demens som skjer i regionen, og for samtidig å bidra i demensaksjonen.

I 2019 hadde vi også som tidligere, samarbeid med demensforeningen om en publikumskveld dagen før vår regionale konferanse, med god oppslutning i Arkeologisk museum. Øyvind Kirkevold hadde innlegg fra SESAM. Kristin Aas Nordin var med på å planlegge kvelden.

4.7.5. Nasjonale høringer

SESAM har i 2019 ikke deltatt i høringer, men har deltatt i nasjonale møter vedrørende Meld. St. 15 (2017–2018) Leve hele livet — En kvalitetsreform for eldre.

4.7.6. Nasjonal referansegruppe

SESAM har vært representert i referansegruppen for ABC- arbeidet i regi av Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse siden 2011. Dette arbeidet innebærer revisjon av Eldreomsorgens ABC som består av to permer: 1) Aldring og omsorg 2) Psykiske sykdommer i eldre år (tidligere Alderspsykiatriens ABC). I oktober kom det ut ny geriatriperm, og ny perm 1 av Demensomsorgens ABC kom i november 2018. Revidert perm 2 kom ut i slutten av 2019, og miljøpermen blir innlemmet i perm 1 og perm 2 av Demensomsorgens ABC. Arbeidet er støttet av Helsedirektoratet.

Representant i referansegruppen fra SESAM: Kristin Aas Nordin

4.7.7. Samarbeid med Fylkesmannen

Vi har hatt tett samarbeid med Fylkesmannen i Rogaland siden oppstart av SESAM i 2011. Det er jevnlig møter to ganger i året med tema: Demensplan 2015, og nå Demensplan 2020. Det har også vært et årlig møte med fokus på eldre og rusproblemer. Her deltar også representanter fra VID vitenskapelige høyskole, Universitetet i Stavanger, KS, Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester i Rogaland (USHT). På møtet med tema eldre og rusproblemer deltok også representanter fra Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest RHF (KORFOR) og Rogaland A- senter.

Vi har dette året vært medarrangør på et faglig møte med tema «Demens hos hjemmeboende eldre», 11.12. I tillegg til Kristin Aas Nordin som var med på å planlegge/lede møtet, hadde Anne Torsvik Henriksen, Ane Haugland, Lillian Michalsen og Martha Therese Gjestsen innlegg. I tillegg til møtene som avholdes her i Stavanger, har det vært et årlig møte med alle Fylkesmennene i Helse Vest RHF og de ulike kompetansemiljøene. Dette møtet rullerer mellom de ulike helseforetak. Deltaker på samarbeidsmøter med Fylkesmannen er Kristin Aas Nordin.

4.7.8. Samarbeid med Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning

SESAM har samarbeidet med Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning i forbindelse med vår årlige 2-dagers SESAM- konferanse, WiseAge-festen og den internasjonale forskningsdagen. I tillegg har vi samarbeidet om utarbeiding av faghefter for publisering, blant annet undervisningsmateriellet til demensskolen. I 2019 har vi fortsatt med samarbeid i forhold til trykking av «Skattekisten», en samling av positive aktiviteter for å skape den gode dagen for personer med demens. Likedan har vi trykket materiell til EU-prosjektet SHAPE.

4.7.9. Samarbeid med lokalt fagmiljø

SESAM har et nært samarbeid med alderspsykiatrisk poliklinikk, geriatrisk poliklinikk, alders psykiatrisk sengepost B1 og akutt geriatrisk sengepost 1A. I poliklinikkene har vi ansatte som også har 20 % stillinger i SESAM, noe som gir et nært samarbeid med kort vei fra problemstillinger til løsninger.

Vi er samlokalisert med poliklinikkene, noe som gjør at vi også i SESAM nyttiggjør oss kompetansen fra de ansatte i for eksempel nettverksarbeid, fagutvikling og forskningsprosjekt. Fag- og administrativ koordinator ved SESAM har også jevnlig møter med lederne av poliklinikkene. De ansatte på poliklinikkene og også på sengepostene, får tilbud om deltakelse på våre kurs, og på SESAM-konferansen har vi gitt gratis plass til to ansatte pr. avdeling, totalt 8 plasser.

4.7.10. Utviklingsarbeidet Demensskolen

Forskningsprosjektet Mestring og muligheter for personer med demens – Demensskolen er også et utviklingsarbeid i samarbeid med mange aktører, deriblant Nasjonalforeningen for folkehelsen, frivillige og seniorrådgivere. Demensskolen, som er en brukerskole for personer med demens, ble først prøvd ut i Stavanger i 2006 og har mellom 2014 og 2019 vært et aktivt forskningsprosjekt ved SESAM, med Ingelin Testad som prosjektleder.

I tillegg til å gjennomføre forskningen lokalt i Rogaland har to kommuner i Nord-Norge og en kommune i Øst-Norge blitt inkludert i forskningen. SESAM har gjennom hele prosjektperioden arbeidet systematisk for å spre konseptet nasjonalt slik at Demensskolen kan være et tiltak i

kommunenes oppfølgingen av personer med demens i tidlig fase. Høsten 2016 startet SESAM de første kursene for å lære opp nye kursledere i å drive Demensskolen. I 2017 ble Demensskolen en del av Helsedirektoratets satsing på tidlig systematisk oppfølging av personer med demens gjennom Demensplan 2020. 28 kommuner fra hele Norge har deltatt på kurslederkurs og gått i gang med å arrangere egne Demensskoler. For å sikre spredning til kommuner i hele landet har representanter fra SESAM i tillegg til å avholde kurset i egne lokaler på Stavanger universitetssjukehus, reist til både Oslo, Haugesund, Meldal og Bergen for å lære opp nye kursledere.

Prosjektet har fått stor nasjonal oppmerksomhet, og konseptet har blitt presentert blant annet på Stortinget for Nordens parlamentarikergruppe for demens og på Demensdagene arrangert av Nasjonal kompetansetjeneste for Aldring og Helse. I tillegg ble Demensskolen i 2018 valgt ut som ett av bidragene fra Helse Vest RHF til den årlige forsknings- og innovasjonsrapporten «Forskning og innovasjon til pasientens beste», som utarbeides på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Våren 2019 avholdt SESAM de siste gruppene med Demensskole og kurslederkurs. Som en del av forskningsprosjektet har 108 personer, fordelt på 26 gruppe, gjennomført Demensskolen.

Gjennomsnittsalderen på deltakerne er 77 år, og det er omtrent like mange kvinner som menn som har deltatt.

Dette viktige utviklingsarbeidet og de erfaringene SESAM har opparbeidet videreføres i den nye studien, 'Self-management and HeAlth Promotion in early-stage dementia with e-learning for carers - A randomised controlled trial – SHAPE'. Da skal brukerskole for personer med demens, med e-læring for pårørende, prøves ut i Norge, England og Australia.

4.8. Medieoppslag

SESAM deltar aktivt i den offentlige debatten og vår aktivitet genererte i 2019 en rekke avisoppslag, reportasjer på nett, innslag på TV og i radio. Oversikt over nyhetssaker fra SESAMs hjemmeside (se vedlegg 13).

Noen av høydepunktene fra 2019:

Demens på skolebenken

Kan kursing av personer med demens gi dem et bedre liv? Er personlig utvikling mulig, på tross av sykdommen?

TEKST OG FOTO | KIRSTI ELLEFSEN



Martine Kajander forsker på om kursing av personer av demens kan gi et bedre liv.

Dette ønsker forsker Ingelin Testad og doktorgradsstipendiat Martine Kajander å se nærmere på gjennom å samle og analysere erfaringer fra personer med demens, som har deltatt på brukerkurset Demensskolen.

«De pårørende får tilbud om kurs og kurs og kurs. Men hva med oss?».

Dette og lignende spørsmål, er noe ansatte i kommunens helsetjeneste forteller de får. For det finnes ikke mange kurstilbud som tilbys direkte til personer med demens. Det finnes for de pårørende, og for helsepersonell, men ikke til dem det gjelder.

Mulighet for mestring

Demensskolen er et slikt tilbud. Det er en brukerskole som gir mennesker med demens i tidlig fase opplæring i hvordan de kan mestre hverdagen. Med permer, penn og papir, og en kursleder som drar dem gjennom pensum, blir det litt som å sitte på skolebenken igjen. To timer hver uke.

I løpet av de tolv ukene kurset varer, får deltakerne informasjon om sykdommen, tips og råd til hvordan de kan opprettholde livskvalitet og trivsel, de får et nettverk med de andre kursdeltakerne, mulighet til å dele erfaringer, og støtte til å ta egne beslutninger og bruke ressursene sine.

Å hjelpe kursdeltakerne til å få innsikt i egen sykdom og dermed mulighet for mestring, er målet med Demensskolen.

– Vi har en sterk opplevelse av at kursdeltakerne synes det er meningsfullt. De første gangene var det en vane som skulle inn. Vi gjentar og gjentar. Og jeg tar en prat med hver enkelt deltaker og prøver å reaktivere de ressursene som er i dem. Det har gjort noe med samtalen over tid. De åpner seg, deler bekymringer de kanskje ikke deler med venner og ektefeller, forteller Anne-Christine Tischendorf, kursleder på en av Demensskolene i Oslo.

Å kunne beholde verdigheten

– Vi må se på ressursene. Selv om de har demens, er det masse de kan, og det er viktig å tilrettelegge, slik at de får mulighet til å kan dele av kunnskapen sin. Det bidrar til at de kan beholde verdighet. Vi må bevege

Nrk.no:

«Ny undersøkelse: Åpenhet om demens viktig for å takle sykdommen» 13. januar 2019.

Ny undersøkelse: Åpenhet om demens viktig for å takle sykdommen

Lars Nødland (84) har valgt å være åpen om sin demenssykdom. Det øker sjansene for at han vil klare seg bra i hverdagen, ifølge fersk undersøkelse.



Lars Nødland (84) har fått demens. Han mener det er viktig å være åpen om sykdommen og er derfor elev ved Demensskolen i Stavanger.

FOTO: ERIK WAAGE / NRK



Cathrine Oftedahl
Journalist

Publisert 13. jan. 2019 kl. 18:18
Oppdatert 15. jan. 2019 kl. 17:26



Artikkelen er mer enn ett år gammel.

– Dette er ikke noe du er kry av.

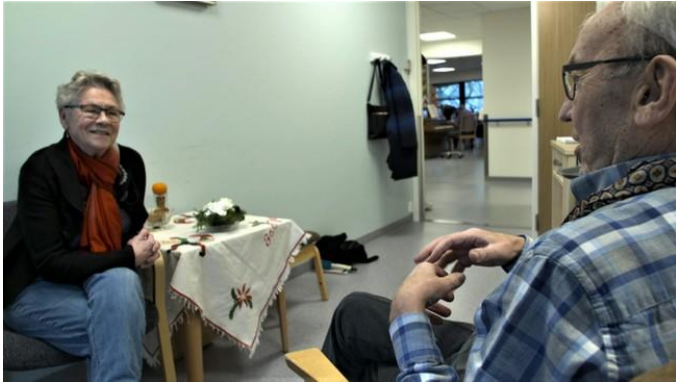
For fire år siden fikk 84 år gamle Lars Nødland i Stavanger diagnosen demens. Han har brukt kreftene på innsikt og mestring, i stedet for å holde sykdommen skjult.

– Spesielt viktig har det vært at vi har lært å snakke sammen om den nye situasjonen, sier Nødland, og ektefellen er enig:

– Jeg tør å påstå at vi aldri har hatt det bedre sammen enn nå, sier Lillian Michaelsen.

Til skolebenken

Undervisning på en egen skole for personer med demens har vært stor hjelp for Nødland. I ti år har Demensskolen i Stavanger lært personer hvordan de best skal leve med diagnosen. I tillegg finnes sporadiske kurs i Oslo, Harstad og Bodø.



Lillian Michaelsen og Lars Nødland har fått et verktøy på Demensskolen til å kunne snakke sammen om sykdommen.
FOTO: ERIK WAAGE / NRK

Nå viser en undersøkelse fra Demensskolen og Helse Stavanger at åpenhet er avgjørende for å klare seg bedre i hverdagen.

Det er snakk om en pågående undersøkelse. Helse Stavanger har fått penger fra EU og skal lede et internasjonalt forskningsprosjekt der forskere fra Norge, Storbritannia, USA og Australia deltar.

– De som har stått fram med sin demens blant familie og venner, kan slappe av og slipper å bruke krefter på å holde sykdommen hemmelig, sier forsker Vigdis Vagle ved Stavanger universitetssjukehus (SUS).



Forsker, Vigdis Vagle, i Helse Stavanger, mener åpenhet om demens kan føre til bedre mestring av sykdommen.
FOTO: ERIK WAAGE

Kommunikasjon står høyt på timeplanen de 12 ukene kurset ved Demensskolen varer. Elevene skal bli i bedre stand til å snakke om sykdommen og planlegge de neste årene sammen med sine nærmeste.

Ny demensplan

Eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen (Frp) mener Demensskolen er et viktig tilbud, for å gi den enkelte og pårørende kunnskap.

– Det er mye enklere å leve et godt og aktivt liv med demens hvis man har god kunnskap og kan være åpen om diagnosen, sier hun.

For å skape et mer demensvennlig samfunn har regjeringen lagt frem «Demensplan 2020», som skal gi mer åpenhet og kunnskap om demens.



Eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen (Frp) mener Demensskolen er et flott og viktig tilbud.
FOTO: ANDREAS SUNDBY / NRK

– Et sentralt grep er at vi lovfester at alle kommuner får plikt til å tilby dagaktiviteter til hjemmeboende med demens. Dagaktiviteter skal bidra til meningsfulle dager med sosialt samvær, trygghet og opplevelse av mestring, forteller Michaelsen.

Råd fra andre demenssyke

For, ifølge undersøkelsen fra Helse Stavanger, er samværet med andre demenssyke det aller viktigste.

– Ofte får de gode råd fra andre demenssyke. Og disse rådene har stor verdi, kanskje større enn rådene som de får av oss, sier Vagle.



Ingelin Testad, leder for Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling, Helse Stavanger, og prosjektleder for forskningsprosjektet i EU mener det er viktig for demenssyke å skaffe seg kunnskap om sykdommen.
FOTO: ERIK WAAGE

Om lag 100.000 personer har demens i Norge i dag, og antallet øker for hvert år. Fram mot 2050 er det ventet en dobling av antall demenssyke. Enda flere vil da ha behov for kunnskap og innsikt om sykdommen.

Nå skal Demensskolen ut i verden, og det jobbes med å lage et e-læringsverktøy for de pårørende i et større forskningsarbeid i EU.

– Det er skremmende ikke å vite hvordan sykdommen påvirker oss, og det lærer en om på Demensskolen. Og ikke minst kunne håndtere det som kommer, å kunne forberede seg, sier Ingelin Testad, leder for Regionalt kompetansesenter og samhandling ved SUS, og prosjektleder for forskningsprosjektet i EU.

Forskning.no:

«Vil du vite om du har Alzheimer flere år før du blir syk?» 16. januar 2019.

Saken er produsert og finansiert av Nasjonalforeningen for folkehelsen - [Les mer](#)



Livet til ekteparet Hildegunn Fredheim og Jannicke Granrud (til høyre) ble dramatisk endret etter at Jannicke fikk påvist Alzheimers sykdom. (Foto: Kirsti Ellefsen, Nasjonalforeningen for folkehelsen)

Vil du vite om du har Alzheimer flere år før du blir syk?

– Hvis det ikke er noen kur, er det jo helt fåfengt å gni det inn før du har begynt å merke noe, mener Jannicke Granrud, som fikk diagnosen da hun var 51 år.

Kirsti Ellefsen
KOMMUNIKASJONSRADGIVER

Nasjonalforeningen for folkehelsen

PUBLISERT Onsdag 16. januar 2019 - 04:30



Forskere tror den alvorlige sykdommen kan starte mer enn ti år før symptomene blir merkbare. De står derfor overfor et dilemma.

Ekspertene er enige om at behandlingen må starte på et tidlig tidspunkt for å kunne stanse utviklingen av demenssykdom i hjernen – altså ofte lenge før man har merket noe som helst.

Men, en slik medisin finnes ikke i dag. For å finne den, trenger forskerne å studere hjernene hos mennesker som har en gryende, uoppdaget Alzheimer, som foreløpig ikke har gjort så store forandringer i hjernen at det har blitt varig skade.

Hvordan skal forskere finne ut hvem disse er? Og er det etisk forsvarlig å rekruttere mennesker som muligens kan ha en gryende Alzheimer?

Skjønte at noe var galt

Da Jannicke Granrud 51 år gammel fikk fastslått at hun hadde Alzheimer, hadde hun allerede en god stund merket at noe var galt. Kona hennes, Hildegunn var også forundret og ganske irritert over at Jannicke glemte og rotet og ikke fikk til helt enkle ting uten å be om hjelp.

– Jeg tenkte at hun var lat, giddelaus og kanskje veldig sliten. Hadde jeg visst at det var Alzheimer, ville jeg nok reagert annerledes. Hadde Jannicke fått en diagnose tidligere, kunne jeg ha planlagt og tilrettelagt jobb og karriere, og fått den nye tilværelsen til å fungere, sier Hildegunn.

Utredningen og veien frem til den endelige diagnosen var lang – og de to årene det tok var slitsomme både for Jannicke og Hildegunn.

– På en måte ville jeg ha hatt diagnosen tidligere. Det var jo veldig pinlig og skamfullt å glemme navn og tider og få blackout midt i en samtale. Hadde jeg hatt en sykdom å skylde på, ville det kanskje ikke vært like flaut, sier Jannicke.

Fakta om Alzheimer

Alzheimers sykdom er den vanligste formen for demens. Om lag 60 prosent av alle med demens har Alzheimer.

Sykdommen utvikler seg langsomt, som regel over mange år, og fører til skader og tap av hjerneceller. Syke får problemer med hukommelse, språk og evne til å orientere seg.

Det finnes ennå ingen kur, men med god støtte og omsorg er det mulig å ha et godt liv.

(Kilde: Nasjonalforeningen for folkehelse)

Fåfengt å gni det inn

Men hvor tidlig hadde det vært bra å vite? Hva er rett tid for diagnose? Og er forskernes «tidligst mulig» forenlig med pasientens behov for å fastslå gryende demens?

– Hvis du kunne fått påvist at du ville få Alzheimer flere år før symptomene meldte seg, ville du ha ønsket det?

– Nei. Jeg er glad for at jeg ikke måtte «sone» alle årene før, da livet var helt topp, og at jeg slapp å la en sykdom styre livet mitt før det var nødvendig. Jeg ville ikke hatt diagnosen før jeg ble merkbart syk. Hvis det ikke er noen kur er det jo helt fåfengt å gni det inn før du har begynt å merke noe, mener Jannicke.

Tidligst mulig diagnose?

Forsker og overlege Arne Nakling er i gang med et forskningsprosjekt som undersøker personer med mild kognitiv svikt, et mulig tegn på utvikling av demens. Målet er å finne frem til metoder og verktøy som kan avdekke demens på et tidlig stadium.



Arne Nakling er overlege og forsker i et prosjekt som ser etter måter å oppdage sykdommen i en tidlig fase. (Foto: Kirsti Ellefsen)

Til dette trenger de å teste og følge personer uten merkbar demens. Hittil er 721 personer testet.

– *Tenker du at det kan være etiske problemstillinger knyttet til at disse testpersonene risikerer å få vite at de er i en veldig tidlig fase av en dødelig sykdom, som det ikke er mulig å kurere?*

– Jeg tenker at de etiske problemstillingene er håndterbare. De fleste vil bare få vite at de har økt risiko for å utvikle demens, mens noen vil få vite at de har begynnende demens. Å ha økt risiko er ikke det samme som å ha sykdommen, sier han.

Viktig med informasjon og oppfølging

Avdelingsdirektør i Regional komite for medisinsk og forskningsfaglig etikk, Knut Ruyter, mener det medfører visse etiske dilemmaer å la noen få vite at de har en sykdom som ikke lar seg helbrede.

– Dette med retten til å vite og retten til ikke å vite, er noe vi stadig diskuterer, foreller han.

– Når det gjelder demens vet vi jo at det er behov for forskning veldig tidlig i sykdomsforløpet, så jeg tenker det viktigste er at de som deltar i en slik kartlegging vet hva de gir seg ut på, og vet at de risikerer å få vite at de har gryende demens. Det er opp til den enkelte å velge å delta i et forskningsprosjekt. Men de må få hjelp til å ta et informert valg og til å forstå hva det innebærer å delta. De må spørres tydelig om dette er greit, og de må følges opp i ettertid, sier Ruyter.

Fakta om krav til etisk forskning

Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) skal vurdere om forskningsprosjekt er etisk forsvarlig.

Komiteene oppnevnes av Kunnskapsdepartementet for fire år om gangen.

I studien undersøker Arne Nakling deltagerne ved hjelp av ulike tester, hjerneskanninger og prøver at blod og spinalvæske.

Dramatisk beskjed

– *Hvordan forbereder du deltakerne i studien på at de vil kunne få vite at de har begynnende demens?*

– Å få beskjed om at undersøkelsen har påvist begynnende Alzheimer er dramatisk. Derfor mener jeg det er svært viktig med god informasjon og oppfølging av deltakerne, sier Nakling.

Alle deltakerne får vite om egen risiko for å utvikle demens, dersom de ønsker å få vite det.

Han oppfatter at mange ikke reflekterer over at Alzheimer og andre demensformer som dødelige. De ser heller sykdommen som en kronisk lidelse som får store konsekvenser for egen livskvalitet.

Deltagere til forskningsprosjektet blir rekruttert via hukommelsesklinikker og annonsering i media.

– *Hva skal de med denne diagnosen? Det finnes jo uansett ingen kur?*

– De som får vite om en begynnende demensutvikling har flere fordeler. De kan endre livsstil, bli mer fysisk aktive og kan generelt tilpasse tilværelsen best mulig sammen med familie og venner etter hvert som sykdommen utvikler seg, sier Nakling, som oppfordrer til mest mulig åpenhet for å takle sykdommen.

Mange deltakere synes det er meningsfylt å bidra til denne forskningen.

Betenkelig å invitere friske

Psykolog og seniorforsker Per Kristian Haugen har jobbet i over 30 år med demens. Han kjenner godt til utfordringen knyttet til «tidligst mulig diagnose».

– Den dagen vi får en virksom medisin, må vi være i stand til å stille en korrekt demensdiagnose meget tidlig, slik at behandling kan settes inn før mye hjernevev er ødelagt. Forskning er derfor svært viktig og nødvendig. Men jeg ville vært veldig betenkt med å invitere folk uten demensdiagnose til å delta i studier som handler om å diagnostisere demens, før det finnes en slik behandling, sier han.

Haugen mener at dette gir store etiske utfordringer for diagnostisk utredning i klinikken. Er målet at diagnosen settes så tidlig som mulig, gjerne før det oppstår typiske symptomer på demens? Hvordan oppleves det da for en person som føler seg frisk, å få vite at han har en sykdom som han først flere år senere kommer til å merke i sitt daglige liv?

Arne Nakling henviser de av deltakerne i studien som får påvist demens videre til spesialisthelsetjenesten, slik at de får bekreftet riktig diagnose og tilpasset oppfølging.

Kur i sikte?

For Nakling vil tidlig diagnose ha stor betydning for å kunne løse demensgåten. Han og de andre i forskningsprosjektet er opptatt av å rekruttere folk på et tidlig stadium i sykdommen.

Nakling har tidligere uttalt at han tror vi har løst demensgåten innen ti år. Tror han fortsatt det?

– Uten å forstå kaskaden av sykdomsprosesser som er involvert, klarer vi ikke å finne fram til en kur. Hypotesen er fortsatt at sykdommen starter minst ti år før symptomene blir merkbare, sier han.

– Vi må lete mer etter grunnleggende årsaker så tidlig som mulig i sykdomsutviklingen. Derfor forsker vi på disse tidlige stadiene, og ønsker å finne personer med risiko for å få Alzheimer som er villig til å bidra med spinalvæske. Og – ja, jeg tror fortsatt at vi ligger bra an for å nå målet innen ti år, sier Nakling.

Forskningsprosjektet Matlyst:

MATLYST OG MÅLTIDSVANER HOS AKTIVE ELDTRE



Athenagruppens fokus er helsefaglige forskningsprosjekter som bidrar til bedre helse og økt livskvalitet for pasienter og pårørende. Ernæring hos eldre er en viktig forskningssatsning på SESAM med fokus på å utvikle og gjennomføre forskningsprosjekter med hjemmeboende og beboere på sykehjem som målgruppe, i henhold til nasjonale føringer.

TEKST: JON ARILD AAKRE OG LISE BIRGITTE AUSTBØ HOLTENG

SESAM har sammen med Tine, Norgesmøllene, Fjordland, Nortura, Nofima, NMBU fått midler fra Norges forskningsråd til prosjektet Matlyst. Hensikten med prosjektet er å samle kunnskap om hvilke faktorer som styrer matvalg til aktive eldre, og hvordan informasjon og kommunikasjon kan fremme helse og trivsel. Partnerne fra næringslivet vil bruke kunnskapen til å utvikle produkter, som har god ernæringsmessig sammensetning og fremmer matlyst.

Eldre som gruppe er i større grad, enn den generelle befolkningen, utsatt for feil- og underernæring. Årsakene er sammensatte, men skyldes ofte fysiologiske og psykososiale endringer, akutt sykdom og økt bruk av medisiner. Dette medfører en økt sykkelighet, redusert livskvalitet og øker sannsynligheten for tidlig død. Kunnskap om hvordan mat og kosthold kan virke helsefremmende er i stor grad av generell art og ikke tilpasset eldres behov. Det er derfor behov for lett tilgjengelig og tilpasset informasjon om kosthold og ernæringsbehov i møte med alderdommen. Her er ett lite lynkurs basert på et to-dagers inspirasjons- og informasjonsseminar knyttet til kosthold og måltidsglede på SESAM:

Deltakerne fikk også se kokk Stian Gjerstad Iversen, i aksjon der han disket opp med retter for å illustrere hvordan en med enkle grep kan få i seg ekstra protein, fiber og væske.



Illustrasjonsfoto:
Max Delsid/unsplash

Aldersrelaterte endringer knyttet til ernæring og appetitt

- Lavere energibehov som følge av redusert muskelmasse
- Redusert smaks- og luktesans
- Tygge- og svelgeproblemer
- Fordøyelsesproblemer
- Endringer i sosiale roller for eksempel ved pensjonisttilværelse, tap av nære relasjoner

Tiltak for å motvirke aldersrelaterte endringer knyttet til ernæring og appetitt

- Fokus på ett næringstett kosthold, rikt på protein og vitaminer og være fysisk aktiv
- 4-5 måltider jevnt fordelt utover døgnet, og unngå lang nattefaste (>11 timer)
- Skape ett godt spisemiljø med fokus på det visuelle og sosialt samvær for å stimulere appetitt.
- Tilstrekkelig inntak av vann i løpet av dagen og under måltid.

FORSKNINGSPROSJEKTET
MATLYST

I forskningsprosjektet Matlyst undersøker vi betydningen av informasjon på matvaner hos aktive eldre. For de som har lyst å lese mer om Matlyst prosjektet, se www.matlyst.org.

Matlyst bloggen:

«To prototyper: en shot og paien som ble kake» 27. mai 2019

To prototyper: en shot og paien som ble kake

May 27, 2019

Hilde Garlid, journalist

Ja, hva smaker «Prototyp 1 og 2», egentlig? Tross de akademiske navnene får kokk Stian Iversen fra Nofima deltakerne på Matlysts Midtveiskonferanse til å smatte og smake.

Smak og utseende er faglig viktig for en kokk, men prototypemaker Iversens egentlige utfordringer ligger lag på lag bak disse to matnyhetene. Det er prosesser som er helt usynlige for oss testere.

Iversens oppdrag er å lage «to næringsberikede og konsistenstilpassede produkter spesialtilpasset eldre som matindustrien kan ta videre». Bak denne bestillingen ligger det nå timevis med forskning, dokumentasjon, eksperimentering og analysering. På papptallerkenen foran oss står det vitenskapelige, unike resultatet som Iversen kokkefaglig korrekt har fordekt som en shot og en pai - som ble en kake.

Det skal være enkelt å velge sunt og riktig

-Definisjonen av gastronomi er kunsten, håndverket og vitenskapen om appetittlig mat og drikke. Som prototypemaker og kokk i Nofima er jobben min å være bindeleddet mellom håndverket, industrien og forskningen. Det tar tid før forskeren og kokken forstår hverandre, og vi har funnet at gastronomi er oversetteren mellom fagfeltene. Jeg har jobbet 2,5 år nå med forsker Guro Helgesdotter Rognså, og kommunikasjonen kommer seg nå, fleiper Stian Iversen om den unike duoen han er en del av i Nofima.

Det er ikke bare prosjekt Matlyst som er opptatt av eldres mathverdag, spesielle ernæringsbehov og den store helseverdien som ligger i sunne og sosiale måltid. Industrien ivrer etter å bidra med merkede produkter i butikk til det store seniorlaget i samfunnet, og med tilpassede måltidsløsninger for omsorgstjenesten. Hele omsorgskjeden fra matproduksjon via kommunale tjenester, ministeriet i flere departementer, til regjering og statsminister snakker varmt om «det gode måltidet» som det bankende hjertet i eldrereformen «Leve hele livet».

Lykkes vi med mathelse og matlyst, oppnår enkeltpersoner og vi som samfunn store gevinster. Konsekvensene av det motsatte er dyrt på så mange plan.

-Matlyst-prosjektet er særlig opptatt av forebygging; den som skal bidra til at vi ikke har behov for hjelp fra det offentlige i våre eldre år. Det handler om hverdagene, og at det skal være enkelt å velge sunt og riktig, sier Johanne Brendehaug som er prosjektleder for Matlyst-prosjektet, og minner derfor om tallenes samfunnsrealiteter:

-Det bor 40.000 eldre på sykehjem i dag, men 1,5 millioner hjemmeboende eldre. Det er alle som skal bli boende hjemme og som skal klare selv inn i alderdommen vi må ha størst fokus på skal vi ha en stor samfunnsmessig gevinst av fokus på mat og måltid, sier hun.

Et aldersvennlig Norge

Prosjektet Matlyst har nå drøyt ett år igjen av totalt tre år. I prosjektet arrangeres det årlige møter der alle deltakerne er invitert sammen med styringsgruppen for å få status og faglige oppdateringer. Smaking av Nofimas prototyper er bare én av flere statusoppdateringer fra industrien og fra forskningen i fellesmøtet i Måltidets hus, i Innovasjonspark Stavanger 9.april 2019.

Bestått på smakstest

Tilbake til de to nyhetene på papptallerkenen: Prototyp1 og Prototyp2? Det smaker godt, men hva er det her som tar næringstilpasset seniormåltid et steg videre?

-Prototyp 1 utvider den kunnskapen vi har utviklet for et flytende, enhetlig produkt. For industrien gir begge disse prototypene ny og viktig kunnskap som kan overføres til utviklingen av flytende og sammensatte produkter, står det i oppsummeringen av forskningsprosjektet fra Nofima.

- Stian Iversen viser hvor komplekst og omfattende det er å lage trygge og næringsrike produkter tilpasset spesielle behov. Men dette her har blitt veldig bra, smiler Øydis Ueland etter første smakstest.

Prototyp 2 er paien som ble en kake.

-Den er bokstavelig talt helt fersk. Ferdig først i går kveld. Den skal utvikles videre til testing i høst. Det startet som en pai-idé men er nå blitt et liten kake som ivaretar Eldres ønske om et søtt alternativ. Prototyp2 er en ernæringsmessig sammensetning som tilsvarer et fullverdig mellommåltid med mer protein og fiber. Vel bekomme, sier Iversen.

- Godt?

- Absolutt. Ikke for søtt, god blanding av mykt på toppen og en fast bunn. Dette er et godt utgangspunkt for videre arbeid med prototypen, sier Johanne Brendehaug.

Denne artikkelen er delt av Forskningsprosjektet Matlyst som skal bidra til å dekke måltidsdøgnet for hjemmeboende eldre med gode, sunne og bærekraftige løsninger som er lette å velge, lette å bruke og basert på norske råvarer. Sammen skal Tine, Nortura, Fjordland og Norgesmøllene utvikle treffsikre innovasjoner. Forskningspartnerne Nofima, NMBU og SESAM samler ny kunnskap. Validé koordinerer og bidrar i arbeidet med kommunikasjon og formidling. Prosjektet er finansiert med forskningsmidler fra forskningsrådets program Bionær. www.matlyst.org

Vi ønsker å dele våre artikler og det er tillatt å kopiere og/eller gjenbruke artikler eller annet materiale etter avtale med matlyst.org. Fakta om prosjektet samt navn på journalist/artikkelforfatter må alltid fremkomme ved deling av artikler.

Hilde Garlid er kommunikasjonsdirektør i Validé. Hun har 30 års erfaring fra mediebransjen; redaksjonell og journalistikk. 14 år av karrieren i media er som sjefredaktør. Først som utgiver i Solbladet og senere som ansvarlig redaktør i Jærbladet.

Redaktør for nettstedet matlyst.org: Kari Birgitte M. Wiig, prosjektleder Mat og Helse i Validé, Måltidets hus. Kari Birgitte har flere år i Måltidets Hus i Stavanger med prosjekter innen måltids glede - for alle. Kari.birgitte@valide.no, tlf 4740 8958
www.valide.no

NSF Lokalen Rogaland:
Athena-hjørnet, 09.07.19

Athena-hjørnet

Athena er SESAMS helsefaglige forskningsgruppe og ble etablert i 2014, for å fokusere på skrive- og refleksjonsarbeid innen helsefaglig forskning.

WiseAge stand. Fra venstre Anne T. Henriksen, Kjell-Egil Førstund og Jan Torgersen.



Paneldebatt med Tora Aasland, leder av den Norske UNESCO-kommisjonen, og Anne Cecilie Kaltenbom.



WISEAGE-FESTIVALEN 2019

AV ANE HAUGLAND, SPESIALKONSULENT. FOTO: KAROLINE TESTAD

I takt med SESAMs økte satsing på brukermedvirkning og samfunnsengasjement har vi etablert WiseAge som vår plattform for dette. I den forbindelse valgte vi i fjor å utvide vår SESAM-konferanse til en WiseAge-festival.

Mandag 20. mai var en historisk dag med åpning av WiseAge-festivalen hvor flere foredrag var åpne for publikum. Professor og senterleder på SESAM, Ingelin Testad, åpnet festivalen med å prate om demensvennlig samfunn. SESAM har hatt samarbeid med Torill Renaa om måltidsopplevelser på sykehjem. Michelin-restauranten, Renaa, tilberedte en luksuriøs måltidsopplevelse for eldre på Tasta sykehjem. Seniorturisme er i vinden, og Chris Pedersen konsernsjef i Kronen Hotels, fortalte om deres ønsker om å bli et demensvennlig hotell. De ansatte har fått opplæring på hvordan de skal legge til rette for personer med demens, og forbedrende tiltak blir stadig innført.

Professor Dag Årsland, forskningssjef på SESAM presenterte PROTECT- plattform for research online investigating cognition and genetics in ageing. PROTECT er en internett-basert studie som foregår fra deltakerens egen stue ved å svare på spørsmål over

internett. Målet med forskningen er å undersøke symptomer og hvorfor noen utvikler demens, som finner sted i England, Hong Kong, USA og skal starte i Norge i slutten av 2019.

Videre presenterte Joel Anderson, fra universitetet i Tennessee, sin nye forskningsstudie hvor han bruker sosiale medier til å samle inn data om personer med demens og pårørende. Det er flere personer med demens og deres pårørende som bruker sosiale medier til å dele sine historier uten sensur om demens og det å leve med sykdommen. Også fra universitetet i Tennessee kom professor Ruth Lopez som holdt et spennende foredrag om stigma og demens. Det er fortsatt mye skam og stigma assosiert med en demenssykdom, dette kan føre til at personer med demens ikke får den hjelpen de trenger eller at pårørende ikke tør å be om hjelp. Vi må sammen få folket, næringslivet og media til å forandre synet på demens slik at vi kan få vekk stigmaet og skammen som er assosiert med demenssykdom.

WiseAge-fest

For andre år på rad arrangerte WiseAge brukerråd en WiseAge-fest. Anne-Cecilie Kaltenborn, administrerende direktør i Næringslivets

12 | NSF LOKALEN ROGALAND

hovedorganisasjon Service og handel og medlem i Rådet for et aldersvennlig Norge holdt et spennende foredrag om videre planer for rådet for et aldersvennlig Norge sett i fra et næringslivsperspektiv. Professor Ingelin Testad presenterte forskningsnytt på SESAM, blant annet om EU prosjektet Shape som skal ledes fra Stavanger. WiseAge-festen ble avsluttet med tapas og underholdning fra Ryfylkelivsgnist.

Internasjonal Forskningsdag

Tirsdag 21. mai var det duket for en internasjonal forskningsdag hvor fagfolk og publikum kunne høre verdensledende forskere innen eldremedisin, inkludert professor Ingelin Testad, professor Dag Aarsland og professor Clive Ballard, presenterte sine nåværende prosjekter og hva som er nytt på forskningsfronten.

Skattekisten

SESAM har i flere år delt ut Linda Buettners praksispris for gode tiltak for personer med demens. Vi har samlet alle bidragene i en egen bok som ble lansert på SESAM konferansen – Skattekisten. Skattekisten skal være et levende dokument med gode, enkle og kreative aktiviteter og kan leses av alle. I år stakk Lura bo og aktivitetssenter av med praksisprisen for deres «Lura Dytten» og Stokka sykehjem fikk publikumsprisen for deres «Måltidsopplevelser og relasjoner».

Du kan lese mer om årets WiseAge-festival på www.sus.no/sesam

GRATULERER, PROFESSOR INGELIN!

AV ARILD BERLAND, RÅDGIVER, NSF ROGALAND. FOTO: MARTE MONSEN STRANDSKOG

Som den observante leseren fikk med seg i Wise-Age artikkelen har sykepleier-Rogaland i Rogaland i vår fått en ny professor. Og det ved University of Exeter i England!

Ingelin Testad, som til daglig titulere seg som forsker og senterleder ved Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling (SESAM), er en driftig psykiatrisk sykepleier, forsker og nå også professor. Hun avla sin doktorgrad i 2010 og har i årene etter det høstet mye anerkjennelse for sin og SESAMS ulike forskningsgruppers (inkl. Athenas) forskning og fagutvikling innen eldremedisin, helsefag og demens. Som et resultat av Ingelin og hennes medarbeideres arbeid skal Stavanger Universitetssykehus for første gang lede et større EU-prosjekt. Prosjektet tar utgangspunkt i Demensskolen (se NSF Lokalen 3-2018) og skal bidra til at personer med demens kan leve godt så lenge som mulig. Prosjektleder er den nybakte professor Testad.

Hvorfor University of Exeter?

- SESAM har lenge samarbeidet med Kings College i London bla når det gjelder praksisnær forskning og jeg har arbeidet i flere prosjekter der. Nå er dette samarbeidet utvidet til også å gjelde det Universitetet ved Exeter og hvor jeg bla skal være med å utvikle sykepleieforskning ved Royal Academy of Nursing der, sier Testad til NSF Lokalen.

Testad er svært opptatt av forskningsbasert kunnskap og å bruke den i den kliniske hverdagen, for at våre pasienter skal få den beste, mulige behandling og omsorg.

- Sykepleie skal være den ledende delen av praksisnær og tverrfaglig omsorgsforskning. Toget går nå – og vi sykepleiere må sette oss aller fremst i lokomotivet!

NSF Lokalen kommer tilbake med et lengre intervju omkring Testads tanker om sykepleieforskning i sitt neste nummer.



Matlyst bloggen:

«Ny internasjonal standard for konsistenstilpasset mat». 29. november 2019

Ny internasjonal standard for konsistenstilpasset mat

November 29, 2019

Jan Thomas Rosnes og Guro Helgesdotter Rognså, Forskere Nofima Martin Brierley, Fagansvarlig dysfagi, Lovisenberg Diakonale Sykehus

Antall mennesker med behov for persontilpasset mat øker både nasjonalt og internasjonalt. Alders- og sykdomsrelaterte endringer i munnhule og svelg fører til spiseproblemer for mange i løpet av livet. En internasjonal felles standard for konsistenstilpasset mat, som er lansert, kan være et viktig bidrag for kompetansespredning og utvikling av nye mattilbud.

Tygge- og svelgevansker - dysfagi

I de neste ti årene vil antall nordmenn over 67 år økes fra dagens 600 000 til nærmere det dobbelte, ifølge SSB. Det gir en fremtid der det vil være en andel som får institusjonsplasser, men en langt større andel enn i dag må bo lenger hjemme. Mange av disse trenger mat som er tilpasset spiseevne og ernæringsssituasjon, enten de lager maten selv eller får den ferdiglaget.

Vansker med å spise og svelge kalles dysfagi og kan oppstå ved sykdom i eller skade på sentralnervesystemet (f.eks. hjerneslag, demens, parkinson, hjernesvulst), skader i munn og svelg (f.eks. etter kirurgi eller strålebehandling), eller som følge av sarkopeni – muskelsvekkelse som følge av alder og svekket helse. Det siste kan for enkelte starte allerede i 60-70-års alder og kan forsterkes av sykdomstilstander og medikamentbivirkninger. Mange eldre har også utfordringer med appetitt og redusert smaks- og luktesans. Slike forandringer kan føre til redusert matinntak og endringer i måltidsrytmer, og utilstrekkelig inntak av nødvendige næringsstoffer (proteiner, karbohydrater og fett), vitaminer og mineraler.

Feil- og underernæring gir risiko for nedsatt almenntilstand, økt risiko for sykdom og infeksjoner. I tillegg har mange problemer med feilsvelging av drikke (aspirasjon), noe som gir økt risiko for lungebetennelser. Lungebetennelser kan være fatale for personer med svekket helsetilstand, og er den største dødsårsaken hos personer med hjerneslag. Konsistenstilpassing av maten er den vanligste og mest effektive strategien for å håndtere dysfagi.

Standarder for konsistenstilpassing

Konsistenstilpasset mat deles inn i forskjellige konsistensnivåer ettersom hvor findelt maten må være for at den skal kunne spises av personer med ulik grad av tygge- eller svelgevansker. Flytende næringsmidler deles inn i forskjellige konsistensnivåer ettersom

hvor tykflytende det må være for at problemer med feilsvelging begrenses tilstrekkelig for de som er utsatt for dette.

Internasjonalt har noen land nasjonale standarder for nivåinndeling av kostkonsistenser, f.eks. blir enkelte matvarer i Japan merket med et nummersystem som beskriver hvor lett maten kan tygges og svelges. Nummereringen baserer seg på Japans «universal design foundation», og i 2016 var 72 produsenter medlemmer i Universal Design Food. I Norge er ulike systemer i bruk hos ulike markedsaktører og helseinstitusjoner. Mange refererer til National Dysphagia Diet Task Force (American Dietetic Association; 2002), eller Dysphagia Diet Food Texture Descriptors (NHS National Patient Safety Agency, 2011).

Helsedirektoratet har laget beskrivende materiale og veiledninger for å tilvirke mat for mennesker med spisevansker, f.eks. «Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring» (Helsedirektoratet 2013) og «Kosthåndboken» med kapittel om «Mat med tilpasset konsistens» (Helsedirektoratet 2012).

Inndeling av mat i konsistensnivåer baserer seg på vitenskapelige analyser av bl.a. tekstur, konsistens og partikkelstørrelse. Dette krever både kompetanse og utstyr, og er ikke tilgjengelig for den som lager maten i det daglige ute i virksomhetene. På mange institusjonskjøkken kan det være vanskelig å skille de enkelte nivåene, og det er ikke uvanlig at det bare brukes noen få konsistensnivåer, f.eks. normalt kokt og mat som er findelt med hurtigmikser. Dette fører til lite differensiering og maten kan oppfattes som kjedelig og lite attraktiv av brukerne, samt at ikke alle får dekket sine behov. Det er derfor et behov for enkle tester, som kan utføres i produksjonskjøkken og som kan karakterisere konsistensnivåene.

Ny internasjonal standard for konsistenstilpasset mat

I 2013 ble det tatt et internasjonalt initiativ til å lage et felles rammeverk for dysfagidietter. Det ble opprettet en komité som heter «International Dysphagia Diet Standardisation Initiative» (IDDSI), med representanter fra Kina, Brasil, Canada, England, Japan, USA, Tyskland og Sør Afrika. Målet var å utvikle en ny, global, standardisert terminologi og definisjoner for å beskrive konsistenstilpasset mat og drikke for personer i alle aldre med dysfagi – på tvers av omsorgssituasjoner og kulturer. IDDSI er en uavhengig «non-profit» -organisasjon som har fått støtte av et stort antall organer, organisasjoner og industripartnere. Sponsorene har ikke vært involvert i utformingen eller utviklingen av IDDSI-rammeverket.

IDDSI standarden slik den er foreslått baserer seg i hovedtrekk på de eksisterende standarder. Resultatene av en internasjonal spørreundersøkelse blant interessenter, viste at det vanligste er å bruke ulike systemer med normal kost og drikke pluss fem-seks nivåer av tilpasset kost og drikke når det gjelder håndtering av svelgevansker. Rammeverket for dysfagikost som nå er laget består av til sammen 8 nivåer (inkludert normal kost og normal drikke). Nivåene er beskrevet med numre, tekstetiketter og fargekoder. Dersom en ser bort fra normal kost og drikke er det 4 nivåer av tilpasset kost (nivå 3-6) og 4 nivåer av tilpasset drikke (nivå 1-4). Siden mat- og drikke overlapper på nivå 3 og 4 gir det til sammen 6 nivåer av tilpasset mat og drikke totalt (Se bilde). Dette skyldes at når drikke blir svært tykt, eller mat blir svært finmost og nærmest flytende, blir hva som defineres som mat og hva som defineres som drikke subjektivt eller basert på bruksområde. F.eks. vil de fleste regne selv ganske tynn yoghurt som mat, mens kefir gjerne oppfattes som drikke. Et eksempel på mat som kan defineres som begge deler er en tykk smoothie (nivå 3).

IDDSIs dokumenter utgis under en åpen lisens og kan fritt lastes ned fra iddsi.org. Her kan en finne bakgrunnsmateriale, spørsmål og svar, grundige beskrivelser og eksempler på konsistensnivåene, bilder og videoer med tips og råd. De viktigste dokumentene heter «Komplett IDDSI rammeverk og detaljerte beskrivelser» og «IDDSI Rammeverk – Testmetoder». Det første beskriver de ulike konsistensnivåene med bruksområder og eksempler, og det andre beskriver grundigere hvordan en avgjør hvilket nivå et produkt faller under. Disse dokumentene oversettes til en rekke språk, og den norske oversettelsen ble lagt ut i november i 2017 (se iddsi.org/translations/).

Stadig flere land slutter seg til bruken av IDDSI-standarden. The Association of UK Dietitians (BDA) har gitt sin støtte til formell bruk av IDDSI-rammeverket i Storbritannia. I Norge har Helsedirektoratet gitt sin tilslutning til standarden, og den refereres til i deres nettbaserte veiledning for dysfagi ([https://helsedirektoratet.no/folkehelse/kosthold-og-ernering/erneringsarbeid-i-helse-og-omsorgstjenesten/kosthold-ved-diagnoser-og-sykdomstilstander#dysfagi-\(tygge--og-svelgevansker\)](https://helsedirektoratet.no/folkehelse/kosthold-og-ernering/erneringsarbeid-i-helse-og-omsorgstjenesten/kosthold-ved-diagnoser-og-sykdomstilstander#dysfagi-(tygge--og-svelgevansker))).

Gitt de potensielle utfordringene ved å implementere det nye rammeverket globalt har det vært forespørsler fra det internasjonale samfunnet om IDDSI kan ta ledelsen og foreslå strategier for å lette innføringen og implementering på en planlagt og koordinert måte. Som følge av dette foreslår IDDSI en «Monitor-Aware-Prepare-Adopt (MAPA)»-tilnærming for nasjonale etater, myndighetsorganisasjoner og større institusjoner, for å strukturere og lette implementeringen. Denne fremgangsmåten beskrives på iddsi.org/iddsi-implementation.

Enklere metoder for å vurdere konsistensnivå

Testmetodene i IDDSI er ledsaget av enkle beskrivelser med bilder og figurer, og kan brukes av personer med dysfagi, eller av omsorgspersoner, klinikere, kjøkkenpersonale og industri. Ulike testmetoder er oppgitt, ettersom hva som er mest hensiktsmessig ved ulike typer matkonsistenser, og hva som er tilgjengelig i ulike kulturer rundt om i verden. Flytende væsker karakteriseres med Sprøyte-testen: Hvor mye som gjenstår i en 10 ml sprøytesylinder etter at det har rent i 10 sek (Fig. 3). Den tykkeste drikken / tynneste maten kan karakteriseres med Gaffel-dryppe-testen: Ved å se om den renner gjennom tennene på en gaffel. Mat kan karakteriseres med Gaffel-trykk-testen: Å presse en gaffel mot en matprøve og se hvordan den oppfører seg. Trykket som legges på matprøven er kvantifisert ved å undersøke trykket som kreves for at tommelneglen skal hvitne merkbart (Se bilde). Trykket som behøves for at tommelfingerne neglen skal hvitne er målt til cirka 17 kPa. Dette tilsvarer tungetrykket under svelging.

I tillegg kan en enkelt vurdere matens klebrighet ved å se om den faller av en skje som vippes eller ikke, og størrelsen på partiklene i maten ved å sammenlikne dem med mellomrommet mellom gaffeltenner. Resultatet sammenliknes så med beskrivelsene i «IDDSI Rammeverk og detaljerte beskrivelser» for å se om maten tilfredsstillende oppfyller kravene til et gitt konsistensnivå.

For å bestemme en partikkelstørrelse som er trygg for spedbarn, kan en sammenlikne partiklene i maten med bredden på neglen på barnets femte finger (lillefingeren). Partikler mindre enn dette medfører normalt ikke kvelningsrisiko.

En artikkel fra 2017, Austbø Holteng, L. B., Frøiland, C. T., Corbett, A., & Testad, I[1], viser at helsepersonell på sykehjem frykter situasjoner hvor pasienter med dysfagi setter i halsen

og at trygge måltidssituasjoner er viktige. Hovedfunnene viste at det å kunne servere konsistenstilpasset mat^[2] til pasienter med dysfagi førte til en økt mestringsfølelse hos helsepersonell, samt en tryggere måltidsituasjon for pasientene. Helsepersonell beskrev en bedre ernæringsomsorg ved å kunne bruke konsistenstilpasset mat. Pasientene spiste bedre og noen av pasientene som tidligere hadde behov for assistanse under måltidet, klarte nå å spise på egenhånd. Dette vil nå bli fulgt opp i en større studie ved SESAM.

IDDSI brukt i produktutvikling og informasjonsspredning

I de senere år er det satt i gang mye forskning og utvikling for å imøtekomme det økende behov for persontilpassede dietter. Forskningsinstituttet Nofima samarbeider med matindustri fra en rekke bransjer for å skaffe innsikt til utforming av persontilpasset mat der blant annet dysfaginivåer blir vurdert.

I forskningsprosjektet Matlyst som avsluttes i løpet av 2020 er målet å skaffe innsikt om hele måltidsdøgnet hos hjemmeboende eldre gjennom en tverrfaglig tilnærming. Dette vil så gi grunnlag for utvikling av produkter og løsninger som kan motivere og tilrettelegge for sunnere kosthold og frisk alderdom. Prosjektet ledes av Tine, mens Nortura, Norgesmøllene og Fjordland er industripartnere. Nofima, SESAM (Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling) og NMBU deltar som forskningspartnere.

Nofima har også en egen satsning på persontilpasset mat. Satsningen har fått navnet VårMat og skal bruke tverrfaglig kompetanse for å arbeide med persontilpassing av mat i livets forskjellige faser. Eksempler på grupper som har behov for persontilpassing av mat er barn, personer med allergier eller intoleranser, personer som trener mye, personer med spesifikke diagnoser som gjør at matinntaket må endres, personer som forebygger for spesifikke diagnoser eller eldre. Muligheten for å benytte anerkjente og godt beskrevne konsistensnivåer er viktig for å målrette produktutvikling og for å kunne informere brukergrupper. IDDSI-rammeverket vil kunne bli et viktig bidrag til en felles beskrivelse av mange matvarer og gi økt mulighet for å velge riktig konsistens for enkeltpersoners behov.

[1] Austbø Holteng, L. B., Frøiland, C. T., Corbett, A., & Testad, I. (2017). Care staff perspective on use of texture modified food in care home residents with dysphagia and dementia. *Annals of palliative medicine*, 6(4), 310-318

[2] Den konsistenstilpassede maten som ble benyttet i studien ble utviklet i forskningsprosjektet KOMAT som utviklet metoder og verktøy for å konsistenstilpasse menyer til beboere i institusjon og til hjemmeboende. Forskningsprosjektet ble ledet av Måltidets Hus AS og NOFIMA, Sandnes Matservice, Stavanger Byggdrift, SESAM, Matvarehuset AS og Gastronomisk Institutt AS.

Denne artikkelen er delt av Forskningsprosjektet Matlyst som skal bidra til å dekke måltidsdøgnet for hjemmeboende eldre med gode, sunne og bærekraftige løsninger som er lette å velge, lette å bruke og basert på norske råvarer. Sammen skal Tine, Nortura, Fjordland og Norgesmøllene utvikle treffsikre innovasjoner. Forskningspartnerne Nofima, NMBU og SESAM samler ny kunnskap. Validé koordinerer og bidrar i arbeidet med kommunikasjon og formidling. Prosjektet er finansiert med forskningsmidler fra forskningsrådets program Bionær. www.matlyst.org

Vi ønsker å dele våre artikler og det er tillatt å kopiere og/eller gjenbruke artikler eller annet materiale etter avtale med matlyst.org. Fakta om prosjektet samt navn på journalist/artikkelforfatter må alltid fremkomme ved deling av artikler.

Redaktør for nettstedet matlyst.org: Kari Birgitte M. Wiig, prosjektleder Mat og Helse i Validé, Måltidets hus. Kari Birgitte har flere år i Måltidets Hus i Stavanger med prosjekter innen måltids glede - for alle. Kari.birgitte@valide.no, tlf 4740 8958

Norsk sykepleierforbund:

«Hvordan kan velferdsteknologi forebygge sykehusinnleggelser?» 27. desember 2019



The screenshot shows the website of the Norwegian Nurses' Association (Norsk Sykepleierforbund). The page features a green header with navigation links: 'Tillitsvalgt | Min side | Bli medlem | Logg inn' and a search bar. Below the header, there are links for 'Fylkeskontor', 'Faggrupper', and 'Arbeidssted'. The main content area has a breadcrumb trail: 'Forside > Om NSF > Fylkeskontor > Rogaland > Hvordan kan velferds..'. The article title is 'Hvordan kan velferdsteknologi forebygge sykehusinnleggelser?' by Jon Arild Aakre, dated 27.12.2019. There are social media icons for Facebook, Twitter, and YouTube. A photo shows Martha Therese Gjertsen and professor Ingelin Testad. The caption reads: 'Martha Therese Gjertsen (t.v) sammen med sin hovedveileder, senterleder ved SESAM, professor Ingelin Testad'. Below the photo is a sub-heading 'Bruk av velferdsteknologi for å forebygge sykehusinnleggelser' and the author 'Tekst: Jon Arild Aakre'. A short summary of the article is provided, mentioning the Athena group's focus on research projects and Martha's doctorate thesis.

Gratulerer, Martha!

Studien tar utgangspunkt i det vi hører hver gang det snakkes om framtidsutsiktene i helsesektoren; det blir flere eldre og vi lever stadig lengre. Når folk lever lengre vil behovet for helse- og omsorgstjenester øke, selv om de eldre er sprekere enn de var tidligere. Som en konsekvens er det helt nødvendig med endring i hvordan man jobber i helse- og omsorgstjenestene.

Helt sentralt i dette står bruk av velferdsteknologi. Det er ikke et spørsmål om vi trenger teknologien, men hvordan vi bruker den. Bruken av teknologiske løsninger må være forankret i reelle behov, slik at det kommer brukerne til gode på best mulig måte.

I avhandlingen har Gjertsen sett på teknologiske løsninger som kan forebygge sykehusinnleggelser for eldre som bor hjemme. Ved å kartlegge sykehusinnleggelser fra en kommune over en periode på ett år, har Gjertsen fått en solid oversikt over pasientgruppene. Den vanligste grunnen til innleggelse var behov for videre medisinsk utredning, knyttet til generell svekket allmenntilstand ut ifra symptomer som smerter, uspesifiserte pustevansker,

dehydrering og anemi. Dette var tilfelle for nær én av fire innleggelser. Risikoen for å bli innlagt grunnet redusert allmenntilstand var høyere for menn – og økte med stigende alder.

I overkant av hver femte innleggelse skyldes fall, mens 13 prosent ble innlagt på grunn av infeksjon, i hovedsak luftveisinfeksjon som lungebetennelse, urinveisinfeksjon eller hudinfeksjon. Menn var signifikant mer utsatt enn kvinner for å bli innlagt på grunn av infeksjon.

Videre intervjuet Gjesten ledere i kommunen og helsepersonell i hjemmebaserte tjenester for å identifisere aktuelle pasientgrupper og potensielle teknologiske løsninger. Intervjuene ble også brukt for å beskrive faktorer som er sentrale i forbindelse med implementering av velferdsteknologi i kommunen. Studien viste at helsepersonell i hjemmesykepleien var positive til å ta i bruk velferdsteknologi, så lenge det var til hjelp i det deres daglige arbeid. Det var imidlertid en del usikkerhetsmomenter og manglende teknologisk infrastruktur som gjorde at velferdsteknologi ikke var implementert og integrert i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Det finnes ingen enkel løsning for de sammensatte utfordringene i eldreomsorgen, men doktorgradsarbeidet belyser aspekter som er viktige for å få lykkes med en velferdsteknologisk intervensjon. Selv om vi her har identifisert potensielle pasientgrupper der innleggelse kan forebygges og potensielle teknologiske løsninger, er en av de største utfordringene at helsetjenestene i dag framstår som fragmenterte. De som har mye kontakt med helsevesenet samhandler med fastlege, legevakt, spesialisthelsetjenesten, må forholde seg til planlagte eller akutte innleggelser i sykehus, sykehjem og andre aktører. Dette stiller store krav til kommunikasjon og samarbeid mellom de ulike nivåene av helsetjenesten. Denne studien adresserer ikke disse utfordringene, så i videre forskning må man også trekke med pasienter/sluttbrukeren og teknologiutviklere for å få til en intervensjon, samt adressere samhandlingsutfordringene.

Studien var en del av et større prosjekt som var finansiert av Regionalt Forskningsfond vest og heter Implementering av velferdsteknologi i kommuner. Det ble ledet av NORCE, med Universitetet i Stavanger, Stavanger kommune og SESAM ved Stavanger universitetssjukehus som partnere.

Martha Therese Gjestsen (43) er kreftsykepleier. Hun har en master i helsevitenskap ved UiS, og jobber som forskningskoordinator ved SESAM. Hovedveileder har vært senterleder på SESAM, professor Ingelin Testad. Biveiledere har vært professor Siri Wiig (UiS) og professor Kolbjørn Brønnick (UiS/SESAM)

Denne artikkelen ble første gang publisert i NSF Lokalen 3-2019

5. Ansatte

Senterleder Ingelin Testad

Forskningsleder Dag Årslund

Fag- og administrativ koordinator Kristin Aas Nordin

Koordinator intervensjonsteam/PhD stipendiat Martha Therese Gjestsen

Administrasjonskonsulent Helen G. Wigestrund

Fagkonsulent Siri Ueland

Fagkonsulent Ingrid Langeland, rammeavtale.

Fagkonsulent Hilde R. Marianayagam

Forskningssykepleier Reidun Meling

Forskningsassistent Lise Birgitte Holteng

Seniorrådgiver Målfrid Meling

Seniorrådgiver Vigdis Vagle

Seniorrådgiver Arnfinn Fiskå

Regional ressursperson Greta Gaard Endal, Førde sentralsjukehus

Rådgiver/professor II Halvor Næss, Haukeland universitetssjukehus

Gjesteprofessor Clive Ballard, Exeter universitet

Gjesteprofessor Anne Corbett, Exeter universitet

PhD stipendiat Ellen Svendsbø, går over til rammeavtale

PhD stipendiat Toril Terum

PhD stipendiat Anne Katrine Bergland

PhD stipendiat Ragnhild Djønne Østerhus

PosDoc Ketil Oppedal

PosDoc Svein Kjosavik

PosDoc Hogne Sønnesyn

PhD stipendiat Arne Nakling

PhD stipendiat Martine Kajander

PhD stipendiat Jon Arild Aakre

PhD stipendiat Arnt Egil Ydstebø, Samarbeid med Sykehuset Innlandet.

PhD stipendiat Miguel Borda

Overlege Corinna Vossius, samarbeid med Sykehuset Innlandet

Forskningskonsulent Veslemøy Frantzen fra 01.05.2018

Forskningskonsulent Aleksandra Sevic fra 01.05.2018

Forskningskonsulent 2, Torunn Gudmestad. Sv. Skaps permisjon fra 01.12.2019

Spesialkonsulent Ane Haugland

Regional ressursperson Nina Hauge fra 01.09.2018- 01.09.2019

Anne Torsvik Henriksen

Forsker Linn Oftedal

Seniorrådgivere:

Dagny S. Børnes

Grete Østebø

Nina E. D. Bærheim

Reidun M. Krøger

Björg Bjørkelund

Brita Halsne

Karen Ianke

Marta Stokka

Ragnhild Stokkeland

Anne Torsvik Henriksen

6. Avslutning

Som det fremgår av rapporten, har vi en svært høy aktivitet i forhold til tildelte ressurser, noe som i stor grad skyldes dyktige og dedikerte fagfolk ved SESAM, inkludert brukere, frivillige, gruppen av seniorrådgivere, forskere, fagpersoner og en høy aktivitet i forhold til å skaffe eksterne midler både til kurs- og kompetanseutvikling og forskning. Videre har gode samarbeidsrelasjoner i Helse Vest RHF og innad på Stavanger universitetssjukehus, især ved Klinikk psykisk helsevern voksne, forskningsavdelingen og Seksjon for samhandling, samt nasjonalt og internasjonalt samarbeid, vært avgjørende for å få dette til.

En aldrende befolkning vil stille enda større krav til aktiviteter innen kompetansebygging og forskning. Brukermedvirkning og samfunnsengasjement er grunnleggende for kompetanseutvikling, og SESAM har derfor etablert en egen plattform for dette; Wise Age. "Eldre som ressurs" har vært en kjerneverdi for SESAM siden vi startet i 2010. WiseAge bygger videre på dette grunnlaget, fordi vi ser det som helt nødvendig å nå mange flere med dette budskapet: politikere, ideelle organisasjoner, næringslivsledere, akademia, opinionsdannere og familie. Wise Age arbeider med å involvere brukere i forskning og kunnskapsutvikling i et samfunn hvor andelen eldre vil vokse og kreve nye måter å arbeide for og med denne gruppen. Wise Age bidrar til en struktur for arbeidet vårt med nye samarbeidspartnere, nye forskningsprosjekter og formidling av forskningsbasert kunnskap.

Siden oppstarten har vi vektlagt å knytte til oss fagpersoner lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt med høy formell kompetanse innen ulike fagfelt, og 25 forskere har i 2019 hatt direkte tilknytning til SESAM innen diagnostikk, kliniske studier, medisinsk bildeanalyse, velferdsteknologi og sykepleie- og helsefaglig forskning. Sykepleie- og den helsefaglige forskningen er samlet i en egen gruppe kalt Athena. Gruppen utviklet et prosjekt som i 2018 gikk til topps i EU programmet «Joint Programme on Neurodegenerative Disease Research (JPND)». Det multinasjonale prosjektet «Self-management and Health Promotion in Early-stage dementia with e-learning for carers – A randomised controlled trial (SHAPE)» koordineres av Ingelin Testad, og skal bidra til å øke forståelsen omkring faktorer som har betydning for kvaliteten på helse- og omsorgstjenestene for personer med demens. Dette er det første EU-studiet som ledes av SUS.

Vi ser frem til videre arbeid med *Samhandling for Eldres helse og livskvalitet* i samarbeid med alle våre gode støttespillere og samarbeidspartnere.

Tusen takk til alle som bidrar til dette arbeidet!

Og en særlig takk til vår referansegruppe som i 2019 har bestått av:

Oddrun Strand Rangnes – Regionalt brukerutvalg Helse Vest HF, Eldrerådet i Rogaland fylkeskommune

Øyvind Kirkevold - Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse

Elin Wetås de Jara - Kommunenes sentralforbund (KS), fra august 2019

Nina Anette Hauge – Helse Fonna HF

Toril Midtbø - Høgskulen i Sogn og Fjordane

Ole Martin Steihaug - Helse Bergen HF

Kari Holvik Furevik - Helse Førde HF

Stein Tore Nilsen - Helse Stavanger HF

Svein Skeie - Helse Stavanger HF

Ingelin Testad, senterleder

VEDLEGG

- Vedlegg 1 SESAM aktiviteter 2019
- Vedlegg 2 WiseAge stormøte høst 2019
- Vedlegg 3 WiseAge festen 2019
- Vedlegg 4 Publikasjoner SESAM 2019
- Vedlegg 5 Internasjonal forskningsdag 2019
- Vedlegg 6 Praksisprisen 2019, utlysning
- Vedlegg 7 SESAM-konferansen 2019
- Vedlegg 8 Lura boas, vinner Praksisprisen 2019
- Vedlegg 9 Stokka sykehjem, vinner Publikumsprisen 2019
- Vedlegg 10 Program fagnettverk Førde april 2019
- Vedlegg 11 Program fagnettverk Førde oktober 2019
- Vedlegg 12 Program fagdag geriatri og alderspsykiatri Førde nov. 2019
- Vedlegg 13 Nyhetssaker fra SESAM hjemmesiden 2019