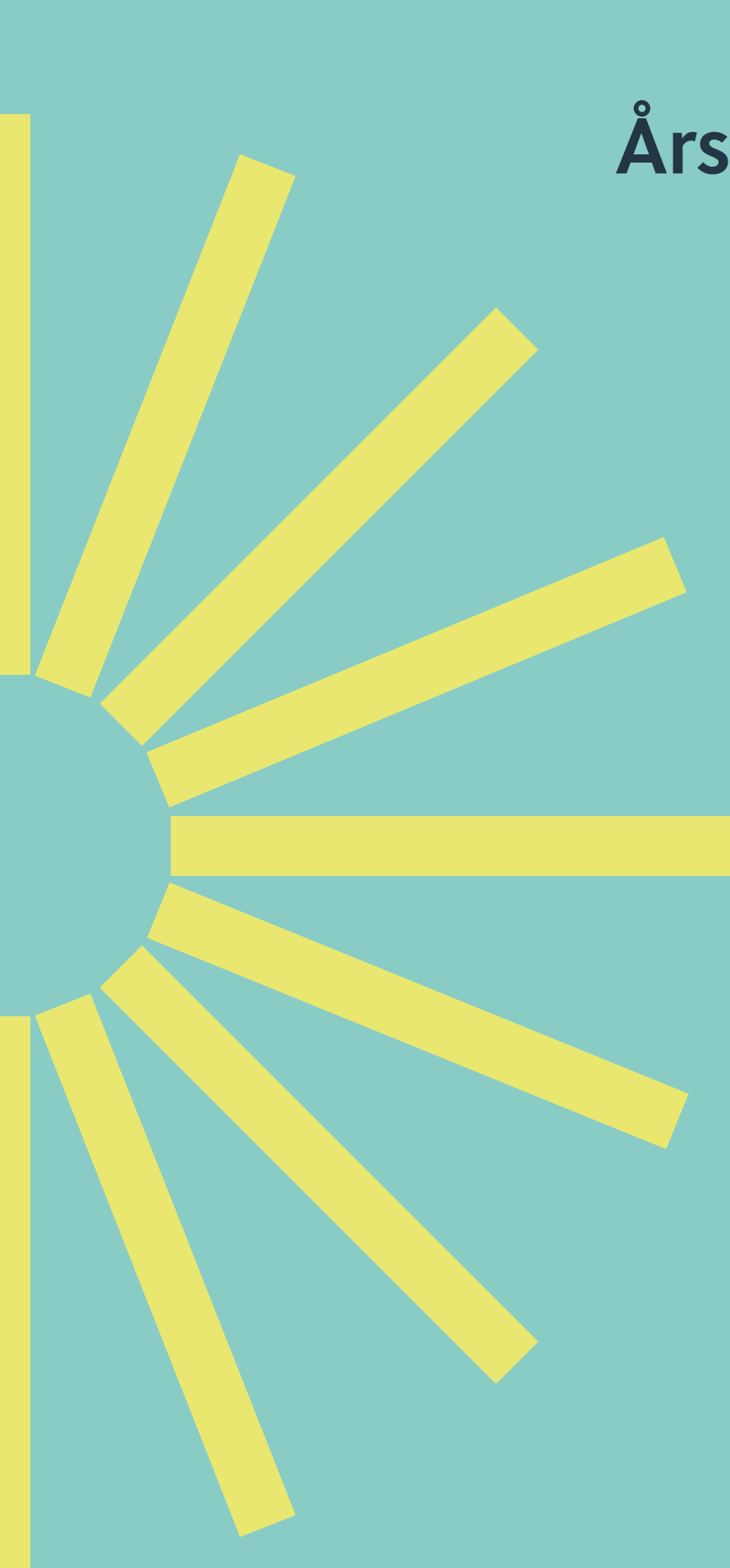




Årsrapport 2022

BRUKERMEDVIRKNING
FORSKNING
KUNNSKAPSFORMIDLING

SESAM

Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling

SESAM – sammen åpner vi opp for en bedre alderdom

Siden 2010 har SESAM bidratt til forskning i verdensklasse innen eldremedisin.

- Vi utvikler kunnskap som fremmer din helse, og øker mestring og glede når vi blir eldre.
- Vi forsker frem nye medisinske behandlinger for eldre i dag og i morgen.
- Vi undersøker hvordan omgivelsene kan bli bedre, slik at du kan leve godt hjemme eller på et sykehjem.
- Vi utvikler teknologiske løsninger som hjelper deg når du blir eldre, både hjemme og under behandling.

Regionalt kompetansesenter

SESAM er et internasjonalt ledende senter for flerfaglig forskning innen eldremedisin og samhandling. Vi samarbeider lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt. Vi styrker forskningssamarbeidet mellom helseforetakene, kommunene og andre organisasjoner. Godt samarbeid er en forutsetning for å utvikle gode og sammenhengende helsetjenester.

Eldre brukere deltar i arbeidet gjennom WiseAge

WiseAge er SESAM sin plattform for brukermedvirkning og samfunnsengasjement for deg over 60 år, en stemme inn i forskningsarbeidet vårt. WiseAge-medlemmer deler av sin visdom for at alle skal kunne få en god alderdom. Uten brukerne på laget er det vanskelig å finne løsningene. WiseAge gjør en forskjell.

SESAM sprer ny kunnskap i hele regionen

Vi underviser og gir råd og faglig støtte i grunnutdanning, videreutdanning og etterutdanning – også til ideelle organisasjoner. SESAM etablerer og koordinerer tverrfaglige grupper og nettverk slik at kompetanse- og fagutvikling effektivt kan skje mellom nivåer og på tvers av organisasjoner.



Innhold

Innledning.....	8
Bakgrunn	12
Organisering.....	14
Ledelse og strategi	15
Ansatte.....	16
Brukermedvirkning og samfunnsengasjement – WiseAge.....	17
Forskning	18
Rekruttering og utdanning av nye forskere.....	20
Kurs- og kompetanseavdeling	21
Regionale ressurspersoner.....	24
Seniorrådgivere.....	25
Forskningssykepleiere.....	25
Service- og støttefunksjoner.....	28
Referansegruppe.....	28
Aktivitet	30
WiseAge	31
Forskning	33
EU prosjekter.....	37
4M-VIDEO E-sport biking system for seniors.....	42
Sensing mobility and 4M-VIDEO E-sport for motivating physical activity for rehabilitation and preventive exercise purpose.....	42
DemGene – genetikk ved demenssykdommer	42
Nasjonale og regionale prosjekt.....	42
Online Assessment of Lifestyle Factors on Cognitive Performance – PROTECT Norge	43
PROTECT Norge – Optimal modelling strategies for longitudinal multivariate cognitive data	43

<i>ASLEEP – Feasibility of a digital sleep promotion in ageing, sub-threshold insomniacs</i>	43
<i>RoboCare: Effectiveness, efficiency, uptake and use of a smart robot in care homes – A cluster randomised trial and implementation study</i>	43
<i>Demensstudien på Vestlandet (DemVest)</i>	46
<i>Diagnostic biomarkers in Dementia with Lewy-bodies. A Norwegian longitudinal multicentere cohort-study as part of the European Dementia with Lewy bodies Consortium (NOR-DLB)</i>	46
<i>Anthocyanins: A new approach to prevention of dementia? (ACID)</i>	46
<i>Effect of purified anthocyanin supplements in older adults at risk for dementia (ACID): focus on the circulatory system, neurogenesis and epigenetics. Identification of the neurogenesis-associated mechanisms mediating anthocyanin-dependent cognitive improvement in a population at risk for dementia.</i>	46
<i>Dementia Disease Initiation (DDI)</i>	47
<i>Hjerneinfarkt og synspatologi</i>	47
<i>New perspectives on vascular risk – the impact of breaking up sitting time</i>	47
<i>Diagnostic and prognostic neuroimaging biomarkers in dementia with Lewy bodies</i>	47
<i>An individualized disease severity index for prodromal dementia: a multi-biomarker and deep learning approach</i>	47
<i>Cannabidiol for Alzheimer’s Disease Aggression; CanADA</i>	48
<i>Deciphering the mechanisms of neuropsychiatric symptoms in people with dementia</i>	48
<i>Developing a Phase 2 Clinical Trial Platform for The Treatment of Alzheimer’s Disease</i>	48
<i>The Norwegian Anti-dementia Drug Trial Platform (NORADD-TP): A nationwide trial platform of symptomatic and disease-modifying anti-dementia compounds</i>	48
<i>ANeED studien: A phase IIa multicentre randomized controlled double blind clinical trial to demonstrate clinical efficacy on cognitive, neuropsychiatric and functional outcomes of Ambroxol in New and Early patients with prodromal and mild Dementia with Lewy bodies</i>	49
<i>Dementia research in Norway – Use of research networks and communication in funding processes</i>	49
<i>Legemiddelbruk hos personer med demens – effekt på innleggelse i sykehjem og overlevelse</i>	49
<i>Nordic-Japan multidomain interventions for healthy aging and prevention of dementia and disability (NJ-fingers)</i>	49
<i>iSPE: Inventorium for støttet psykologisk evaluering</i>	50

Lokale prosjekt	50
<i>Learning and coping with dementia – User experiences form an educative intervention in early stage dementia</i>	50
<i>Martine Kajander har publisert ny artikkel – Helse Stavanger</i>	54
<i>Demensvennlig Rogaland</i>	55
<i>Differentiating early neurodegenerative diseases to improve prognosis (ProLBD)</i>	55
<i>On the design and analysis of phase III randomised controlled trials in the presence of complex aetiology disease. Assessing the effect of anthocyanins on senile dementia</i>	55
<i>Neural networks dysfunction: From resting-state electroencephalography to dementia diagnosis</i>	55
<i>Accuracy of blood-based biomarkers in diagnosing Alzheimer’s disease in clinical practice</i>	56
<i>Glabellar botulinum toxin injections for the treatment of geriatric depression</i>	56
<i>Forekomst, risikofaktorer og prognose ved delirium på sykehus</i>	56
Forskningssamarbeid og forskningsnettverk	57
<i>Lokalt forskningssamarbeid</i>	57
<i>Lokalt forskningsnettverk</i>	57
<i>Regionalt forskningssamarbeid</i>	58
<i>Nasjonalt forskningssamarbeid</i>	58
<i>Internasjonalt forskningssamarbeid</i>	58
<i>Fond for biomedisinsk demensforskning (Blidensolfondet)</i>	60
<i>Studentarbeid</i>	68
<i>Kurs og kompetanse</i>	68
<i>Ny kunstsatsing i samarbeid med Ragnar Bjerkreim – Helse Stavanger</i>	72
Fagnettverk	73
Samarbeid og utviklingsarbeid (komite, arbeidsgrupper, planarbeid)	74

Medieoppslag.....

80

Ansatte.....

92

SESAM lederteam.....

93

Regionale ressurspersoner.....

93

Fagkonsulent.....

93

Forskningsskonsulenter.....

93

Spredningskoordinator.....

93

Forskningssykepleiere.....

93

PhD-kandidater.....

94

Seniorforskere.....

94

Forskeravtale.....

95

Seniorrådgivere.....

95

Vedlegg 1.....

96

ABC-seminar 2022.....

96

Vedlegg 2.....

100

Publikasjoner SESAM 2022.....

100

Vedlegg 3.....

110

Linda Buettners praksispris, 2022, flyer.....

110

Vedlegg 4.....

112

WiseAge folder.....

112

Vedlegg 5.....

114

Fag- og ledernetterverksmøte i Bergen, program og deltakerliste.....

114

Foto: Marius Harlem



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 ledes av professor Ingelin Testad, senterleder og faglig leder sammen med lederteamet Kristin Aas Nordin, koordinator for kurs og kompetanse, personal og økonomi, Martha Therese Gjestsen, forskningskoordinator, Helen G. Wigestrands, administrasjonskonsulent, Silvia Einan Mæland, avdelingssjef, avdeling alderspsykiatri og Karin Smedvig, seniorrådgiver, og forskningsleder professor Dag Årsland.

SESAM er organisert og lokalisert i Klinikk psykisk helsevern voksne, avdeling for alderspsykiatri, og de ulike delene av virksomheten ivaretas i samarbeid med gode kolleger og medarbeidere, fagpersoner, forskere og klinikere, lokalt og regionalt, nasjonalt og internasjonalt.

I føringene fra Helse Vest heter det: «Det regionale kompetansesenteret for eldremedisin og samhandling skal byggje 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.»

Forskning, brukermedvirkning og kunnskapsformidling er våre oppgaver for å fylle visjonen «Sammen åpner vi opp for en bedre alderdom».

SESAM har siden oppstart videreutviklet kjerneoppgavene i samarbeid med referansegruppen. Implementering av ny kunnskap i praksis, utvikling av robuste og gjennomførbare intervensjoner og spredning av ny kunnskap er viktig for all forskning ved SESAM, og som vi arbeider systematisk med, sammen med vår satsing på brukermedvirkning. Vi har dette året startet et systematisk utviklingsarbeid av organisasjon og struktur for klinisk behandlingsforskning, hvor målet er å styrke både forskning og klinisk praksis, som slik skal komme den enkelte av våre brukere til gode. Dette er et samarbeid mellom SESAM og klinikken og ledes av avdelingssjef Silvia Mæland med senterleder Ingelin Testad som sekretær. Pilarene behandling, digitalisering og omsorg er førende for arbeidet, og det overordnede målet er integrering av disse tre i alle fagutviklings- og forskningsprosjekt.

I et aldrende samfunn med fokus på veldig mange områder, har vi utarbeidet et verdidokument v/seniorrådgiver og prest Arnfinn Fiskå, som vår viktigste føring i beslutninger og valg og hvor vi i 2022 har arbeidet aktivt med en operasjonalisering av verdiene i virksomheten. Her vektlegges at alle mennesker har lik verdi, som ikke påvirkes av yteevne eller bidrag. Det er etablert en arbeidsgruppe «Aldring. Nye perspektiver i en ny tid» som planlegges å utvides i 2023, for å arbeide aktivt med verdigrunnlaget i et aldrende samfunn.

Brukermedvirkning har også vært førende helt fra starten og førte til etableringen av WiseAge; plattform for brukermedvirkning og samfunnsengasjement, i 2015. «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, akademika, opinionsdannere og familie. WiseAge 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. WiseAge bidrar til struktur for å sikre brukermedvirkning i alle faser av nye og etablerte forskningsprosjekter og også i formidling av forskningsbasert kunnskap. 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. WiseAge har et eget erfaringspanel for forskning som ledes av seniorrådgiver Anne Torsvik Henriksen. Alle

søknader om prosjektmidler sendt fra SESAM i 2022, er blitt behandlet i erfaringspanelet. I dette arbeidet hører også egen brukerskole, en egen veileder for brukerinvolvering i forskning ved SESAM, og en informasjons- og rekrutteringsfolder er utarbeidet.

«Liv – lyden av SESAM», ved Ragnar Bjerkreim, musiker og komponist, i samarbeid med Arnfinn Fiskå og Ingelin Testad, lever videre under temaet sansing i forskning, og Ragnar Bjerkreim delte i denne forbindelse ut SESAMs praksispris 2022. Stokka sykehjem med innslaget «Stokka herrelag» vant både praksispris og publikumspris.

I 2022 har igjen vår andel ansatte økt fra i fjor, og vi har nå over 60 ansatte.

I 2022 har igjen vår andel ansatte økt fra i fjor, og vi har nå over 60 ansatte. Vi har 36 pågående forskningsprosjekt, hvor langt de fleste er internasjonale prosjekt innen behandling, omsorg og teknologi knyttet til gruppen av eldre. Forskere tilknyttet SESAM var involvert i 64 peer reviewed vitenskapelige publikasjoner.

Som det fremgår av rapportering av aktiviteter, 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-



Senterleder Ingelin Testad

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.

Tusen takk til alle som bidrar til dette arbeidet! Og en særlig takk til vår referansegruppe som i 2022 har bestått av: Oddrun Strand Rangnes – Eldrerådet i Stavanger kommune og Eldrerådet i Rogaland fylkeskommune, Sigrun Marit Hansen, Regionalt brukerutvalg i Helse Vest RHF, Øyvind Kirkevold – Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse, Elin Wetås de Jara – Kommunenes sentralforbund (KS Vest), Nina Anette Hauge – Helse Fonna HF, Toril Midtbø – Høgskulen på Vestlandet,

Ole Martin Steihaug – Helse Bergen HF, Kari Holvik Furevik – Helse Førde HF, Stein Tore Nilsen – Helse Stavanger HF, Svein Skeie – Helse Stavanger HF.

Stavanger 13. mars 2023

Ingelin Testad
Senterleder, professor University of Exeter

Bakgrunn

Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling ble av styret i Helse Vest RHF vedtatt lokalisert til Helse Stavanger HF den 1.12.2010.

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

«Det regionale kompetansesenteret for eldremedisin og samhandling skal byggje 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

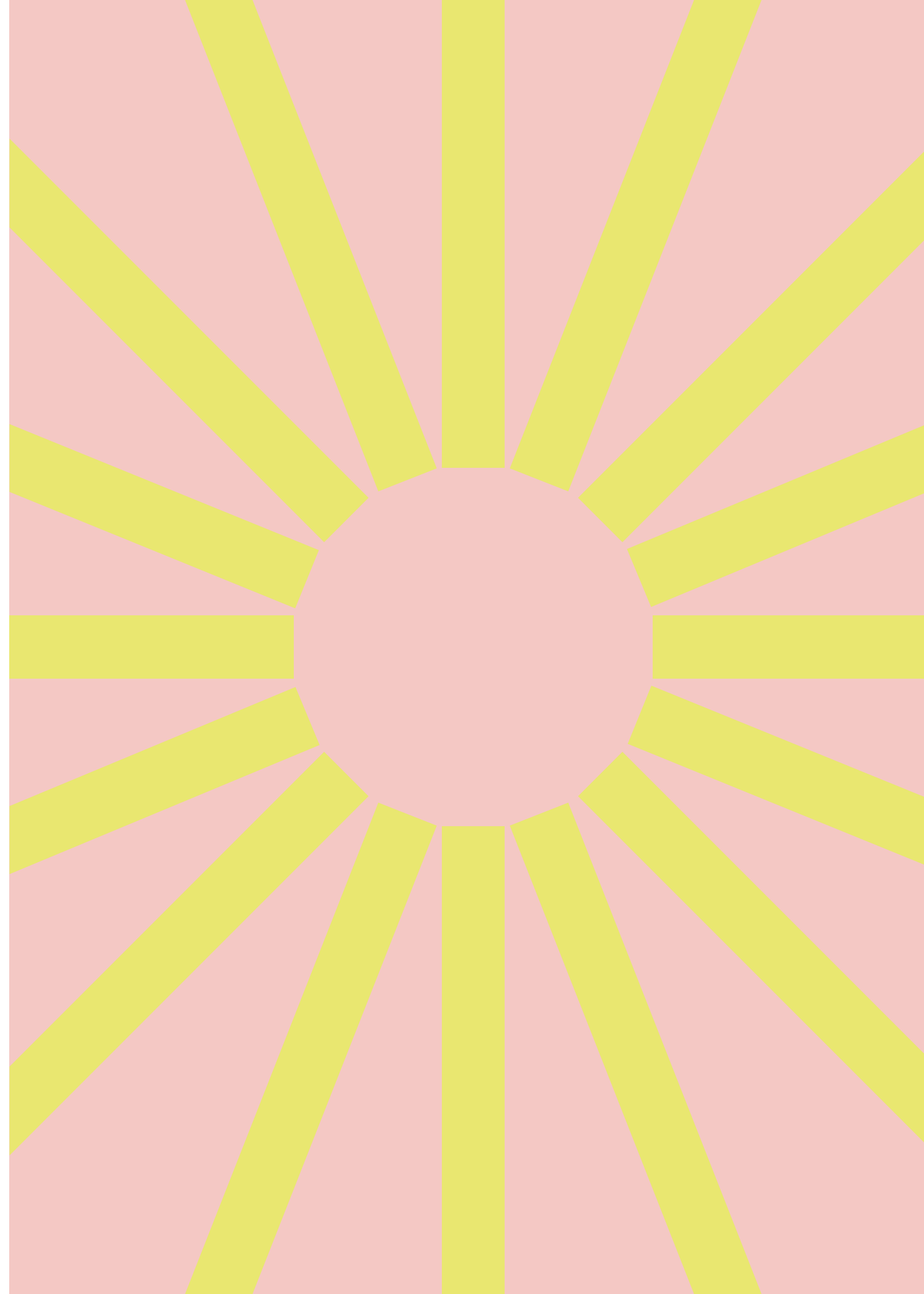
Forsking og fagutvikling: «Etablering av eit regionalt kompetansesenter skal vere ei styrking av forsking og fagutvikling innanfor fagfeltet, og skal på sikt gi fagfeltet auka kompetanse innanfor forsking. Verksemda ved kompetansesenteret skal styrkje samarbeidet om forsking og fagutvikling mellom helseføretaka,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

Kompetansesenteret får ansvar for å stimulere til og koordinere forsking og fagutvikling.

Det er planlagt styrking av dette fagområdet med 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 forsking 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.»



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, egne arrangementer og samlinger for brukere, samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen, bruker-medvirkning 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 SESAMs 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 bruker-medvirkning 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. Vi ønsker å bidra til en samfunnsdebatt og utvikling som bedre reflekterer de store endringene vi står overfor og sammen skape en bedre alderdom.

Gjennom WiseAge har vi etablert en plattform for brukermedvirkning og samfunnsengasjement. 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. Gjennom WiseAge inviterer vi personer over 60 år til å dele av sin visdom for at alle skal kunne få en bedre alderdom.

Ledelse og strategi

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

God samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten er en forutsetning for å utvikle gode og sammenhengende helsetjenester til eldre. Samhandling er et særskilt ansvarsområde for SESAM. Dessuten skal vi være en kompetansebase for kommunehelsetjenesten.

Samsvar med nasjonale føringer og erfaringer gjort i andre helseregioner og internasjonalt sikres gjennom samarbeid med kommunehelsetjenesten, Statsforvalteren, Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse og ved tilknytning til internasjonale miljøer. SESAM etablerer og koordinerer tverrfaglige, regionale fagfora og nettverk. Målet er regional forankring ved at kompetanse- og fagutvikling skjer på tvers av nivåer og helseforetak. SESAM er et drivende

miljø for flerfaglig forskning lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt innen eldremedisin og samhandling. Vi stimulerer til og koordinerer forskning. Vi styrker forskningssamarbeid mellom helseforetakene, kommunene og andre sentrale aktører

Visjon

Samhandling for eldres helse, mestring og livskvalitet.

Visjonen illustrerer at SESAM fremmer lokal, regional, nasjonal og internasjonal forskning og økt kompetanse innen eldremedisin og aldring, med brukeren i sentrum. Digitalisering er spesielt viktig i denne sammenheng. Teknologiske løsninger åpner både for nye muligheter, men også utfordringer i fagfeltet vårt. SESAM har siden oppstarten arrangert en årlig konferanse innen eldremedisin og samhandling. Denne er utviklet til SESAM-festivalen, en uke med arrangementer som ytterligere styrker SESAM sine nettverk i et bredere samfunnsperspektiv for brukere og av brukere, for å nå en enda større målgruppe.

Hovedmålsetting

SESAM driver kunnskapsutvikling innen eldremedisin og samhandling gjennom bygging av samhandlingsarenaer, nettverk, fagutvikling, forskning og kunnskapsformidling.

Overordnet mål

Å utvikle og spre kunnskap som i størst mulig grad kommer den enkelte eldre til gode.

Virkemidler

Brukermedvirkning, forskning og kunnskapsformidling.

SESAMs hovedaktiviteter organiseres i tre pilarer, noe som er sterkt vektlagt i store søknader om forskningsmidler. De tre pilarene er 1) digitalisering; 2) behandling; og 3) omsorg.



Det er viktig å presisere at pilarene ikke er isolerte siloer; innholdet i pilarene vil overlappe hverandre, og på tvers av pilarene gjelder det å identifisere og velge digitale intervensjoner og elementer som kan integreres innen behandlingsstrategier og omsorgsmodeller.

Basert på arbeidet med å søke midler til å etablere senter for fremragende forskning og for klinisk behandlingsforskning D-Mention og Arctic, har vi i 2022 arbeidet systematisk med å etablere en ny handlingsplan for utvikling og spredning av ny kunnskap.

Ansatte

På SESAM har det i 2022 vært 61 ansatte i ulike stillinger og stillingsstørrelser. Av disse 61 er 45 ansatt i ulike forskningsprosjekt. Vi representerer ulike profesjoner som sykepleier, lege, psykolog, farmasøyt, biolog, adjunkt, økonom, prest, fysioterapeut, siviløkonom, lærer, vernepleier 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 2022 hatt 7 seniorrådgivere (pensjonert helsepersonell) knyttet til oss i SESAM.

SESAM lederteam:

- Ingelin Testad, senterleder og faglig ansvarlig.
- Kristin Aas Nordin, koordinator for kurs og kompetanse, personal og økonomi.
- Martha Therese Gjesten, forskningskoordinator.
- Helen G. Wigestrands, administrasjonskonsulent.
- Silvia Einan Mæland, avdelingssjef, avdeling alderspsykiatri fra 01.02.22.
- Karin Smedvig, avdelingssjef, avdeling alderspsykiatri til og med 31.01.22. Fra 01.02.22 seniorrådgiver i lederteamet.
- Dag Aarsland er forskningsleder, og vi har etablert en gruppe av seniorforskere som skal utvikle egne forskningsplattformer ved SESAM innenfor sitt fagfelt.

Brukermedvirkning og samfunnsengasjement – WiseAge

WiseAge er SESAM sin plattform for brukermedvirkning og samfunnsengasjement. Gjennom WiseAge ønsker vi å bruke eldres kompetanse og erfaring 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». Vi ønsker at eldre skal dele sin visdom slik at vi sammen kan åpne opp for en bedre alderdom. Vi har en database kalt «Alder Samfunn Kunnskap (ASK)! Spør den det

gjelder,» som er en oversikt over brukere sitt syn på forsknings- og samfunnsspørsmål og hvordan den enkelte ønsker å involvere seg i WiseAge.

Det er et mål at det skal være brukermedvirkning i alle ledd i forskningen på SESAM, og det arbeides systematisk for at WiseAge-medlemmene skal ha innflytelse på arbeidet som blir gjort i WiseAge og på SESAM. Det er derfor etablert et eget erfaringspanel som ledes av Anne Torsvik Henriksen. Alle nye forskningsprosjekter ved SESAM blir lagt fram for erfaringspanelet for råd og innspill.

Erfaringspanelet rapporterer til styringsgruppen. WiseAge styringsgruppe har møter 1-2 ganger per år, og aktuelle tema er blant annet organisering og strategiske valg for brukermedvirkningen på SESAM.

Styringsgruppen bestod i 2022 av:

- Ingelin Testad, senterleder SESAM
- Berit Lode Helland (startet 20.06.22)
- Karin Smedvig, avdelingssjef, Stavanger universitetssjukehus
- Stein Tore Nilsen, seniorrådgiver, Stavanger universitetssjukehus
- Geir Sverre Braut, seniorrådgiver, Stavanger universitetssjukehus
- Sølve Braut, konstituert klinikkssjef, 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

Forskning

Siden oppstart er det lagt vekt på å skape gode samarbeidsrelasjoner som bidrar til en kvalitativ god fag- og kompetanseutvikling, ved å knytte til seg fagpersoner lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt med høy formell kompetanse innen ulike fagfelt. Dette er igjen viktig for rekruttering av fagpersoner og forskere til senteret. Ved utgangen av 2022 har 36 forskere direkte tilknytning til SESAM. Forskergruppen ledes av professor Dag Årsland, med den helsefaglige forskningen samlet i en egen gruppe kalt Athena, som ledes av senterleder Ingelin Testad. I tillegg til flere forskere med professorkompetanse, er det en seniorforskergruppe, hvorav flere har vært stipendiater på SESAM, og som velger å fortsette i forskerstillinger knyttet til ulike prosjekter. Gruppen er med og forsterker veileder-ressurser, bidrar til ytterligere prosjektaktiviteter, publikasjoner og er aktivt involvert i WiseAge. Forskningsaktiviteten på SESAM organiseres i hovedsak i tre områder, 1) digitalisering, 2) behandling og 3) omsorg.

I årsrapporten er det en kort beskrivelse av 35 prosjekter der SESAM er involvert. For å sikre forsvarlig organisering, igangsetting, gjennomføring, avslutning og etterforvaltning av prosjektene er det etablert en struktur der forskerne og annet studiepersonell møtes ukentlig i intervensjonsteam. Teamet koordineres av PhD Martha Therese Gjestsen, som også har ansvar for å holde løpende

oversikt over alle forskningsprosjekter, bidra til at alle medarbeidere er kjent med retningslinjer og rutiner og at alle som deltar i prosjekter har nødvendige kvalifikasjoner. For å sikre at prosjektene blir utført på en måte som ivaretar etiske, medisinske, helsefaglige, vitenskapelige, personvern og informasjonssikkerhetsmessige forhold, er det etablert et eget månedlig møte med forskningsdirektør og øvrige ansatte i forskningsavdelingen. Møtet fungerer i praksis som en internkontroll, samtidig med utvikling av nye rutiner, knyttet til nye forskningsprosjekt. Prosjektøkonomi er et stort og krevende område, hvor fem ansatte ved SESAM møtes ukentlig for å sikre god flyt og oversikt. Videre er det månedlige møter med kontrollere som overser økonomi knyttet til helseforetak og økonomi knyttet til forskningsprosjekt under Stavanger helseforskning AS.

Brukermedvirkning er en viktig prioritering for SESAM. 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.

Rekruttering og utdanning av nye forskere

SESAM er et senter i stadig utvikling, og vi legger i denne forbindelse stor vekt på rekruttering av nye forskere for å knytte til oss fagfolk fra praksisfeltet med ulike 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.

Studenter og klinikere blir rekruttert inn i pågående forskningsprosjekt, hvor de får ta sin utdanning under veiledning av de fremste forskerne nasjonalt og internasjonalt på området. Ansatte på SESAM underviser

og bidrar med spredning av ny kunnskap ved utdanningsinstitusjoner nasjonalt og internasjonalt. Phd-kandidater har månedlige møter i eget forum, sammen med representanter fra SESAM lederteam. Studentene er også viktige bidragsytere sammen med seniorforskergruppen i undervisning på SESAMs forskerskole for brukere.

Det gjøres et betydelig arbeid i rekruttering, veiledning og oppfølging av studenter.



Senterleder Ingelin Testad og avdelingssjef Silvia Einan Mæland sammen med våre studenter, seniorforskere, koordinatore og studiepersonell.

Kurs- og kompetanseavdeling

Demensplan 2025 viderefører viktige områder fra Demensplan 2020 og inneholder fire hovedsatsningsområder. Det fjerde punktet omhandler planlegging, kompetanse og kunnskapsutvikling som er viktige områder i vårt arbeid på SESAM.

Videre i Demensplan 2025 er det lagt stor vekt på forbedring og utvikling av tjenestene innen helse og omsorgssektoren. Likedan kontinuerlig oppmerksomhet på å utvikle god faglig kompetanse og bredde i kunnskap.

Forskere og fagpersoner ved SESAM blir viktige for å få ut ny forskning og kompetanse raskt til de som jobber nært den det gjelder, pasienten.

Kunnskapen som genereres gjennom forskning, skal kunne videreformidles på en forståelig måte til helsepersonell, pårørende og allmennheten.

Kurs- og kompetanseavdelingen ble etablert i 2015, hvor målsettingen er å spre kunnskap ut til kommunene i vårt nedslagsfelt innen feltet eldremedisin. Dette koordineres gjennom kurs- og kompetanseavdelingen, og aktivitetene på SESAM formidles på vår hjemmeside, som er ofte besøkt. Den årlige to-dagers konferansen er årets høydepunkt i SESAM, hvor hele regionen er med og bidrar med program. Her gjennomførte vi en fysisk konferanse på Atlantic hotell i mai 2022. Vi henter forelesere regionalt, nasjonalt og internasjonalt.

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 2025, 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 2022. Avdelingen koordineres av Kristin Aas Nordin, og det er tilknyttet 23 forelesere fra 7 ulike profesjoner, noe som gir en god bredde i det vi kan tilby av kurs. Flott at vi i 2022 kunne gå tilbake til fysisk oppmøte på våre kurs.

Kunnskap om og refleksjon rundt person-sentrert omsorg er avgjørende for en god demensomsorg. I Demensplan 2025 er metodene i personsentrert omsorg en sentral satsning innen forskning, kunnskaps- og kompetanseheving.

Vi har fortsatt i 2022 med et kurstilbud som var nytt i 2019. TID-modellen er en modell spesielt for de avdelinger på sykehjem som har pasienter med nevropsykiatriske symptomer, noe mange har som en del av demenssykdommen.

Musikkbasert miljøbehandling sto på agendaen i 2022, hvor vi i år gjennomførte seminaret.

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 eldre medisin. Dette koordineres gjennom kurs- og kompetanseavdelingen. Her har vi også vært med i regi av Nasjonalforeningen for folkehelsen på medlemsmøte på Skipper Worse.



Athenahjørnet

ABC - hva er det?

Siden 2008 har mer enn 75 000 ansatte i norsk eldreomsorg fått kompetansehevende og oppdatert kunnskap gjennom ABC-opplæringen.

TEKST: MONA HALVORSEN (ØVERST
TIL VENSTRE) OG BERIT SYNØVE
LODE HELLAND, SESAM
FOTO: SESAM

Hva er ABC?

ABC-opplæringen er en kompetanse-satsing rettet mot ansatte i kommunale helse- og omsorgstjenester, som skal gi oppdatert kunnskap om blant annet eldre- og demensomsorg. Gjennom seminarer, samlinger og selv-studier får deltakerne i ABC opplæring i ett av fire kompetanseområder: eldre-omsorg, demensomsorg, musikkbasert miljøbehandling eller utviklingshemming. Opplæringen har en oppbygging med fagkunnskap og består av tre hovedelementer: gruppesamlinger, fagseminarer og selvstudium.

Å delta på fagseminarene er en obligatorisk del av opplæringen. Et fagseminar varer i fem-seks timer i forbindelse med oppstart av en ABC-perm og igjen etter et halvt år, når halve ABC-permen er gjennomgått (Aldring og Helse, 2021).

Målet med ABC er at kunnskapen de ansatte tilegner seg under opplæringen implementeres i praksis, enten i hjemmetjenesten, på sykehjem eller i andre sektorer av den kommunale eldreomsorgen.

På SESAM er det Kristin Aas Nordin som har undervisningsansvar i ABC-arbeidet i samarbeid med Siri Ueland, som er avdelingssykepleier for geriatrisk

poliklinikk/ SESAM og Hilde Rydland Marianayagam, sykepleier på alders-psykiatrisk poliklinikk/ SESAM.

15 år med ABC-arbeid

Kristin, Siri og Hilde underviser sammen med ca. 20 personer fra primær- og spesialisthelsetjenesten og med forskere ved SESAM. Slik er deltakerne sikret bredde, erfaring og ny kunnskap.

Kristin, Siri og Hilde, hvor lenge har dere holdt på med ABC-opplæringen?
Vi har holdt på siden høsten 2008. Fokuset i Demensplan 2015 var at kompetanseheving var et viktig satsningsområde for kommunehelsetjenesten og de som jobbet nært personen med demenssykdom.

Hva synes dere er mest givende med å være foreleser i ABC?

Det å møte engasjerte medarbeidere fra våre 15 kommuner i Sør-Rogaland er veldig kjekt. Likedan at man kan bruke erfaringer gjennom mange år i praksis sammen med forskningsbasert kunnskap i undervisningen. Når vi treffer personer fra ulike arbeidsplasser kjenner man at engasjementet smitter begge veier.

Hvorfor er ABC-opplæring så viktig?
At ny kunnskap når ut til de som er tettest på pasientene er utrolig viktig.

Det vil gi bedre pleie til brukere av tjenester hjemme, dagsenterbrukere og sykehjemspasienter. Det at mange fra en arbeidsplass får en egen perm, at de kommer på seminar og får belyst emnene i permene, samt møtes til tverrfaglige gruppesamlinger viser seg å være en god måte å tilegne seg kunnskap på.

Hvilke tilbakemeldinger får dere fra deltakerne?

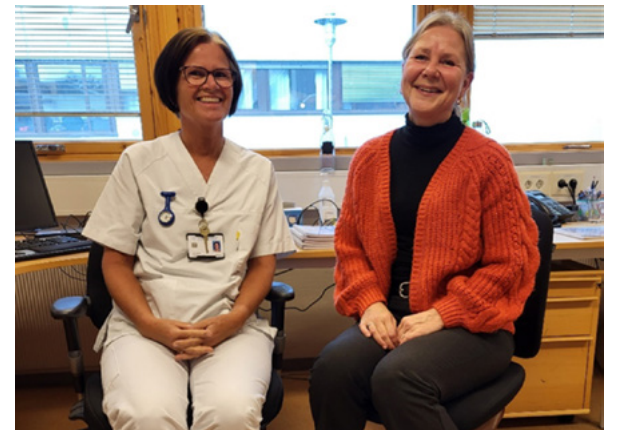
Vi får gode tilbakemeldinger fra deltakere, men også fra ledere på ulike arbeidsplasser. Jo flere som deltar fra samme arbeidsplass, jo større blir effekten av opplæringen. Det er viktig at lederne på de ulike arbeidsplassene etterspør kunnskapen. Derfor er det fint at det finnes et eget hefte for ledere utgitt av Nasjonalt senter for aldring og helse.

Kristin vinner formidlingsprisen 2022

Under forskningens dag for klinikk psykisk helsevern ved SUS den 14. september, ble en rørt og takknemlig Kristin tildelt den gjeve formidlingsprisen.

Kristin fikk prisen for utstrakt undervisningsvirksomhet hvor hovedfokus har vært på helsepersonell fra kommunehelsetjenesten i regionen, blant annet gjennom ABC-opplæringen. Formidlingsevnen og det at Kristin bruker praksisnære eksempler og deler av egen erfaring som sykepleier ble også vektlagt. Dette gjør det faglige innholdet forståelig for alle lyttere. Kristin underviser i regionen, nasjonalt og internasjonalt. Kristin har et stort hjerte for pasientgruppen sammen med et stort faglig engasjement. Kristin er aktiv i undervisning, leder flere fagnettverk og hun deltar i høringsrunder for utvikling av ulike nasjonale planer.

«Jeg tror at å knytte teori og praksis tett sammen gjør det lettere å formidle kunnskap.» Kristin Aas Nordin



Siri Ueland (t.v) og Hilde Rydland Marianayagam er to av de som har undervist i ABC siden 2008.



Kristin Aas Nordin medbevis på at hun er vinner av formidlingsprisen 2022.

Referanseliste

Helse- og Omsorgsdepartementet, Demensplan 2025, Oslo, 2020

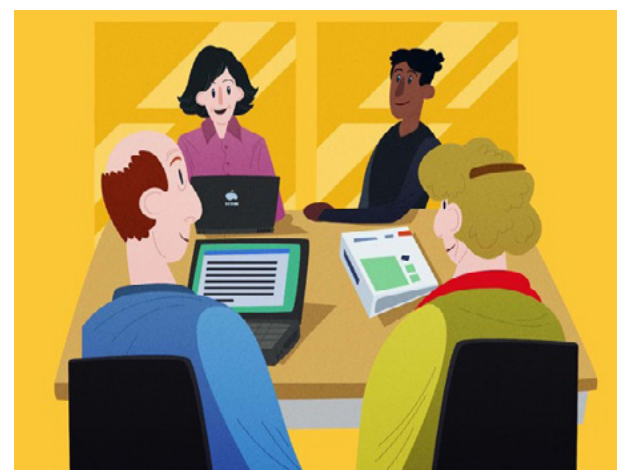
Nasjonalt senter for Aldring og Helse, Informasjon om ABC-opplæringen i kommunene 2021-2025, Forlaget aldring og helse, 2021

Vil du vite mer om ABC?

Ta gjerne kontakt med Kristin Aas Nordin for mer informasjon om ABC-opplæring, enten på e-post eller telefon.

E-post: kristin.marie.aas.nordin@sus.no
Telefon: 51 51 56 19

Link til nettside: <https://helse-stavanger.no/fag-og-forskning/kompetansetjenester/regionalt-kompetansesenter-for-eldremedisin-og-samhandling-sesam/ressurser/abc-modellen>



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 inkluderer andre aktuelle samarbeidspartnere.

Funksjonsområdene for de lokale ressurspersoner 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 på å arrangere årlig fag- og strategisamling i Bergen.

Følgende ressurspersoner har vært tilknyttet i 2022:

- Greta Gard Endal ved Førde sentralsjukehus, Helse Førde HF, økte sin stilling fra 10 til 20 %
- 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

Seniorrådgivere

I tråd med SESAM sitt verdigrunnlag og fokus på «eldre som ressurs», har vi engasjert åtte seniorrådgivere (pensjonert helsepersonell) i vårt arbeid på SESAM. Disse bidrar aktivt i utforming av aspekter ved SESAMs arbeid. Seniorrådgiverne deltar blant annet i planlegging og tilrettelegging i SESAMs prosjekter, utvikling av artikler, kursmateriell og annet som produseres hos SESAM. Arnfinn Fiskå har blant annet vært med på å utvikle SESAM sitt verdidokument.

Seniorrådgiverne våre har vært aktivt deltakende i å bidra til artikler som har sitt utspring hos SESAM. De bidrar i veiledning av brukermedvirkning. Anne Torsvik Henriksen koordinerer blant annet forskerskole for brukere. Seniorrådgiverne har også egne prosjekter på gang i form av blant annet forskningsartikler og bokprosjekt.

Anne Torsvik Henriksen, Vigdis Vagle som er pensjonerte sykepleiere og Arnfinn Fiskå, pensjonert prest, er hver ansatt i 20 % stilling på SESAM. Karin Smedvig ble ansatt fra 01.02.22.

I tillegg til Vigdis Vagle og Anne Torsvik Henriksen har 4 pensjonerte sykepleiere vært engasjert som kursledere i SHAPE som fagpersoner.

Forskningssykepleiere

For at SESAM skal oppfylle mandatet knyttet til forskning, er vi helt avhengige av godt studiepersonell. Forskningssykepleierne er i så måte helt sentrale i gjennomføringen av kliniske studier. SESAM har i 2022 hatt 9 forskningssykepleiere i ulike stillingsstørrelser og 1 forskningsvernepleier. Fem av våre forskningssykepleiere – Andrea Veen Nesse, Fredrik Holten Birkeland, Marie Christy Nunez, Maria Mong og Lene Frotveit – jobber alle i prosjektet Forekomst, risikofaktorer og prognose ved delirium på sykehus, der det er mange samarbeidende avdelinger på SUS.

Athenahjørnet

Forskningssykepleiere på SESAM - hvem er de og hva gjør de?

«Så spennende! Hva går det ut på?», er som regel den første kommentaren Rita får når hun sier hun jobber som forskningssykepleier. Forskning høres spennende ut for de fleste, og det er det også!

AV RITA YDSTEBØ NOREID,
ANN-CECILIE HOPØY, REIDUN
SIKVELAND MELING, CHRISTINA
RUGAARD-RAVNÅS OG SILJE MEIHACK
KVERNBERG

Rita Ydstebø Noreid forteller om motivasjonen for å jobbe med forskning;

- «Tenk at det vi er med på, kan en dag løse demensgåten, eller besvare andre viktige spørsmål om eldre sin helse. Det er mye som må gjøres på veien til å nå de store målene. Det kreves tålmodighet og nøyaktighet over lengre tid, engasjerte forskere som går «all in» for å finne de små svarene som kan besvare det store, de rette personene til de rette studiene, og tett oppfølging av deltakerne. Det er her vi som forskningssykepleiere kommer inn».

Forskning – en hovedoppgave

Forskning er en av hovedoppgavene i spesialisthelsetjenesten. Regjeringen har som mål at innen 2025 skal 5% av alle pasienter i spesialisthelsetjenesten være deltakere i kliniske studier (1), og det er stort fokus på å få flere kliniske studier til Norge (2). Kliniske studier kan være utprøving av nye medisiner for en sykdom, teste ut et medikament som allerede er i bruk for nye indikasjoner, eller nye behandlingsmåter og oppfølging av pasienter. Det utføres også forskning i kommunene, både i hjemmetjenesten og på sykehjem. Eksempler

på dette kan være spørreundersøkelser med pårørende som deltakere, eller utprøving av nye teknologiske løsninger.

Ved Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling (SESAM) er det ansatt helsepersonell som arbeider med forskning og studierelaterte oppgaver. Av disse har sykepleiere, og nå også vernepleiere, fått koordinerende og utførende funksjon i studier innen eldremedisin. Behovet for flere ansatte med interesse for og kompetanse på forskning har økt i takt med den økte forskningsaktiviteten på SESAM. Gjengen på SESAM er nå større enn noen gang.

Sykepleiere og vernepleiere er i en særegen posisjon da medisinsk- og helsefaglig forskning ofte er pasientnær, og disse yrkesgruppene generelt har sin kompetanse knyttet nettopp til pasientene. Administrasjon, ledelse og undervisning er områder sykepleiere og vernepleiere utdannes til, i tillegg til pleie og omsorg; kunnskaper som passer godt i jobben som studiepersonell.

En forskningssykepleiers hverdag

En vanlig dag på jobb er veldig variert og innholdsrik. Hver dag tar vi imot deltakere med ulike tanker og følelser rundt det å være med i et forskningsprosjekt. Det er viktig at hver og en som kommer til oss føler seg godt ivaretatt når han eller hun kommer til oss. Hvert deltakerbesøk krever mye logistikk som må på plass både før og etter, blant annet avtaler og godkjenninger, samarbeid på kryss og tvers på sykehuset, og prøver som skal leveres, behandles, analyseres, fryses og sendes. Kurs i god klinisk praksis (GCP) er et krav. Vi har i tillegg et nært samarbeid med brukerrepresentant for den enkelte studien. Brukerrepresentanten bidrar til at forskning blir praksisnær og tilpasset målgruppen.

For at forskerne skal få de data som trenges for å besvare forskningsspørsmålet, må disse samles inn. Før vi kan samle inn noe som helst, er det en viktig ting som må på plass: Samtykke fra studiedeltaker. For å kunne gi samtykke, må alle som blir invitert til å delta i en studie få grundig og riktig informasjon om hva det innebærer. Når dette er på plass, får deltakeren et studienummer og vi kan starte datainnsamlingen. Det er den aktuelle studiens protokoll som forteller oss hva vi skal samle inn. Vi tar blodprøver, assisterer ved spinalprøver, EEG, blodtrykk, puls og EKG, utfører kognitive tester og mange ulike spørreskjemaer. Når dataene er samlet inn, skal de anonymiseres og føres korrekt i en database.

Ingelin Testad er senterleder for SESAM. Hun sier «studiepersonell er nøkkelen til at forskningen skal bli vellykket, og ikke minst at deltakerne føler seg godt ivaretatt. Derfor er det viktig med gode møter mellom studiepersonell og deltakere, slik at følelsen av å bidra til forskning blir en belønning i seg selv».



Testsituasjon (Foto: SESAM)



Rita og Silje i sving (Foto: SESAM)



Artikkelforfatterne; Ann-Cecilie Hopøy, Reidun Sikveland Meling, Christina Rugaard-Ravnås, Silje Meihack Kvernberg og Rita Ydstebø Noreid. (Foto: SESAM).

Kilder

1. Helse- og omsorgsdepartementet: Nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025
2. https://sykepleien.no/2022/05/nortrials-skall-fa-flere-kliniske-studier-til-norge?utm_source=Alle+I+NSF&utm_campaign=250103b500-EMAIL_CAMPAIGN_2022_05_24_12_01&utm_medium=email&utm_term=0_22c64ecf7b-250103b500-63156765

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 møtevirksomhet, faglunsj, 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.

Referansegruppe

En egen referansegruppe er etablert for senteret. Denne har møter to ganger i året hvor blant annet handlingsplan og strategiske valg for SESAM blir drøftet. SESAMs lederteam deltar i møtene.

Gruppen har i 2022 hatt to møter fysisk/digitalt og har bestått av følgende personer:

Oddrun Strand Rangnes – Eldrerådet i Stavanger kommune og Rogaland fylkeskommunes eldreråd

Sigrun Marit Hansen – Regionalt brukerutvalg i Helse Vest RHF

Øyvind Kirkevold – Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse

Elin Wetås de Jara – Kommunenes sentralforbund (KS Vest), Rogaland

Nina Anette Hauge – Helse Fonna HF

Toril Midtbø – Høgskulen på Vestlandet, campus Førde

Ole Martin Steihaug – Helse Bergen HF

Kari Holvik Furevik – Helse Førde HF

Stein Tore Nilsen – Helse Stavanger HF

Svein Skeie – Helse Stavanger HF

Aktivitet

WiseAge

Forskere tilknyttet SESAM har blitt invitert til møter med erfaringspanelet hvor nye prosjekter har blitt presentert. I 2022 var det 13 frivillige i erfaringspanelet for forskning fram til november, hvor panelet ble utvidet til 15 deltakere. I 2022 ble det avholdt fire møter hvor erfaringspanelet har kommet med råd og innspill til både PhD-prosjekter, postdoc-prosjekter og åpne prosjektsøknader samt bidratt med å finne brukermedvirkere i flere prosjekter.

I september ble det presentert følgende Helse Vest-søknader: 2 PhD-prosjekter, 1 postdoc og 2 søknader om åpen prosjektstøtte.

Alle SESAM initierte forskningsprosjekter skal ha navngitte brukerrepresentanter til å følge hele forskningsprosessen. SESAMs veileder for brukermedvirkning i forskning er en ressurs for brukere og ansatte tilknyttet SESAM. Veilederen har blitt revidert høsten 2022, og vil være klar for trykking i starten av 2023.

WiseAge bidrar til struktur for å sikre brukermedvirkning i alle faser av nye og etablerte forskningsprosjekter. Imidlertid er dette et nytt og banebrytende arbeid, og vi har fått tildelt midler for å forske på effekten av å involvere brukere i forskning, knyttet til arbeidspakke 3 i ANeed-studien ved Arvid Rongved i Helse Fonna.

Engelsk oversettelse av WiseAge-folderen ble ferdigstilt i 2022 og ble distribuert i Brussel knyttet til JPND-konferansen og EU-prosjektet eSHAPE.

SESAMs forskerskole for brukere består av et grunnkurs og flere fordypningskurs om spesifikke forskningstema. I 2022 ble det arrangert både et grunnkurs og 4 fordypningssamlinger om temaene «Legemiddelstudier, pasient- og etterprøvingstryggleik», «Observasjonsstudier»,

«Registerstudier og personvern» og «Teknologi og implementering».

WiseAge-dagen under SESAM-festivalen ble arrangert i samarbeid med Statsforvalteren i Rogaland. Arrangementet hadde ca. 90 deltakere, og tema var reformen «Leve hele livet», datasikkerhet, fremtidsfullmakt og sansenes betydning i forskning på eldremedisin og demenssykdom.

19. desember ble det arrangert et stormøte for WiseAge-gruppen på Radisson Blu Atlantic Hotell med 40 deltakere. Tema for møtet var praktiske råd og tips ved legemiddelbruk og presentasjon av registerstudien «Legemiddelbruk hos personer med demens» ved PhD-kandidat Torunn Gudmestad Øvrebø, samt en presentasjon med tittelen «Påfyll i hverdagen – skjemt og alvor» ved Ragna Bjelland.

Facebook WiseAge by SESAM hadde 13 innlegg i 2022. Vi har brukt profilen til å formidle SESAM-aktiviteter, promotere SESAM-festivalen og til å rekruttere til forskningsprosjekter som PROTECT Norge og eSHAPE.

WiseAge bidrar til struktur for å sikre brukermedvirkning i alle faser av nye og etablerte forskningsprosjekter.

WiseAge by SESAM
16. august 2022

Lær å leve godt med demens
Vi søker etter deltakere til et kurs i hvordan man kan leve best mulig med demens. Deltakerne må være over 65 år og ha demens i en tidlig fase.



Vil du være med på et forskningsprosjekt?

SHAPEPROJECT.EU
Trenger du mer kunnskap om å leve med demens?

Finn ut mer

WiseAge by SESAM
11. mai 2022

Gratulerer så mye til Stokka sykehjem! 🏆🏆🏆



🏆 Gratulerer så mye med seier x 2, Stokka sykehjem! På SESAM-konferansen fikk de i dag både Linde Buettner's praksispris og publikumsprisen for bidraget «Stokka herrelag».

Hvert år deler SESAM ut premier for gode tiltak for personer med demens. Sykehjem og dagsentre har mulighet til å vinne 10 000,- for prosjekter som bidrar til «den gode dagen» for personer med demens. Og for første gang var det samme bidrag som vant begge priser!

PsykOpp følger seg feststemt.
11. mai 2022

WiseAge by SESAM
7. juli 2022

Hva er normal aldring?
Hva er demens?

Dette var et av temaene da senterlederen vår, Ingelin Testad var med i Ferievikarene på P1+ i dag 07. juli 2022.

Hør samtalen med Hans Petter Jacobsen her:
<https://radio.nrk.no/serie/ferievikarene>
(den begynner etter 06:20 minutter og 16:01 minutter).

Samtalen fortsetter neste torsdag 14. juli 2022 kl. 09:00 på P1+



RADIO.NRK.NO
Ferievikarene - NRK Radio
Hør hele NRK Radio sitt store utvalg av podcast, serier, dokumentarer, underholdning, film, sp...

WiseAge by SESAM
10. mai 2022



PsykOpp følger seg fantastisk.
10. mai 2022

SESAM-konferansen 2022 er åpnet! I fjor var konferansen heldigital, men nå – endelig er vi samlet i Stavanger igjen.

– Vi er kjempeglade, det er en helt annen opplevelse å kunne treffes – ja, samles fra mange forskningsmiljøer som jobber med det samme! Du får også et annet utbytte med alt det som skjer utenom å høre foredragene. Og så vet vi at mange fra kommunehelsetjenesten har hatt det stritt de siste årene. De har hatt den taffe jobben med å klare driften med stor

Forskning

Forskningsproduksjonen holder seg stabilt høy. Antall vitenskapelige publikasjoner i 2022 der forskere tilknyttet SESAM var involvert, var 64 – to mer enn året før. For de 5 siste årene er gjennomsnittet 53. Forskerne har i tillegg hatt muntlige presentasjoner på nasjonale og internasjonale konferanser, samt posterpresentasjoner. SESAM-forskere deltar jevnlig på forskningsfora som går i regi av andre aktører, som Klinikk psykisk helsevern voksne/Helse Stavanger HF, Universitetet i Stavanger, Universitetet i Bergen, King's College London og University of Exeter. Vi er

spesielt stolte av våre PhD-kandidater som viser igjen i forskningsmiljøet på Stavanger universitetssjukehus.

Forskningsdag i psykisk helsevern: tre priser til SESAM - Helse Stavanger (helse-stavanger.no)

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. Som tidligere år, har det vært høy aktivitet på søknadsfronten.

Prosjekter med grønn skrift har fått tilslag, totalt over 30 millioner kroner. Ved utgangen av 2022 var det totalt 35 prosjekter, hvorav 28 drives av SESAM mens de øvrige 7 er samarbeidsprosjekter.

Forskningsdag i psykisk helsevern: tre priser til SESAM

Forskningsdag i psykisk helsevern ved Stavanger universitetssjukehus gikk av stabelen 14. september. Under årets markering fikk tre forskere fra SESAM (Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling) pris.

Publisert 22.09.2022



Årets prisvinnere under forskningsdagen i klinikkene for psykisk helsevern var Jon Arild Aakre, Kristin Aas Nordin og Dag Årslund. Foto: SESAM.

Som tidligere år, har det vært høy aktivitet på søknadsfronten.

Kilde	Søker	Prosjekttittel	Type søknad	Omsøkt beløp
Helse Vest	Dag Årsland	Prevalence and predictive power of blood-based markers of Alzheimer's disease pathology in a large Norwegian population-based cohort	Åpen prosjektstøtte	Kr 4 500 000
	Ingelin Testad	Development and testing PersonAlised and diGital treatment for people with dEmentia (D-PAGE)	Åpen prosjektstøtte	Kr 4 500 000
	Martha T. Gjestsen	RoboCare – Effectiveness, efficiency, uptake and use of a smart robot in care homes: Stepped wedge cluster randomised controlled trial	Åpen prosjektstøtte	Kr 4 500 000
	Kolbjørn Brønnick	Remote AI-assisted assessment of depressive symptoms and cognitive impairment	Åpen prosjektstøtte	Kr 4 500 000
	Halvor Næss	Clinical trials on a novel, online dementia prevention research platform; PROTECT Norge	Åpen prosjektstøtte	Kr 4 500 000
	Miguel Borda	The Crossroads of Dementia, Neurodegeneration and Sarcopenia (CRONAS): Assessment of masseter and tongue muscle and intramuscular fat as predictors of functional and cognitive decline	Postdoktorstipend	Kr 4 500 000
	Khadija Khalifa	ACID – A placebo-controlled randomised trial of anthocyanins on cognition and brain perfusion in individuals at increased risk for dementia.	Doktorgradsstipend	Kr 2 979 000
	Diego Alejandro Tovar Rios	ACID	Doktorgradsstipend	Kr 2 979 000
	Nicolas Castellanos		Doktorgradsstipend	Kr 2 979 000
	Jon Arild Aakre	Digital tjeneste for bedre søvnhelse hos eldre	Innovasjonsmidler	Kr 1 200 000
	Audun O. Vik-Mo	Digitalisert diagnostikk av personer med hukommelsevansker	Innovasjonsmidler	Kr 1 200 000

Kilde	Søker	Prosjekttittel	Type søknad	Omsøkt beløp
Nasjonalt program for klinisk behandlings-forskning i spesialist-helsetjenesten (KLINBEFORSK)	Dag Årsland	The effects of a multidomain intervention to reduce the rate of cognitive decline in older	Ekstraordinær utlysning for prioriterte grupper	Kr 19 500 000
Nasjonalforeningen for folkehelse	Ingelin Testad	National research network for eHealth in medicine and aging	Nettverk	Kr 300 000
Norges Forskningsråd (NFR)	Dag Årsland	The effects of a multidomain intervention to reduce the rate of cognitive decline in older adults: An innovative approach to bring accessible interventions to the community	Forskerprosjekt for fornyelse: Diagnostikk, behandling og tjenestetilbud	Kr 13 000 000
	Dag Årsland (SESAM er partner)	Green CO2 capture reduces intestine-liver-brain disorders by processing mitochondria-targeted compounds and NAD derivatives (MitoNutri)	Grønn Plattform	
	Ingelin Testad (SESAM er partner)	Teksturmodifisert mat til personer med demens og svelgvansker på sykehjem	Forprosjekt Pilot Helse	Kr 175 000
	Ingelin Testad (SESAM er partner)	NOFIMA - Rett mat til eldre hjemmeboende	Innovasjon	
EU	Ingelin Testad Martha T Gjestsen (SESAM er partner)	ELLIOT intELLigent nutrItiOn Therapy to improve health	Innovation Fund Denmark - Grand Solutions	Kr 14 082 348



Ved utgangen av 2022 var det totalt:

35 prosjekter,

hvorav **28** drives av SESAM

mens de øvrige **7** er samarbeidsprosjekter.

Foto: Nina Møland



Gruppelederne Bjørg Bjørkelund, til venstre, og Vigdis Vagle underviser på det nettbaserte kurset eSHAPE. Teknisk assistent er Torunn Gudmestad Øvrebø.

EU prosjekter

EU-finansiering regnes som den mest prestisjefulle forskningsfinansieringen en forsker eller forskergruppe kan oppnå. Det er stor konkurranse om midlene, og det stilles derfor store krav til kvaliteten på søknadene. Inklusjon av deltakere foregår nasjonalt eller i Helse Stavanger sitt nedslagsfelt.

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

I 2019 fikk SESAM ved senterleder og professor Ingelin Testad prestisjefull millionstøtte fra EU. Dette er det første EU-prosjektet hvor Stavanger universitetssjukehus (SUS) har koordinatoransvar, og sammen med forskere fra Exeter University og London School of Economics i England, University of New South Wales i Australia og Nasjonalt kompetansesenter

for aldring og helse, skal man undersøke om kunnskap, råd og tips som formidles på et nettbasert kurs/brukerskole bidrar til at personer med demens bruker ressurser som er tilgjengelig for dem i hverdagen, og får økt livskvalitet. Studien skal deretter gjentas i Slovenia og Østerrike for å sikre at det kan overføres til og tas i bruk i flere land.

Antall personer med demens forventes å øke betraktelig i årene som kommer, og har blitt en av de store utfordringene for folkehelsen

og eldreomsorgen. Felles for personer med demens er at sykdommen på sikt påvirker hvordan en mestrer og håndterer livet sitt, og i tidlig fase er det et stort behov for informasjon og oppfølging for å bearbeide egne reaksjoner. Nettbaserte løsninger og verktøy er tatt i bruk både av helsetjenesten, pasienter og pårørende, men det finnes lite forskning på hvorvidt et nettbasert undervisningsopplegg kan påvirke helsefremming og mestring for personer med demens. eSHAPE-studien bygger på de gode erfaringene fra Demensskolen som ble utviklet av SESAM ved SUS. Mange norske kommuner har brukt opplegget til Demensskolen, og tilbakemeldingene har vært gode. Nå rekrutteres personer med demens fra hele landet til å være med på eSHAPE.

Undervisningen foregår via en iPad, der deltakeren møter tre andre deltakere og to kursledere i et sikkert virtuelt møterom. Pårørende får en egen elektronisk link til undervisningsopplegget, som også inneholder nyttige tips til hvordan pårørende kan støtte deltakeren.

Prosjektleder: Ingelin Testad

Prosjektkoordinator: Martha Therese Gjesten

Brukerrepresentant: Anne Torsvik Henriksen

Forskningspersonell: Christina Rugaard-Ravnås, Nina Ailin Mæland, Torunn Gudmestad, Mona Halvorsen, Martine Kajander.

Kursledere: Vigdis Vagle, Anne Torsvik Henriksen, Brita, Marta, Bjørg Bjørkelund, Reidun Krøger, Grethe Øvrebø

Prosjektperiode: 2019-2024. Finansiert av EU Joint Programme for Neurodegenerative Diseases (EU-JPND).

RADAR-AD: Bruk av sensorer, mobiltelefon og andre teknologiske metoder for kartlegging av utvikling av Alzheimers sykdom

Økt bruk av bærbare enheter og smarttelefoner, har ført til en rivende utvikling i mulighetene til å vurdere helsen hjemmefra. I dette EU-prosjektet vil vi samle helsedata ved hjelp av hjemmebasert teknologi hos personer med Alzheimers sykdom, mild kognitiv svikt og personer uten hukommelsesproblemer. Denne informasjonen skal sammenlignes med opplysninger fra vanlig undersøkelse på sykehus/hukommelsesklinikk. Prosjektet ledes av King's College London.

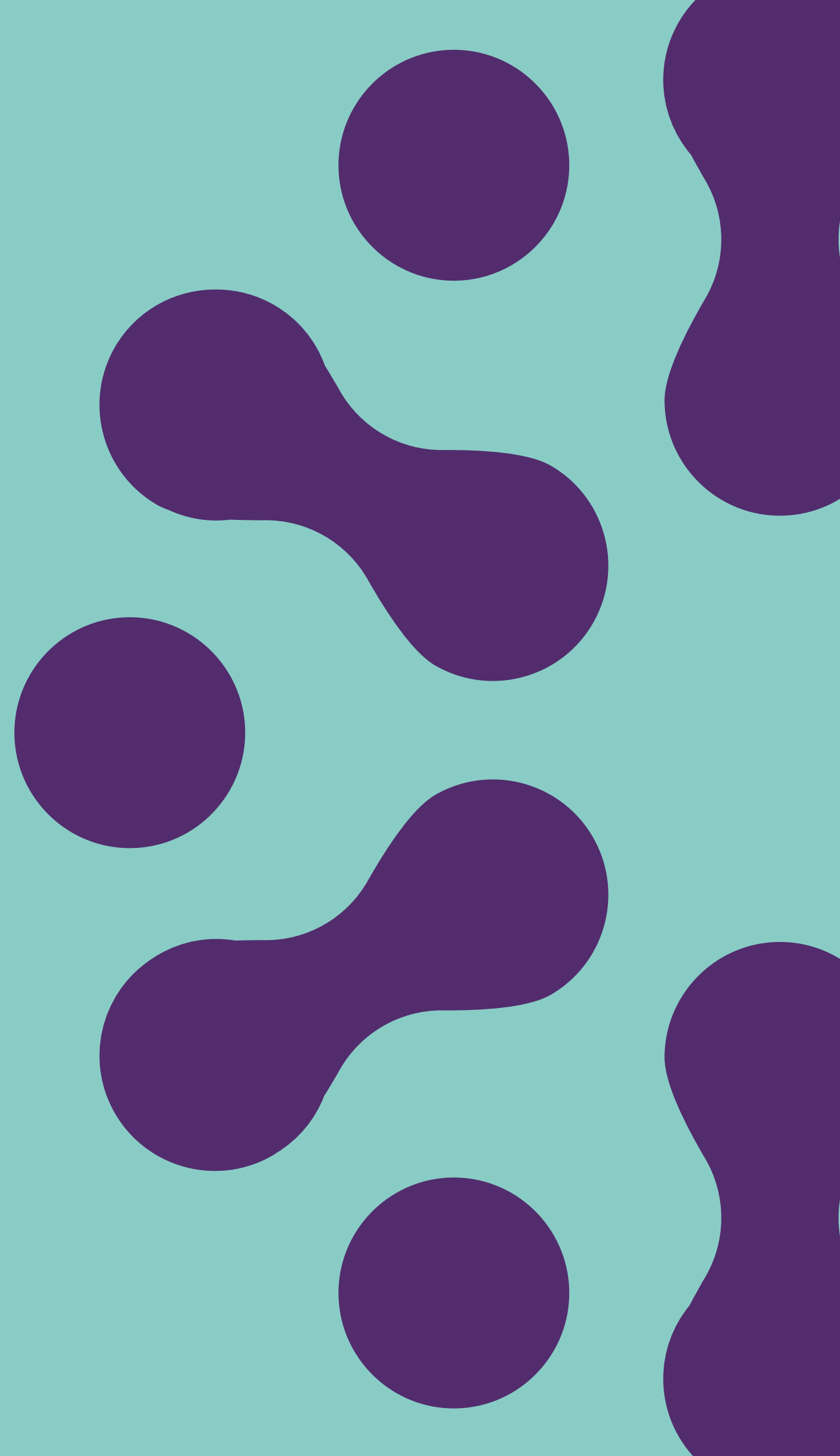
Internasjonal prosjektleder: Dag Årsland

Prosjektleder SESAM: Martha Therese Gjesten

Studiesykepleier: Ann-Cecilie Hopøy

Prosjektperiode: 2021 – 2025.

Finansiert av EU Innovative Medicines Initiative (EU-IMI).



Athenahjørnet

Kartlegger Alzheimer-utvikling med mobiltelefon, sensorer og kamera

Teknologiske fremskritt åpner for nye muligheter. Nå skal det forskes på hvordan man kan kartlegge utvikling av Alzheimers sykdom ved hjelp av digitale og teknologiske hjelpemidler. SESAM (Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling) er en sentral aktør i RADAR-AD studien.

AV ANN-CECILIE HOPØY, MONA HALVORSEN, MARTHA THERESE GJESTSEN OG INGELIN TESTAD

Det har vært en rivende utvikling på den teknologiske fronten for å kartlegge personlig helse og for sikkerhet i hjemmet. Dette har også åpnet for nye muligheter for å oppdage og kartlegge utvikling av Alzheimers sykdom på en helt annen måte enn tidligere. Det skal vi utforske i RADAR-AD studien, som ledes av King's College i London, og der SESAM er ett av 13 studiesteder i Europa. Studien innebærer å teste ulike bærbare sensorer, bruk av smarttelefon, hjernetrim via app på mobil eller nettbrett, bevegelsessensor i hjemmet og i bil og kartlegging av søvn.

De som inviteres til å være med i RADAR-AD studien er personer som har utfordringer med hukommelsen eller som har fått diagnosen Alzheimers sykdom. Studien utforsker potensialet som ligger i bruken av digitale løsninger for å forbedre vurderingen av funksjonsendringer som er vanlige å se ved Alzheimers sykdom. I tillegg har vi som mål å identifisere «digitale biomarkører» (elektroniske signaler som gir informasjon om en persons helsestatus) for Alzheimers sykdom.

Sensorene vi bruker har allerede vært i bruk i kommersiell sammenheng, for eksempel sikkerhetsteknologi i hjemmet. I RADAR-AD studien plasseres sensorer i ulike rom og på apparater i hjemmet, i tillegg til de som deltakeren bærer på seg. Eksempelvis vil en

sensor plassert i ytterdøren registrere at den åpnes, noe som kan være viktig informasjon dersom personen forlater hjemmet om natten. Sensorer i kjøleskapet registrerer hvor ofte personen åpner døren, slik at vi kan registrere om deltakeren åpner kjøleskapsdøren uvanlig lite, eller uvanlig ofte. Dette kan være nyttig informasjonsgrunnlag for å følge opp ernæringsstatus hos personer med kognitiv svikt. Deltakeren blir utstyrt med sensorer på hvert håndledd, Fitbit på det ene, og bevegelsessensor på det andre. Videre vil GPS'en i smarttelefonen varsle pårørende om deltakeren befinner seg utenfor et definert område.

Deltakerne får også et kamera å bruke. Dette bæres rundt halsen som et smykke og er valgfritt å bruke, men vi opplever allikevel at deltakerne oftest takker ja til å bære kameraet. Kameraet tar bilde av omgivelsene deltakeren beveger seg i, og sammen med sensorene på håndleddene avbilder de deltakerens hverdag og utfordringer.

De digitale løsningene som prøves ut i denne studien gjør at vi får erfaringer med- og data på hvilke løsninger som kan gi en mer persontilpasset tilnærming til behandling og omsorg hos denne pasientgruppen, slik at de kan leve mest mulig selvstendig så lenge som mulig.



RADAR-AD

Hva

Studien vil finne svar på om bruk av smarttelefon, nettbrett og sensorer kan brukes til å oppdage og følge utviklingen ved Alzheimers sykdom, samt undersøke nytteverdien og brukernes opplevelse ved bruk av disse teknologiske løsningene.

Hvordan

- Tradisjonell kartlegging av kognitiv funksjon med tester og spørreskjema
- Opplæring i bruk av app'er på smarttelefon og teknologisk utstyr til hjemmebruk
- Teknologisk støtte og oppfølging fra studiesykepleier fra SESAM

Hvorfor

Svarene vil vise om teknologiske løsninger kan benyttes for å oppdage utvikling av demens. Dermed kan aktuell behandling starte tidligere enn i dag.

Hvor

Oppmøte på Stavanger universitetssjukehus ved SESAM, og ellers delta hjemmefra.

Les mer om studien her: www.radar-ad.org



Ann-Cecilie Hopøy er utdannet sykepleier, har en mastergrad i avansert klinisk sykepleie, og arbeider som forskningssykepleier på SESAM. Hun er ansvarlig forskningssykepleier i «Remote Assessment of Disease and Relapse in Alzheimer's Disease (RADAR-AD)»



4M-VIDEO E-sport biking system for seniors

I 4ME-prosjektet skal deltakerne gjennomføre fysisk aktivitet med moderat intensitet i 30 minutter hver dag. Deltakerne får utdelt en «sittesykkel» og et nettbrett som spiller av videoer som viser en sykkelrute deltakeren har valgt. Data om treningsaktiviteten samles ved å bruke en sensor som er festet til sykkel, og appen som er installert på nettbrettet. Hensikten med prosjektet er:

- å finne ut om et hjemmebasert digitalt treningsopplegg kan øke den fysiske kapasiteten og bedre livkvaliteten hos eldre som har en funksjonssvikt knyttet til sykdom
- å finne ut nytteverdien og brukernes opplevelse om bruk av denne digitale løsningen for trening

Dette er et internasjonalt forskningsprosjekt.

Prosjektledere SESAM: Dag Årsland og Martha Th. Gjesten
Studiesykepleier: Ann-Cecilie Hopøy
Prosjektperiode: 2021 – 2023.
 Finansiert av EU Ambient Assistive Living (AAL).

Sensing mobility and 4M-VIDEO E-sport for motivating physical activity for rehabilitation and preventive exercise purpose

Dette er en oppskalering av 4ME-prosjektet, der man skal prøve ut intervensjon med fysisk aktivitet og også legge til en motivasjons-app som deltakerne får gjennom utprøvsperioden.

Prosjektledere SESAM: Dag Årsland og Martha Th. Gjesten
Prosjektperiode: 2022 – 2025.
 Finansiert av EU Ambient Assistive Living (AAL). 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 genetikk, MR/PET, grunnforskning og klinisk forskning i Europa. SESAM er samarbeidspart.

Prosjektleder: Tormod Fladby (AHus)
Prosjektperiode: 2014-2025.
 Finansiert av NFR og EU (JPND).

DemGene – genetikk 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 er samarbeidspart.

Prosjektkoordinator: Ole Andreassen
Prosjektperiode: 2014-2024. Finansiert av Regionalt forskningsfond, Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse, NFR, EU finansiering.

Nasjonale og regionale prosjekt

Prosjektfinansiering skjer enten lokalt fra SESAM, regionalt fra Helse Vest eller fra nasjonale organisasjoner. Inklusjon av deltakere skjer enten nasjonalt eller i Helse Vest.

Online Assessment of Lifestyle Factors on Cognitive Performance – PROTECT Norge

PROTECT Norge er en innovativ studie ved at all datainnsamling foregår på internett. Risiko for å utvikle demenssykdom kan reduseres med en tredjedel ved å legge om livsstilen når man er midt i livet. I studien følges friske personer over en fem-års periode. Deltakere registrerer seg selv på www.protect-norge-no, og gjennomfører årlige tester på kognisjon og mental helse, i tillegg til informasjon om livsstilsfaktorer, medisinske og demografiske forhold. Dette vil gi oss verdifull informasjon om risikofaktorer, og hva som kan hjelpe hjernen med å holde seg frisk lenge. Per 2022 var det omkring 5000 norske deltakere med. Studien gjøres i samarbeid med University of Exeter.

Prosjektleder: Ingelin Testad
Prosjektperiode: 2018 – 2025.
 Finansiert av University of Exeter og Blidensolfondet.

PROTECT Norge – Optimal modelling strategies for longitudinal multivariate cognitive data

Dette postdoktor-prosjektet er en del av PROTECT Norge-studien og skal utvikle modeller for god utnyttelse av data som samles inn ved kognitive tester, mental helse, livsstilsfaktorer, medisinske og demografiske forhold.

PostDoc: Anastasia Ushakova
Prosjektperiode: 2021 – 2024.
 Finansiert av Helse Vest RHF.

ASLEEP – Feasibility of a digital sleep promotion in ageing, sub-threshold insomniacs

I dette doktorgradsprosjektet brukes data fra PROTECT Norge-kohorten for å undersøke om internett-basert adferdsterapi for personer som er 50 år og eldre, og som har registrert søvnproblemer, kan ha nytte av en slik intervensjon. Gjennomførbarhet av selve intervensjonen undersøkes også.

PhD-kandidat: Jon Arild Aakre (University of Exeter)
Hovedveileder: Ingelin Testad
Prosjektperiode: 2021 – 2023.
 Finansiert av SESAM og University of Exeter.

RoboCare: Effectiveness, efficiency, uptake and use of a smart robot in care homes – A cluster randomised trial and implementation study

Dette forskningsprosjektet undersøker om bruk av en digital løsning for å ivareta personer som bor på sykehjem sitt behov for aktiviteter og sosial kontakt med pårørende og venner, kan føre til økt livskvalitet. Personer på et sykehjem vil få tilbud om å bruke en smart robot og evaluere om bruken påvirker graden av ensomhet, nevropsykiatriske symptom og livskvalitet. Personal på sykehjem, samt pårørende vil få opplæring og innføring i bruk av roboten, og deres erfaring med bruken vil bli evaluert gjennom intervjuer etter utprøving av den digitale møteplassen.

Prosjektansvarlig: Ingelin Testad
PostDoc: Martha Therese Gjesten
PhD-kandidat: Lise Birgitte Holteng (UiB)
Prosjektperiode: 2021 – 2024. Finansiert av Helse Vest RHF og Stiftelsen DAM gjennom Nasjonalforeningen for folkehelsen.

Athenahjørnet

Hvor er alle mennene?

PROTECT Norge studien ble lansert med brask og bram, 24. september 2020. Alle personer over 50 år i Norge, uten en demensadiagnose, er invitert til å delta i hjerneforskning hjemmefra for å hjelpe oss med å finne ut av hvordan hjernen vår utvikler seg etter hvert som vi blir eldre.



AV JON ARILD AAKRE OG
MARTHA THERESE GJESTEN.
FOTO: SVEIN LUNDE

PROTECT Norge – 1 år!

PROTECT Norge ledes av SESAM – Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling, med senterleder Prof. Ingelin Testad i spissen. Hun er også leder av Athena, SESAMs sykepleie- og helsefaglige forskningsgruppe, som er sterkt representert med flere medlemmer i PROTECT Norge sin prosjektgruppe.

I anledning 1-årsjubileet vil vi komme med en liten oppdatering siden vi sist skrev om prosjektet i Athena-hjørnet i NSF-Lokalen-2-2020.

Rekruttering til studien

PROTECT Norge har som målsetting å rekruttere 5000 deltakere innen september 2022, og allerede har studien over 1700 påmeldte deltakere. I rekrutteringsarbeidet har vi gjort oss noen interessante erfaringer, blant annet at det er en stor overvekt av kvinner som melder seg på i PROTECT Norge. Vi lurer derfor på hvor alle mennene har tatt veien – og hvordan vi skal få hanket dem inn i studien vår!

Vi er fortsatt i rekrutteringsfasen og det er plass til mange flere – både kvinner og menn!

Årlig oppfølginger og mulighet for å delta i understudier

Deltakere som meldte seg på i fjor høst blir nå bedt om å logge seg inn på studienettsiden ([protect-norge.no](https://www.protect-norge.no)) for å

gjennomføre første av i alt 4 oppfølginger, hvor de svarer på spørsmål knyttet til blant annet livsstil, som søvn, trening, psykisk og fysisk helse. I tillegg bes deltakerne om å gjennomføre kognitive tester, utformet som små spill som måler hjernebaserte ferdigheter.

Alle deltakere i PROTECT Norge får mulighet til å takke ja til å få informasjon om nye forskningsprosjekter, og dermed mulighet til å være med i flere studier. Vi planlegger nå en studie som er en del av doktorgradsarbeidet til PhD-stipendiat Jon Arild Aakre. Der skal vi undersøke om digital behandling av søvnvansker hos personer over 50 år kan være et godt behandlingsalternativ. Studien vil benytte teknologiske løsninger som iPad og aktivitetsmålere for å kartlegge søvnmonster og hjernebaserte ferdigheter, samt å levere digital behandling for søvnvansker.

Avgi en spyttprøve hjemmefra og hjelp oss med å forstå genenes rolle i den aldrende hjernen

Den delen av prosjektet som omhandler gener og hjernen er nå på trappene. Deltakerne vil få mulighet til å avgis DNA gjennom en spyttprøve, som gjøres enkelt hjemme én gang. Denne delen av studien er frivillig, men allikevel veldig viktig for å få en helhetlig forståelse av den aldrende hjernen – da vi vet at genene våre er en medvirkende faktor i at hjernefunksjon svekkes forskjellig fra individ til individ og i utviklingen av tilstander som demens.



PROTECT NORGE

Hva

Studien vil finne svar på hva som skjer med hjernen når vi blir eldre ved å følge 5000 deltakere fra 50 år og oppover, over 5 år.

Hvordan

Årlige målinger av hjernebaserte ferdigheter og utfylling av spørreskjemaer over tid vil gi oss verdifull informasjon om:

- Hvordan livsstil, trening og søvnvaner påvirker risikoen for å få demens.
- Hva som er de tidlige tegnene på demens? Hvordan skiller de seg fra vanlig aldring?
- Hvilken rolle spiller gener i den aldrende hjernen?

Hvorfor

Svarene gjør oss bedre til å kunne forebygge og behandle demens.

Hvor

All datainnsamling foregår på PROTECT Norge sin innovative studienettside- hvor du også kan melde deg på studien: <https://www.protect-norge.no/>.

PROTECT Norge ledes av SESAM ved Stavanger universitetssjukehus - her er prosjektgruppen: Fra venstre: Prof. Dag Årsland, Forskningsleder, Dr. Martha Therese Gjesten, post doc og forskningskoordinator ved SESAM, Jon Arild Aakre, PhD stipendiat, Prof. Ingelin Testad, Senterleder ved SESAM og prosjektleder i PROTECT Norge, Mona Halvorsen, forsknings-medarbeider, Helen Guthormsen Wigestrland, forskningsmedarbeider og Nina Ailin Mæland, forskningsmedarbeider.



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 har gjennomgått et årlig klinisk og nevrobiologisk undersøkelsesprogram. Datainnsamling er avsluttet, analysearbeid pågår.

Prosjektleder: Dag Årsland.

Prosjektperiode: 2005 – 2030.

Finansiert av Helse Vest RHF (t.o.m. 2017) og Nasjonalforeningen for folkehelsen (2018).

Diagnostic biomarkers in Dementia with Lewy-bodies. A Norwegian longitudinal multicentere cohort-study as part of the European Dementia with Lewy-bodies Consortium (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

Forskningssykepleiere: Rita Y. Noreid og Ann-Cecilie Hopøy

Prosjektperiode: 2018 – 2023.

Finansiert av Blidensolfondet.

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. Datainnsamling er avsluttet, analysearbeid pågår.

PhD-kandidat (UiO): Jonas Alexander Jarholm

PhD-kandidat (UiS): Khadija Khalifa

PhD-kandidat (UiS): Øystein Kallevåg

Prosjektleder: Dag Årsland

Prosjektperiode: 2017 – 2025.

Finansiert av Nasjonalforeningen for folkehelse og Blidensolfondet.

Effect of purified anthocyanin supplements in older adults at risk for dementia (ACID): focus on the circulatory system, neurogenesis and epigenetics. Identification of the neurogenesis-associated mechanisms mediating anthocyanin-dependent cognitive improvement in a population at risk for dementia.

I dette postdoktorprosjektet gjøres det in vitro-vurdering av dannelse av nye nevroner i blodprøver tatt av deltakere i ACID-studiekothorten, for å forstå hvilke mekanismer som er involvert i beskyttelsesprosessen, som antocyaner har på hjerneceller.

PostDoc: Chiara de Lucia

Prosjektperiode: 2021 – 2024.

Finansiert av Helse Vest RHF.

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. SESAM er samarbeidspart.

PhD-kandidat (UiB): Arne E. Nakling

Forskningssykepleiere: Reidun S. Meling og Rita Y. Noreid

Prosjektperiode: 2012 - 2030. Finansiert av Helse Vest RHF, NFR og Blidensolfondet.

Hjerneinfarkt og synspatologi

Synspatologi etter hjerneinfarkt med vekt på MR funn.

PhD-kandidat: Ane Roushan Tharaldsen

Biveileder: Professor Halvor Næss

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 – 2021.

Finansiert av Helse Vest RHF.

Avsluttet prosjekt, disputerte mars 2022.

Diagnostic and prognostic neuroimaging biomarkers in dementia with Lewy bodies

Ved å bruke eksisterende data er målet i dette prosjektet å beskrive hvordan ulike markører knyttet til ernæring- og muskelstatus påvirker sykdomsutvikling for personer som har Alzheimers sykdom, Lewy-legeme demens og mild subjektiv kognitiv svikt.

PhD-kandidat: Miguel Germán Borda (UiS)

Hovedveileder: Dag Årsland

Prosjektperiode: 2020-2023. Finansiert av Helse Vest RHF.

An individualized disease severity index for prodromal dementia: a multi-biomarker and deep learning approach

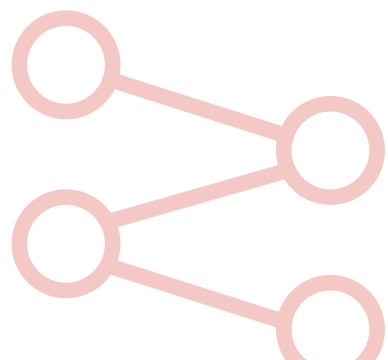
I dette doktorgradsprosjektet skal det utvikles et rammeverk for sette en risk skår for utvikling av Alzheimers sykdom for personer som har subjektiv kognitiv svikt og mild kognitiv svikt. Ved å kombinere data fra flere kohorter vil man anvende dyp læring (maskinlæring), og utvikle en individuell risk skår basert på flere biomarkører.

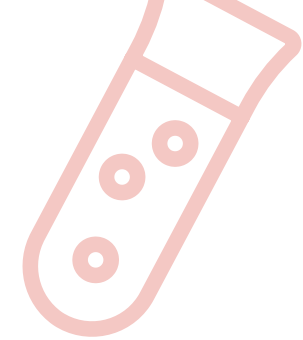
PhD-kandidat: Solveig Hammonds (UiS)

Hovedveileder: Ketil Oppedal

Prosjektperiode: 2020-2025.

Finansiert av Helse Vest RHF.





Cannabidiol for Alzheimer's Disease Aggression; CanADA

Personer som har Alzheimers sykdom, har ofte nevropsykiatriske symptomer som angst, depresjon og psykose. Aggresjon er også et framtreddende symptom som det ikke finnes noen effektiv medikamentell behandling for, og miljøtiltak er ofte ikke tilstrekkelig. I dette prosjektet vil man undersøke om slike pasienter kan ha nytte av behandling med cannabis sin ikke-psykedeliske komponent – cannabidiol (CBD).

PostDoc: Audun Osland Vik-Mo
Prosjektperiode: 2020-2023.
 Finansierte av Helse Vest RHF.

Deciphering the mechanisms of neuropsychiatric symptoms in people with dementia

Dette prosjektet vil gi økt innsikt i nevropsykiatriske symptomer, og spesielt psykosesymptomer, ved å studere forløp og sammenheng med patologiske forandringer hos personer med demens. Målet med prosjektet er å studere sammenhengen mellom psykiatriske symptomer og nevropatologiske forandringer hos personer med demens. Metode i prosjektet vil være å gjennomføre undersøkelser av strukturelle og molekylære endringer i hjerner fra demenspasienter, og i tillegg sammenheng med genetiske undersøkelser.

Prosjektleder: Audun Osland Vik-Mo
Prosjektperiode: 2020 – 2024.
 Finansierte av Helse Vest RHF.

Developing a Phase 2 Clinical Trial Platform for The Treatment of Alzheimer's Disease

Dag Årslund fikk med denne brede satsingen tilslag på Helse Vest sin utlysning «Strategisk satsingsområde: Klinisk behandlingsforskning». Formålet med midlene er at de skal medvirke til å sikre forskningsaktivitet i helseforetakene, og øke produktiviteten, kvaliteten og nytten av forskningen.

Målet med prosjektet er å etablere en plattform med infrastruktur for effektiv gjennomføring av kliniske studier mot Alzheimers sykdom og andre demenssykdommer. Vi vil bruke digitale hjelpemidler så langt som mulig i rekruttering og monitorering av effekt.

Prosjektansvarlig: Dag Årslund
Prosjektperiode: 2020 – 2024.
 Finansierte av Helse Vest RHF.

The Norwegian Anti-dementia Drug Trial Platform (NORADD-TP): A nationwide trial platform of symptomatic and disease-modifying anti-dementia compounds

Dag Årslund fikk tilslag på en ekstraordinær utlysning på KLINBEFORSK-programmet i 2022 for å etablere en nasjonal plattform med infrastruktur for effektiv gjennomføring av kliniske studier mot Alzheimers sykdom og andre demenssykdommer. I denne kliniske behandlingsstudien skal det prøves ut to ulike medisiner for behandling av Alzheimers sykdom i lokale helseforetak i alle landets helseregioner. Inklusjon av deltakere forventes å starte høsten 2023.

Prosjektansvarlig: Dag Årslund
Prosjektperiode: 2022 – 2026.
 Finansierte av KLINBEFORSK.

ANeED studien: A phase IIa multicentre randomized controlled double blind clinical trial to demonstrate clinical efficacy on cognitive, neuropsychiatric and functional outcomes of Ambroxol in New and Early patients with prodromal and mild Dementia with Lewy bodies

Dette er en nasjonal legemiddelstudie som ledes av prof. Arvid Rongve fra Helse Fonna HF. Det skal undersøkes om legemidlet ambroxol har effekt demens som skyldes Lewylegemesykdom. Åtte sentre i Norge deltar. SESAM er samarbeidspart.

Prosjektleder SESAM: Dag Årslund
Studiesykepleier: Rita Y. Noreid
Prosjektperiode: 2021 – 2026.
 Finansierte av KLINBEFORSK.

Dementia research in Norway – Use of research networks and communication in funding processes

I dette doktorgradsprosjektet skal vi beskrive hvordan kliniske demensforskere opplever at nettverksarbeid og tilpasset kommunikasjon påvirker finansiering av demensforskning. Disse analysene vil beskrive situasjonen i Norge og sammenligne den med tilsvarende forskningsaktiviteter i EU og USA. Prosjektet inngår en forskningsgruppe som skal se nærmere på finansiering, rekruttering og digitalisering av demensforskning.

PhD-kandidat: Peter Fusdahl (UiB)
Hovedveileder: Geir Sverre Braut
Prosjektperiode: 2022-2024.
 Finansierte av SESAM.

Legemiddelbruk hos personer med demens – effekt på innleggelse i sykehjem og overlevelse

I dette doktorgradsprosjektet skal det analyseres data fra Reseptregisteret, dødsårsaksregisteret, Fastlegeregisteret, Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) og Norsk pasientregister (NPR) samt Statistisk sentralbyrå. Det skal også inngå en kontrollgruppe som skal hentes fra folkeregisteret (skattedirektoratet). Resultatene fra studien vil kunne gi en oversikt over dagens forskrivningspraksis av legemidler mot demens blant fastleger og spesialister og grad av samhandling i helsetjenesten. Videre vil studien kunne gi ny og viktig kunnskap om mulige sammenhenger mellom bruk av psykofarmaka og tid til innleggelse i sykehjem og/eller død hos personer med demens

PhD-kandidat: Torunn Gudmestad Øvrebø (UiB)
Hovedveileder: Ragnhild Djønne Østerhus
Prosjektperiode: 2021-2025.
 Finansierte av Helse Vest RHF.

Se artikkel fra Jærbladet på neste oppslag.

Nordic-Japan multidomain interventions for healthy aging and prevention of dementia and disability (NJ-fingers)

Gjennom prosjektet vil man identifisere personer som har økt risiko for å utvikle demens, og dermed kan dra nytte av forbyggende tiltak. Det skal brukes store datasett fra studier gjennomført i Sverige,

Finland, Norge og Japan, og gjøre en sammenlikning mellom de nordiske landene og Japan i hvilke biologiske mekanismer som har en rolle i demensutvikling, slik at man kan drive målrettet forebygging.

Internasjonal prosjektleder: Miia Kivipelto, Karolinska Institutet i Sverige
Lokal prosjektleder: Dag Årslund
Prosjektperiode: 2022 – 2024.
 Finansiert av NordForsk.

iSPE: Inventorium for støttet psykologisk evaluering

Ny metode skal gi rett behandling: Prosjekt iSpe har utviklet en digital løsning for kommunikasjonsstøttet psykisk helseundersøkelse. Dette gjorde vi fordi det er vanskelig for mange å fortelle om og beskrive vonde tanker og følelser. Vi kaller løsningen «Inventorium for støttet psykologisk evaluering» (iSpe). Målet er å tilby digital oppfølging av eldre personer som har mild kognitiv svikt eller demens i spesialisthelsetjenesten. Det er også et mål at på denne måten tilbys pasientene en enhetlig og likeverdig tjeneste uavhengig av bosted og sosial situasjon.

Prosjektet ledes av Oddbjørn Hove ved Helse Fonna HF. SESAM ser samarbeidspart.

Lokale prosjekt

Prosjektfinansiering skjer enten lokalt ved SESAM eller fra nasjonale organisasjoner. Inklusjon av deltakere skjer i Helse Stavanger sitt nedslagsfelt.

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 tre delstudier: 1) Brukernes erfaringer med å få informasjon og kunnskap om demens. 2) Observasjon av læreprosessen og gruppedynamikk i forbindelse med brukerskole 3) Påvirkning av brukerskole på nevropsykiatriske symptomer hos personer med demens og belasting for pårørende til personer med demens.

Prosjektleder: Ingelin Testad
PhD-kandidat (UiB): Martine M. Kajander
Prosjektperiode: 2018-2024.
 Finansiert av Stiftelsen DAM gjennom Nasjonalforeningen for folkehelsen.

Torunn (32) ble så gira etter et foredrag at hun endte opp med å forske på demens

Trude Håland / Foto: Trude Håland / Journalist / Jærbladet Publisert 7. juli 2022, jærbladet.no

– Det er en stor mengde tall å behandle, smiler Torunn Gudmestad Øvrebø.



UNG FORSKER: Torunn Gudmestad Øvrebø fra Varhaug er godt i gang med sine studier som tar utgangspunkt i statistikk fra ulike helseregistre.

Varhaug-kvinnen har en mastergrad i farmasi, og er nå en av 12 stipendiater som er tilknyttet Senter for eldremedisin og samhandling (SESAM) ved Stavanger universitetssjukehus.

Doktorgradavhandlingen hennes baseres på et registerstudie, der Gudmestad Øvrebø dykker ned i reseptregisteret og andre helseregistre for å finne alle som har hentet ut et legemiddel mot demens fra norske apotek. Dette registeret ble opprettet tilbake i 2004, og det dreier seg derfor om en gigantisk datamengde – trolig er det snakk om nærmere en million tall som skal analyseres.

– Norge er i en egen klasse i forhold til andre land når det gjelder slike registre, og det tjener forskningen, kommenterer 32-åringen, som er godt i gang med studien.

Kryssjekking gir flere funn

Det finnes lite litteratur om dette fra før. Noe av formålet med forskningen er å finne ut hvem som har fått medisiner mot demens, demografi og om det er fastlege eller en som jobber i spesialhelsetjenesten som har skrevet ut reseptene.

Gjennom kryssjekking, utføres det statistiske analyser, og det er da mulig å finne ut hvor lenge en person med demens lever etter at første medisin ble hentet ut. Hvis denne personen plutselig forsvinner fra registeret og ikke har en dødsdato, antas det at vedkommende har flyttet inn på en institusjon, som da overtar all medisinuttak. Dette blir ikke ført i det nevnte reseptregisteret, da institusjoner ikke får medisiner fra apotekene, men egen grossist.

Et annet viktig fokus i forskningen er ressursbruk. Om forskrivningen av medisiner skjer på sykehuset eller via fastlegen, kan fortelle noe om hvor lenge en som har demens kan bo hjemme.

– Ut fra medisinbruken kan dette kartlegges i enda større grad. Vi vet at det er et økende behov for denne kunnskapen, da samfunnet står overfor en "eldrebølge", sier Gudmestad Øvrebø, og fortsetter:

– Jeg synes det er spennende å se på et større materiale, å drive kvantitativ forskning. Det er utrolig givende, for disse tallene og registrene gir uendelige muligheter, sier hun.

Sjekkes mot andre legemiddelgrupper

Antidemens-medisiner kan også sjekkes opp mot andre legemiddelgrupper, som eksempelvis depresjon, sovemedisin og smertestillende.

– På den måten kan vi ser hvordan det går med brukerne - om de blir fortere innlagt på institusjon eller om de dør. Disse funnene kan sammenlignes med studier på tilsvarende legemiddelgrupper i andre land. Det er utført lignende studier Sverige, som Dag Årslund (fra Bryne, forskningsleder ved SESAM og

som regnes blant verdens ledende forskere på demens, red. anm.) har vært med på. Underveis vil arbeidet mitt sjekkes opp mot disse.

Egentlig var det litt tilfeldig at Torunn endte opp med forskning innenfor demens-feltet. 32-åringen smiler når hun forteller. Det var nemlig en annen jærbu som inspirerte henne. Ragnhild Djønne Østerhus forsvarte sin doktorgradsavhandling om legemiddelbruk og prognose relatert til sykehusinnleggelser og død hos personer med mild Alzheimers sykdom og Lewy legeme demens høsten 2020.

– Jeg møtte henne på et foredrag og ble veldig gira. Derfor tok jeg på eget initiativ kontakt med henne og andre veiledere, inkludert Dag Årslund. Det gikk veldig bra, og til slutt fikk jeg tildelt midler fra Helse Vest som gjorde at jeg kunne forske på heltid. Forskningsaktiviteten ved SESAM er hovedsakelig basert på ekstern finansiering.

– Jeg føler meg heldig som er en del av et sterkt team. Det gjøres veldig mye bra forskning her, sier Torunn Gudmestad Øvrebø.

Vil bruke eldres kompetanse

Martha Therese Gjesten er forskningskoordinator ved SESAM. Hun forteller om en rivende utvikling.

– Fra å være fem ansatte i 2010, teller staben nå totalt 50 ansatte. Senteret kan vise til 32 forskningsprosjekter og har 12 stipendiater som er i gang med sitt arbeid. Det er alt fra små lokale, til regionale, nasjonale og internasjonale prosjekter, sier Gjesten.

All forskning på demens skal komme pasienten til gode.

– Brukerperspektivet har kommet mye tydeligere fram og blitt mer organisert, sier forskningskoordinatoren.

Hun viser blant annet til WiseAge som er SESAM sin plattform for brukermedvirkning og samfunnsengasjement. Hensikten er å legge til rette for bruk av eldres kompetanse og erfaring i forskning og kunnskapsutvikling. På den måten kan man utvikle forskning som tar utgangspunkt i erfarte problemstillinger.

De neste tiårene vil andelen eldre i samfunnet, vokse. i 2050 vil 2,1 milliarder mennesker i verden være over 65 år. Det krever nye måter å arbeide for og med denne gruppen, og WiseAge vil altså involvere brukere i forskningen. Er du over 60 år, kan du bli medlem og dermed få innflytelse på arbeidet som blir gjort på dette området.

– I tillegg til behandlingsforskning som det også gjøres mye av, er målet også å utvikle kunnskapsbaserte tilbud – å forske fram gode opplegg som fører til økt standardisering, sier Gjesten.

Martine Kajander har publisert ny artikkel – Helse Stavanger

Martine Kajander, Martha Therese Gjesten, Vigdis Vagle, Målfrid Meling, Anne Torsvik Henriksen og Ingelin Testad har publisert kvalitative funn fra Demensskolen i artikkelen «Health Promotion in early-stage dementia – user experiences from an educative intervention»

Publisert 21.03.2022



32 hjemmeboende personer med demens i tidlig fase ble intervjuet etter at de har deltatt på Demensskolen. For hver deltaker ble også en av deres nærmeste pårørende intervjuet. Intervjuene er en del av et større forskningsprosjekt «[Mestring og muligheter for personer med demens – Demensskolen](#)» som ledes av professor Ingelin Testad.

Demensskolen utgjør banebrytende forskning i den forstand at det er en skole for personer med demens – og forskningen foregår med disse personene som aktive deltakere og respondenter. Deltakernes erfaringer med å gå på Demensskolen er nå publisert. Gjennom mange års arbeid ledet av professor Testad har Demensskolen fått stor oppmerksomhet og har blitt en del av Helsedirektoratets satsing på tidlig systematisk oppfølging av personer med demens.

Studien viser at mange personer med demens opplever et «tomrom» etter de har fått diagnosen og at de får lite informasjon om sykdommen og hvordan mestre en ny livssituasjon. Demensskolen viser seg å være en viktig brobygger over dette «tomrommet» ved å imøtekomme personer med demens i tidlig fase sitt informasjonsbehov, bidra med sosial støtte fra personer i samme situasjon, bidra til å lette prosessen med å akseptere diagnosen og legge til rett for økt kommunikasjon mellom deltaker og pårørende.

Demensvennlig Rogaland

Dette er et samarbeidsprosjekt mellom Rogaland fylkeskommune, Nasjonalforeningen for folkehelsen i Rogaland og SESAM. Hensikten er å undersøke hvilken innvirkning kampanjen Et mer demensvennlig samfunn, som har blitt implementert i 14 kommuner i Sør-Rogaland i regi av Nasjonalforeningen for folkehelsen, har hatt for personer med demens og deres pårørende. Kampanjen innebærer opplæring av ansatte i privat og offentlig næring (butikker, apotek, drosje etc.) og studien vil også undersøke hvordan de som har mottatt opplæring, har erfart og nyttiggjort seg av denne kunnskapen.

Prosjektleder: Ingelin Testad

Prosjektmedarbeidere: Martine Kajander, Kristin Marie Aas Nordin, Mona Halvorsen, Hilde Rydland Marianayagam, Torunn Gudmestad Øvrebø, Grethe Østebø, Brita Halsne, Elin Thuen, og Bjørg Bjørkelund.

Prosjektperiode: 2021-2024. Finansierte av Rogaland fylkeskommune via Nasjonalforeningen for folkehelsen.

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.

Prosjektleder: Guido Alves (NKB).

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

On the design and analysis of phase III randomised controlled trials in the presence of complex aetiology disease. Assessing the effect of anthocyanins on senile dementia

Dette prosjektet tar sikte på å undersøke om antocyaninforbruk kan forbedre kognisjon hos eldre mennesker med risiko for demens og en rekke nevroimaging, lipider og andre faktorer i blodet og CSF. Ved å bruke den innsamlede informasjonen fra ACID-prosjektet, utforsker jeg nye statistiske metoder og metodikken som kan implementeres for en påfølgende fase III klinisk studie.

PhD-kandidat: Diego Alejandro Tovar-Rios (UiS)

Hovedveileder: Dag Årsland

Prosjektperiode: 2021-2024.

Finansierte av SESAM (Blidensolfondet).

Neural networks dysfunction: From resting-state electroencephalography to dementia diagnosis

Dette doktorgradsprosjektet har som mål å gi robuste biomarkører fra elektroencefalografiske signaler (EEG) ved å bruke validerte og automatiske arbeidsflyter for EEG-kurering og analyse i store og heterogene data fra flere forskningssentre over hele verden. Vi vil analysere hvordan kombinasjonen av ulike typer informasjon fra EEG kan påvirke den diagnostiske nøyaktigheten for ulike sykdommer som fører til demens.

PhD-kandidat: Alberto Jaramillo-Jimenez (UiS)

Hovedveileder: Kolbjørn K. Brønnick

Prosjektperiode: 2021-2023.

Finansierte av Helse Vest RHF.

Accuracy of blood-based biomarkers in diagnosing Alzheimer's disease in clinical practice

I dette doktorgradsprosjektet undersøkes om plasma biomarkører kan brukes til å diagnostisere Alzheimers demens hos pasienter i fastlegepraksis hvor fastlegen mistenker en mulig demenssykdom. Det skal beregnes den positive og negative prediktive verdien av plasma p-tau181, p-tau217 and p-tau231 og analyseres om plasma glial fibrillary acidic protein, β -amyloid 42 to β -amyloid 40 ratio og neurofilament light gir ytterlig diagnostisk nøyaktighet.

PhD-kandidat: Anita Lenora Sunde (UiB)
Hovedveileder: Ingvild Vatten Alsnes
Prosjektperiode: 2022-2025. Finansierte av Helse Vest RHF.

Glaxo botulinum toxin injections for the treatment of geriatric depression

Prosjektet har som mål å undersøke effektiviteten av injeksjon med botulinumtoksin i glabella-regionen på pannen i behandling av depressive symptomer hos eldre. Botulinumtoksin er et stoff som kan lamme muskulaturen ved 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: 2021 – 2023. Finansierte av Klinikk Psykisk Helsevern Voksne, SUS.

Forekomst, risikofaktorer og prognose ved delirium på sykehus

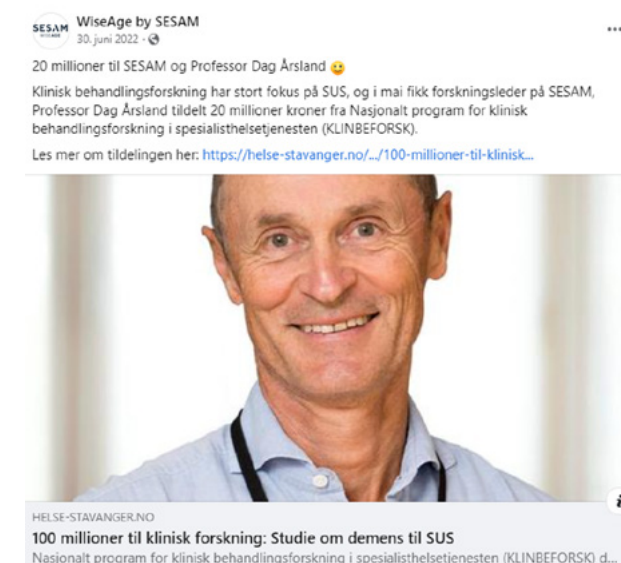
Formålet med prosjektet er å studere delirium hos akutt innlagte pasienter på Stavanger universitetssjukehus (SUS) som er 65 år og eldre. Demens er en risikofaktor for delirium og delirium kan være en risikofaktor for demens. Det har vært forsket lite på årsakene til delirium og sammenhengen mellom delirium og demens. Vi vet heller ikke nok om hvorfor noen får delirium og andre ikke. Delirium er trolig underdiagnostisert ved sykehuset, og denne studien kan bidra til økt fokus og oppmerksomhet på, samt bedre håndtering av, en viktig tilstand som medfører betydelig ubehag og risiko for pasientene og stor ressursbruk for helsevesenet. Prosjektet ledes fra SESAM, med mange samarbeidende avdelinger på SUS.

Prosjektgruppe: Ane Djuv, Anne Katrine Bergland, Ragnhild D. Østerhus, Fredrik Holte Birkeland, Erling Haug Holen, Marie Christy Nunez, Morten Dye Iversen, Turid Weggeland, Aksel Paulsen, Johannes Lange, Audun Osland Vik-Mo, Lene Frotveit, Maria Mong
Prosjektleder: Dag Årslund
PhD-kandidat: Mathias Nikolai Petersen Hella (UiB)
Hovedveileder: Hogne Sønnesyn
Prosjektperiode: 2022-2025. Finansierte av Helse Vest RHF.



Forskningssamarbeid og forskningsnettverk

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



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 geriatrik seksjon. Det er videre etablert et samarbeid med flere avdelinger, da særlig ortopedisk, Mottaksklinikk og radiologisk avdeling på Stavanger universitetssjukehus 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 e-helse 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.

Lokalt forskningsnettverk

For å styrke praksisnær forskning i helse- og omsorgstjenesten driver SESAM et nettverk for forskningssykehjem, kalt FOKUS. Hovedformålet med nettverket er å forbedre livene til personer med demens i sykehjem. Målet er å øke mengden og kvaliteten av forskning som skjer i sykehjem. Nettverket legger til rette for:

- Forskning i helse- og omsorgstjenesten
- Aktivt samarbeid – brukermedvirkning og med-forskenskap
- Forskning initiert av praksis
- Tilbakeføring av ny kunnskap til praksis
- Kompetanseheving innen forskning i sykehjem og hos helsepersonell i sykehjem

Nettverket bygger på samarbeidet med King's College London, som i 2012 etablerte Care Home Research Network (CHRN). Begge nettverk ledes av SESAM-senterleder, professor Ingelin Testad. FOKUS ble opprettet i 2016 og inkluderer sykehjem i Helse Stavanger HF

sitt nedslagsfelt. Ingrid Langeland er administrativ koordinator for nettverket, og forskningsarbeidet koordineres av Lise Birgitte Holteng. I løpet av året har nettverket hatt møter hvor faglige problemstillinger og aktuelle forskningsprosjekter har stått på agendaen. I 2022 har SESAM begynt arbeidet med å utvide nettverket til å omfavne sykehjem i hele Helse Vest og dermed bli et regionalt nettverk. Dette arbeidet vil fortsette i 2023.

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), Høgskulen på Vestlandet og Helse Fonna HF. 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. Med de strategiske forskningsmidlene fra Helse Vest, bygges det nettverk og kompetanse regionalt. Vi er med i og leder flere kliniske studier med regional forankring; NOR-DLB studien ledes for eksempel av SESAM, mens ANeED-studien ledes fra Helse Fonna HF.

Nasjonalt forskningssamarbeid

Nasjonalt er SESAM med som en drivende kraft for utvikling av flere store nasjonale samarbeidsprosjekter innen demensforskning, der man samarbeider aktivt med Nasjonalt

kompetansesenter for aldring og helse, gjennom registerstudien «Kvalitets- og forskningsregister i alderspsykiatri (KVALAP)» og SHAPE. Videre er demensforskningsmiljøet på AHUS og Norsk senter for forskning på mental helse (NORMENT), Universitetet i Oslo (UiO), også sentrale samarbeidspartnere. Gjennom KLINBEFORSK-tildeling, vil det nasjonale samarbeidet ytterligere forsterkes, der alle regionale helseforetak er representert.

SESAM koordinerer og driver Nasjonalt forskningsnettverk innen e-helse, finansiert av Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG). Nettverket bygger på PROTECT Norge, og har som mål å skape gode samarbeidsrelasjoner som bidrar til kompetanseheving, bedre koordinering og styrking av internettbaserte studier for å forebygge demens.

Internasjonalt forskningssamarbeid

Internasjonalt samarbeid er viktig for utvikling og spredning av kunnskap. SESAM har gjennom lang tid utviklet et tett og omfattende samarbeid med internasjonalt ledende forskningsgrupper i Norden, Europa, USA og Sør-Amerika. Dette er et uttrykk for et høyt ambisjonsnivå, som aktive bidragsyttere for å løse felles problemer og utfordringer, og utvikle fagmiljøer av fremragende kvalitet. Vi har blant annet Memorandum of Understanding (MoU) med King's College London og University of Exeter.

I 2022 var det igjen gledelig å møtes på SESAMs årlige internasjonale forskningsseminar, som en del av SESAM-festivalen. Det var rekordstor deltakelse, med forskere fra University of Exeter, King's College London og SESAM som presenterte for hverandre, mens PhD-kandidater fra forskningsmiljøene hadde posterpresentasjon.

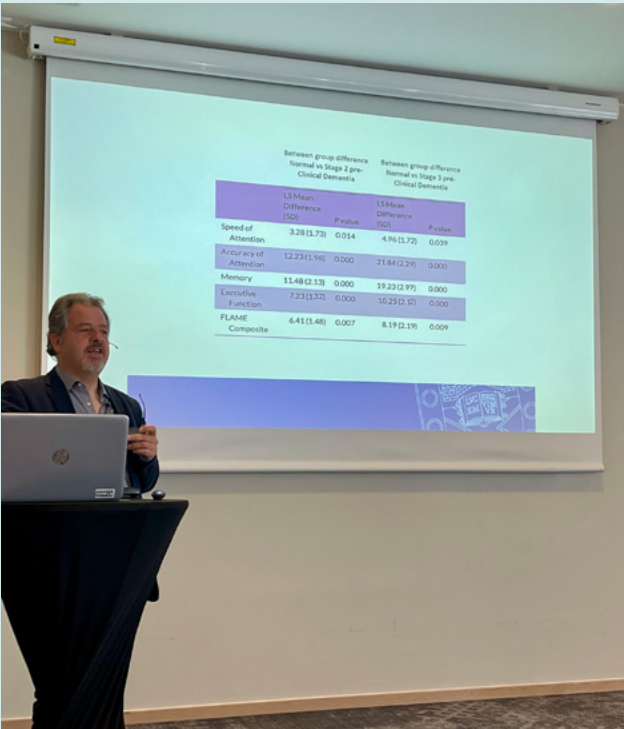
Foto: Martha Therese Gjestesen



Rekordstor deltakelse på SESAMs årlige internasjonale forskningsseminar.



Engasjerte deltakere på posterpresentasjonen!



Professor Clive Ballard, University of Exeter.

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.

Midlene er uvurderlige for å videreutvikle vårt samarbeid med King's College i London, samt som «såkornmidler» for å få i gang nye prosjekter som så søker ekstern finansiering, støtte til forskere (PhD-kandidater og postdoktere) og til å knytte til oss professorer på deltid. Dette er en modell som så langt har vært svært vellykket, med flere store forskningsprosjekter på SESAM og unge forskere som med tidlig støtte fra Blidensolfondet har fått egne stipender.

Blidensolfondet har medført at vi har hatt en rekke publikasjoner i internasjonale fagtidsskrifter, fått doktorgrader og også presentasjoner ved internasjonale kongresser. Det har også gjort oss i stand til å hevde oss i den sterke konkurransen om regionale, internasjonale og nasjonale forskningsmidler.

Aktuelle prosjekter som er støttet, videreført fra 2021 (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 og ledes fra SESAM. Dette har gjort oss i stand til å bidra til det store europeiske prosjektet European Platform for Neurodegenerative Diseases. Vi bidrar til gjennomføring av det store nasjonale prosjektet DDI (Dementia Disease Initiation). Dette har som målsetting å finne faktorer som bidrar

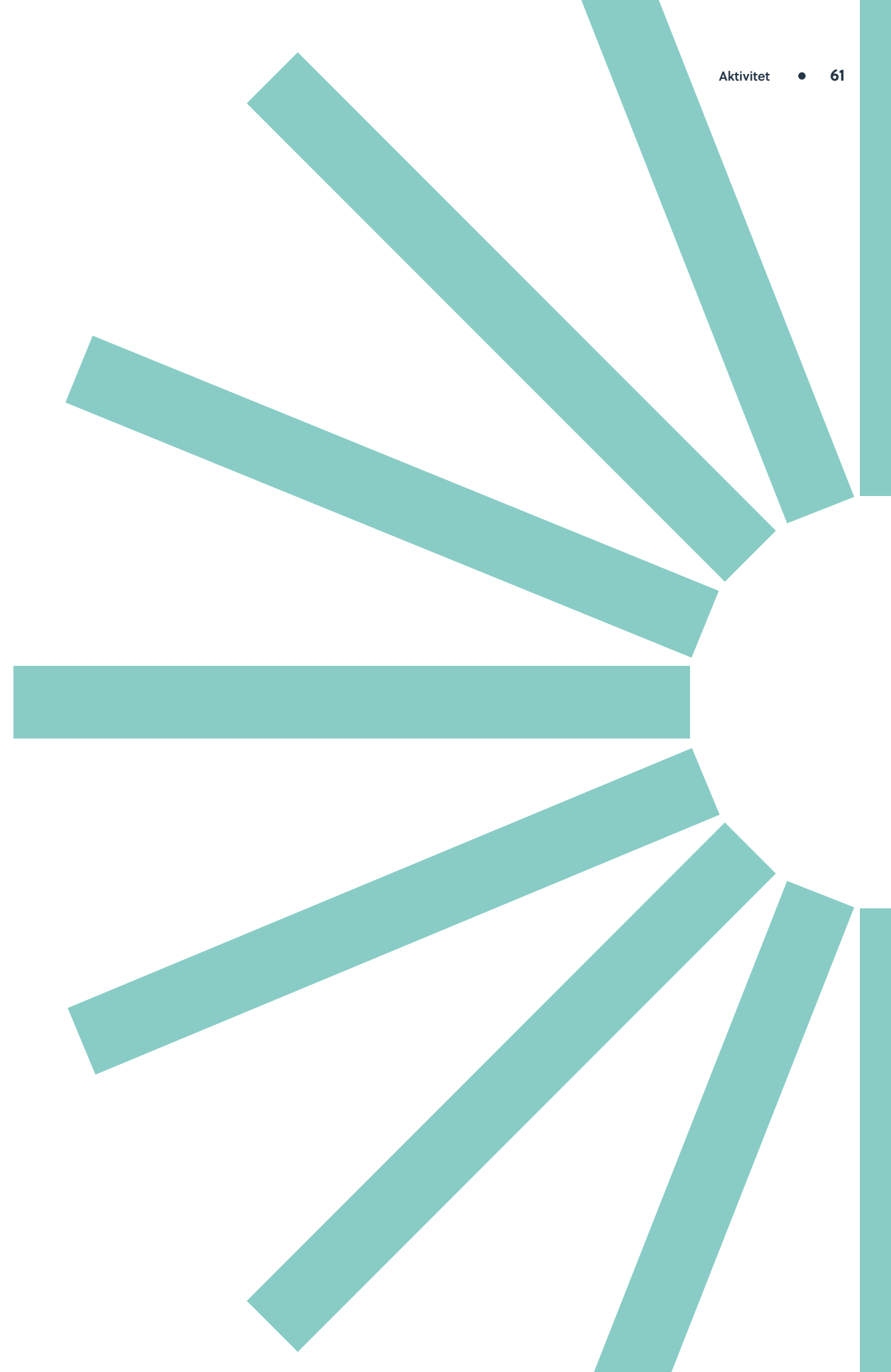
til demensutvikling hos personer med milde hukommelsesproblemer. Videre har mange deltakere i Demensstudien på Vestlandet (DemVest) samtykket til hjernedonasjon. Dette muliggjør undersøkelse av hjernevev som utføres av samarbeidspartner professor Tibor Hortobagyi, Ungarn.

PROTECT Norge

PROTECT Norge ble lansert i september 2020. Målet er å få 6500 personer som er 50 år og eldre, til å registrere seg i denne web-baserte plattformen (<https://www.protect-norge.no/>), 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 Norge brukes også som plattform til å rekruttere til intervjuintervjuer. I 2020 fikk SESAM midler fra Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG) til PROTECT Norge, for å være Nasjonalt forskningsnettverk i E-helse. Vi bidrar til gjennomføring av dette viktige prosjektet, som nå har rekruttert mer enn 5000 deltakere.

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. Datainnsamling er avsluttet med finansiering av Nasjonalforeningen for folkehelsen, samt



noe tilskudd fra Blidensolfondet. King's College – SESAM postdoktor arbeider med å forstå hvordan stoffene i Medox-kapslene virker på hjernen. Vi har støttet en postdoc som undersøker om kapslene kan bidra til fornyelse av hjerneceller (nevrogenese), som nå har fått midler fra Helse Vest til in postdoc. Vi har ansatt en egen statistiker som arbeider sammen med SUS ledende statistiker med å analysere data til sin PhD. Hovedresultatene ble publisert i American Journal of Geriatric Psychiatry mot slutten av 2022. Vi arbeider nå med analyse av billedanalyser (MRI, FDG-PET) og analyser av blod, spinalvæske og avføringsprøver. Vi vil fortsette å studere effekten av kosttilskudd på mekanismer som gir økt risiko.

Biomarkører for diagnose og prediksjon

Vi har støttet flere forskere som arbeider for å utvikle nye biomarkører innen billeddiagnostikk, blod- og ryggmargsvæske, og sammen med Nasjonal kompetansetjeneste for bevegelsesforstyrrelser er aktiviteten mot EEG utvidet, der vi har støttet en PhD-kandidat som nå har fått stipend fra Helse Vest. Vi har utviklet et nytt prosjekt for å evaluere nye blodbaserte biomarkører i allmennpraksis. Vi støttet en fastlege som nå har fått PhD-stipend fra Helse Vest. Dette er et nytt satsningsområde, og vi fikk ytterligere midler for å studere dette i samarbeid med HUNT forskningssenter (HUNT – Helseundersøkelsen i Trøndelag). Vi har også deltatt i en søknad til NordForsk som fikk tilslag, der vi som det norske senteret i FINGER blir med i et Nordic-Japan FINGER prosjekt ledet av Miia Kivipelto. FINGER-studien har vist at fem ulike livsstilsendringer i eldre befolkning er effektive for å redusere risikoen for kognitiv nedgang.



Foto: Ingelin Testad



Foto: Ingelin Testad

Direktør ved forskningsavdelingen Svein Skeie og assisterende direktør ved SUS Elisabeth Farbu, har innlegg på SESAM.

Planer for 2023

Det vil gis støtte til flere andre pågående relevante aktiviteter, blant annet til prosjekter innen biomarkør- og diagnostikkforskning (se ovenfor). Vi fortsetter å aktivt søke om eksterne midler, og har i 2022 levert flere store søknader til Norges forskningsråd. I 2023 vil vi også lede en stor EU-søknad mot IHI-programmet (Innovative Health Initiative) for å sette opp en plattform for biomarkører. Vi er godt fornøyde med at flere prosjekter og forskere som har fått støtte fra fondet, har hatt suksess med å søke om eksterne forskningsmidler. Vi vil også bruke noe ressurser til å støtte et nytt prosjekt om delirium, som også har fått midler fra Helse Vest. 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.

Et viktig satsningsområde framover blir klinisk behandlingsforskning, der vi i tillegg til den regionale tildeling av Strategiske midler også fikk KLINBEFORSK-midler fra Forskningsrådet for en plattform for kliniske behandlingsstudier mot demens, NORADD-TP (The Norwegian Anti-Dementia Drug Trial Platform). Vi er i forberedelsesfasen og håper å få to nye spennende medisiner, phenserin og fasudil, klare for å starte utprøving mot slutten av 2023.



Han er en av verdens fremste forskere på demens: – Unngå overvekt, og hold deg i form

– Det er mye spennende som skjer på demensfeltet akkurat nå, sier professor, overlege og forskningsleder, Dag Årsland, fra Bryne.

Trude Håland / Journalist / Foto: privat / Jærbladet Publisert 21. juni 2022, jærbladet.no



Dag Årsland
Alder: 63 år
Kommer fra: Bryne
Bor: Stavanger og London

63-åringen har spesialisert seg innen forebygging og behandling av demens og er blant de mest siterte norske forskerne i vitenskapelige publikasjoner. I 2020 mottok Årsland, som i dag er ansatt ved Stavanger universitetssjukehus (SUS), den mest prestisjetunge nevrologiprisen i Norge – Monrad-Krohn's pris 2020, for sitt bidrag innen demensforskning.

Årsland har med sin internasjonalt anerkjente innsats bidratt til å øke kunnskap og kompetanse innenfor en alvorlig gruppe av hjernesykdommer.

Bryne-karen er en travel mann. I tillegg til å være professor, overlege og forskningsleder på SESAM (Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling) ved SUS, bruker han også mye av tiden sin på jobben ved samarbeidsuniversitetet King's College i London – et av verdens ledende universitet innen medisin.

– Aktivitetene som gjøres ved SUS og i London kobles opp mot hverandre, og vi er en del av et stort forskningsnettverk, opplyser Årsland.

Stor interesse

Tidligere i år, nærmere bestemt i midten av mars, var han tilbake på hjemtraktene. Anledningen var foredraget "Hjernehelset - kan demens forebygges?", i regi av Folkeakademiet Time. En god stund før det hele startet, var det fullt i auditoriet i biblioteket og arrangøren måtte ta et ekstra rom i bruk.

Interessen rundt demens er stor. Sykdommen er et globalt problem. Hvert tredje sekund får et menneske et eller annet sted i verden denne diagnosen.

Årsland presenterte en enkel oversikt som viser at personer med demens i Norge vil øke fra dagens drøyt 100.000 til 235.000 i 2050. På

verdensbasis er dagens tall 46 millioner, og man antar at dette vil tredobles i løpet av de neste 30 årene.

Foreløpig har man lært mye om hjernen og hva som skjer når sykdommen rammer, og det er utviklet bedre metoder for diagnostisering. I tillegg er det forsket på, og dermed økt kunnskapen om, hvordan man pleier mennesker som har demens. Selv om god pleie betyr mye, er det uansett en mager trøst, hvis man ikke har medisiner som hjelper.

Det store spørsmålet alle stiller seg er om, eller når, det kommer en kurerende behandling.

Krevende arbeid

Dag Årsland garanterer ikke for en snarlig løsning. Dette er krevende arbeid som trenger tid, kompetanse og økonomiske muskler.

– Norges forskningsråd bevilget nylig 20 millioner kroner til behandlingsforskning slik at vi kan kjøre på med studier. Dette er et satsingsområde vi vil øke fokuset på framover, og gir muligheter som kan bidra til å løse demensgåten. Å være med å finne disse brikkene i dette store puslespillet, er selve "driven" i arbeidet. Demens er et økende problem og derfor viktig å jobbe med. Å forske på noe verden trenger opplever jeg som veldig meningsfullt, sier han.

I dag lever 101.000 mennesker med demens i Norge, mens tallet vil stige til rundt 250.000 i 2050. I år 2100, vil rundt 380.000 ha denne sykdommen. Relativt dystre tall, men risikoen for at en 80-åring får demens i dag, er lavere enn for 20 år siden som kan forklares gjennom en generelt bedre helsestilstand og en mer aktiv livsstil blant den eldre delen av befolkningen.

Årsland begynte tidlig sin spesialisering i psykiatri, omtrent da de første medisinene mot Alzheimer kom og var den som stod i bresjen for

en egen alderspsykiatri-avdeling tidlig på 90-tallet.

– Det var spennende og interessant, og dessuten et uberørt område. Siden har det bare “ballet på seg”, smiler han.

Fokus på livsstil

Akkurat nå føler han at forskingen er inne i en positiv periode, med nye medisiner som skal testes ut, like rundt hjørnet.

– Det er mye som skjer. Blant annet ventes det på godkjenning i Norge og Europa for en amerikansk medisin, hvor det er vist positiv effekt på hukommelsen og reduksjon av skadelige effekter i hjernen og dermed kan utsette tidspunktet der pasienten får demens, opplyser Årsland.

Han er også veldig opptatt av forebyggingsaspektet, spesielt i forhold til livsstilsfaktorer.

– Det jobber vi mye med og skal også prioriteres framover; Hva kan vi lære om disse og hvordan man kan endre livsstilen på en lur måte for å beskytte hjernen?

Livsstilen vår påvirker nemlig hvor utsatt vi er for å få demens. Hele 40 prosent kan forebygges ved hjelp av grep vi selv kan ta, viser internasjonal, dokumentert forskning.

Dette påpekte også Årsland under foredraget på Time bibliotek for noen måneder siden, og trakk spesielt fram disse elementene:

- Fysisk aktivitet: Kan ha en direkte effekt på, og kan øke hjernevolumet og forbedre hukommelsen. Alt som er godt for hjertet er godt for hjernen.
- Ernæring: Det viktigste er å unngå overvekt midt i livet.

– Mer følelser

De helsemessige kostnadene ved demens er større enn kreft og hjerte og kar-sykdommer, samtidig som forskningsmidlene er betraktelig mindre enn behovet.

Etter å ha jobbet innenfor det samme fagfeltet i over 30 år, registrerer Årsland en positiv utvikling. Fra å være et nokså nedprioritert område innenfor medisin, har demens fått mer omtale og økt fokus de siste årene. Til en viss grad også mer forskning.

– Vi jobber hardt for stadig å få nye midler. Det koster å ansette folk til å gjennomføre prosjektene. Derfor var det kjærkomment bidrag som nettopp ble bevilget fra Forskningsrådet. Planen er å lage en plattform - en infrastruktur som kan gi smartere, mer effektive og billigere behandlingsstudier for å teste ut nye medisiner, kommenterer han.

Med demens følger mange vonde historier. Flere har hørt om mennesker som blir veldig syke.

– Generelt er det ikke et tabubelagt tema, men når demens rammer en nær, blir det vanskeligere å prate om, sier Årsland.

Foreløpig kan man ikke bli frisk, og pårørende opplever at det bare går nedover, selv om forløpet er individuelt. Også innenfor Alzheimer, som er den vanligste demensformen, er det store variasjoner.

– Mange synes det er dramatisk fordi det angriper personligheten og det genuine for det enkelte mennesket, i tillegg til at det jo reduserer mental, og etter hvert også praktisk funksjonsevne. I forhold til en annen alvorlig type sykdom, som kreft, der man fortsatt er seg selv. Jeg tror det er årsaken til at det blir mer følelsesmessig, og fordi sykdommen hemmer sosiale funksjoner, sier den kjente forskeren.

Studentarbeid

SESAM bistår med veiledning på professor- og postdoc-nivå av PhD-kandidater, ved utvikling av fagnettverk og etablering av fagutviklings- og forskningsprosjekter. Gjennom 2022 har 17 PhD-kandidater med ulik faglig bakgrunn vært helt eller delvis tilknyttet SESAM gjennom ansettelse og/eller veiledningsressurser. Se prosjektoversikt for nærmere beskrivelse av prosjektene.

Oversikt over PhD-kandidater, med ansettelsessted og affiliert utdanningsinstitusjon:

- Ane Roushan Tharaldsen, UiB
- Katinka Nordheim Alme, UiB
- Arne E. Nakling, SESAM / UiB
- Alvaro F. Quilez, SESAM / UiS
- Martine Kajander, SESAM / UiB
- Jon Arild Aakre, SESAM / Exeter
- Miguel German Borda, SESAM / UiS
- Solveig Hammonds, SESAM / UiS
- Alberto Jaramillo Jimenez, SESAM / UiS
- Khadija Khalifa, SESAM / UiS
- Peter Fusdahl, SESAM / UiB
- Lise Birgitte Holteng, SESAM / UiB
- Anita Sunde, SESAM / UiS
- Diego Alejandro Torva Rios, SESAM / UiS
- Anita Sunde, SESAM / UiB
- Torunn G. Øvrebø, SESAM / UiB
- Mathias Nikolai Petersen Hella, SESAM / UiB



Foto: Ingelin Testad

Klar for forskningsseminar med nye postere.

Kurs og kompetanse

Det har vært stor aktivitet i kurs- og kompetanseavdelingen i 2022. Vi har nå 23 forelesere fra sju 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 seks permene innen: Demensomsorgens ABC, Eldreomsorgens ABC og Musikkbasert miljøbehandling. Vi har også tema for ansatte med ulik bakgrunn i kommunehelsetjenesten innenfor forskjellige sider av personsentrert omsorg.

Kursvirksomhet

Vi har i 2022 hatt fysisk oppmøte ved seminarene, og med 19 seminar og to informasjonsmøter har det møtt 508 personer. I 2020 (pandemiåret) hadde vi 208 deltakere. 493 personer deltok på våre seminar i 2021.

Vi har hatt foredrag i takling av utfordrende atferd for personer med demens som seminar 2 i Demensomsorgens ABC perm 1. Dette har vi kjørt fem ganger med til sammen 175 deltakere.

På et kurs i pannelappdemens deltok 25 deltakere. Det er lagt inn som et valgfritt ABC-seminar.

Undervisning i utredningsverktøy er gjennomført for 67 deltakere som seminar 1 av Demensomsorgens ABC, perm 2. 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, klokketest og MMS.

Etter oppdrag er det blitt undervist i: Basal demensutredning, et heldagskurs i Hå kommune.

Likedan er det blitt undervist en hel dag på Kleppheimen i følgende tema:

1. Hva er APSD, årsak, forekomst
2. Tolke signaler, forstå forvarsel:
MM prinsipper, grunnelementer i funksjonsstøttende kommunikasjon
3. Organisering av avdeling, tilrettelegge miljø
4. Avmakt, redd på jobb, hva trenger personalet? TID-modell forskjell mellom fakta og følelser, TMA, organisering, trening, veiledning

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 i 2022, imidlertid er dette et løpende tilbud til kommunene som det stadig er interesse for.

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, veileder v/Marte Meo supervisor Hilde Rydland Marianayagam. Marianayagam er lokal ressursperson ved SESAM.



Konferansen ble innledet av senterleder Ingelin Testad.

SESAM-konferansen

Årets SESAM-konferanse ble arrangert 10.05 og 11.05. Det var veldig fint å kunne ha konferansen fysisk på Atlantic hotell.

Det ble to flotte konferansedager med gode tilbakemeldinger fra de ca. 180 personene som deltok.

Konferansen er en viktig arena for hele vår region hvor våre ressurspersoner er med på å velge aktuelle tema og forelesere. Likedan er de med i ledelsen av parallellsesjoner. Viktig å ha en slik møteplass hvor fag og sosialt samvær med kollegaer er sentralt. Deltakerne året før har også gitt en evaluering og forslag til tema som ønskes å tatt opp. Så brukermedvirkning fra de som jobber ute i kommunene, er viktig for programkomiteen.



Liv lyden av SESAM ble presentert i dialog med komponist Ragnar Bjerkreim og senterleder Ingelin Testad.

Vi hadde innlegg i plenum med Clive Ballard, Dag Årslund, Hogne Sønnesyn, Paal Naalsund, Halvor Næss og Ingelin Testad. I tillegg hadde vi med erfaringsrepresentant som fortalte om sine erfaringer ved å være pårørende til en nær med demenssykdom.

Tema som det ble undervist i var, kols, delir, siste nytt innen forskning, praksisnær forskning, yngre personer med demens, demenssykdommer, palliasjon, kreft og hjerneslag hos eldre m.m.

Vi ser at det er viktig for vår konferanse å ha fokus på geriatri, alderspsykiatri og nevrologi som ligger under begrepet eldremedisin.

Noen av foredragene i plenum ble spilt inn av Fabel.



Linda Buettners praksispris ble utdelt av komponist Ragnar Bjerkreim.

Utdeling av Linda Buettners praksispris og publikumspris er fast program på dag to av konferansen. SESAM ønsker å framheve gode tiltak for personer med demens, og bidragene blir presentert med postere og i foredrag om praksisnær forskning ved senterleder Ingelin Testad.

For første gang vant det samme bidrag begge prisene. «Stokka herrelag» gikk av med seieren for både Linda Buettners praksispris og publikumspris. Stokka sykehjem skrev blant annet i bidraget sitt: Hensikten med å etablere Stokka herrelag er å mobilisere ressursene til den enkelte, uavhengig av fysisk eller kognitiv svikt. Gjennom tilrettelegging og fokus på mestring løftes taus kunnskap hos beboerne frem. Identiteten styrkes, og uante ressurser

kommer frem. Sanden media laget en flott film fra vinnerbidraget som ble vist på konferansen.

Faglunsj

SESAM arrangerer ukentlig faglunsj i samarbeid med geriatrik poliklinikk og alderspsykiatrisk poliklinikk med i gjennomsnitt ca. 24 tilhørere, fysisk og digitalt. Forelesere og tilhørere er bredt tverrfaglig og tverrsektorielt sammensatt og kommer både fra spesialisthelsetjeneste, universitet og høgskole, primærhelsetjenesten lokalt og regionalt og WiseAge-medlemmer i vårt erfaringspanel for forskning.

Det ble arrangert 33 faglunsjforedrag i 2022. Forskere fra SESAM bidrar jevnlig med innlegg på faglunsj. I 2022 stod forskere for 19 av faglunsjforedragene.

Ny kunstsatsing i samarbeid med Ragnar Bjerkreim – Helse Stavanger

Bruk av sanser har stor betydning for menneskers livskvalitet. Nå lanseres resultatet av et musikksamarbeid med Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling (SESAM) og Ragnar Bjerkreim.

Publisert 14.01.2022



Musikerne Eivind Aarset, Ragnhild Hemsing og Mathias Eick har bidratt i SESAMs musikksatsing.

I ti år har Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling (SESAM) utviklet ny kunnskap innen aldring og helse. Forståelse og behandling av demenssykdom står sentralt blant forskerne på SESAM.

– Når vi blir eldre endres oppfattelsen av lukt, syn, hørsel og smak. Det er viktig å forstå hvordan denne endringen også påvirker våre kognitive funksjoner, sier Ingelin Testad, senterleder og professor i SESAM.

Ønsket musikksamarbeid

Samspillet mellom behandling, omsorg og bruk av sanser, var også grunnen til at Ingelin Testad kontaktet Ragnar Bjerkreim i desember 2020.

– Det var svært gledelig at Ragnar Bjerkreim ville samarbeide med oss om dette, som dyktig musiker og komponist. Han har en unik evne til å knytte musikk til tema og økt forståelse, som bare et kunstnerisk uttrykk kan gi. Dessuten er vi jo stolte av at han er ifra vårt distrikt, sier Ingelin Testad, senterleder og professor i SESAM.

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:

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 nettverket ledes av Synnøve Bremer Skarpenes og regional ressursperson i SESAM Hilde Marianayagam. Behovet for nettverket ble klart ettersom antallet av Marte Meo-veiledere i distriktet økte. Marte Meo er en veiledningsmetode som er brukt innen demensomsorgen, for å bedre kommunikasjon og samhandling mellom pasient og omsorgsyrer. I løpet av 2022 er det bestemt at dette fagnettverket opphører.

Fagnettverk innen eldremedisin/eldreomsorg i Helse Førde HF

Hovudtema for samlinger i fagnettverket i 2022 har vært «Observasjonskompetanse». Fagnettverket er for personer som jobbar i kommunehelsetenesta og Helse Førde. Hovudvekta av deltakerar kjem frå kommunehelsetenesta.

Fagnettverk i mars vart gjennomført digitalt, med foreleser Paal Naalsund. Tema var «Delir hjå eldre». I tillegg informerte Berit Ullebust frå USHT om KlinObsKommune.

Tema på fagnettverket haust 2022 var «Kva inneber det å bli eldre og leve som gammal, og kva er viktig for den eldre i møte med alderdommen?» Gerontolog Runar Bakken hadde foredraget. Sterkt bidrag frå SESAM. Martha Therese Gjesten hadde foredrag om aldersvennleg samfunn med fokus på digitalisering og teknologiske løysingar. Det blei også gitt informasjon om forskning som pågår i SESAM og eSHAPE.

Fagnettverk dagtilbud for personer med demens og yngre personer med demens, Helse Stavanger

Nettverket drives i samarbeid med alderspsykiatrisk poliklinikk ved Hilde Rydland Marianayagam og geriatrisk poliklinikk ved Siri Ueland, hvor begge har en rolle i 20 % stilling som ressurspersoner, knyttet til undervisningsavdelingen ved SESAM ved Berit Lode Helland og Kristin Aas Nordin.

Målgruppen er helsepersonell ansatt i kommunehelsetjenesten i Helse Stavanger, som driver dagtilbud for personer med demens, og som jobber med yngre personer med demens.

Planlagt møteaktivitet er en gang i året. 22. august 2022 arrangerte vi et nettverksmøte på St. Svithun Hotell. På møtet deltok 38 representanter fra 13 forskjellige kommuner.

Tema denne dagen var:

- Informasjon fra SESAM v/Martha Terese Gjesten, SESAM,
- Behov for tilbud til yngre personer med demens, hvordan er situasjonen i dag? v/Kristin Aas Nordin
- Informasjon fra Statsforvalteren om nasjonal kartlegging i forhold til dagtilbud til personer med demens. v/Björg Odland, rådgiver hos Statsforvalteren i Rogaland
- Runde med erfaringsutveksling fra kommunene i forhold til dagtilbud og tilbud til yngre personer med demens

Fagnettverk utredning og oppfølging etter demensdiagnose, Helse Stavanger HF

Nettverket drives i samarbeid med Siri Ueland ved geriatrisk poliklinikk og Kristin Aas Nordin ved SESAM.

Nettverket har vært drevet siden 2008. Målgruppen er helsepersonell ansatt i kommunehelsetjenesten i Helse Stavanger sitt nedslagsfelt, som jobber med utredning og oppfølging av personer med demens.

Planlagt møteaktivitet er en gang i året. Ingen møter i dette nettverket i 2022. Det planlegges møte i mars 2023 i samarbeid med USHT.

Fagnettverk for sykehjem som benytter VIPS-modellen

Nettverket ledes i samarbeid med Hilde Rydland Marianayagam og Ingrid Langeland, alderspsykiatrisk poliklinikk.

Det arrangeres et årlig nettverksmøte for sykehjemmene som har tatt i bruk VIPS-

praksismodell i kommunene. Nå har så mange tatt denne opplæringen innen VIPS-praksismodell ute i kommunene, at man ønsker å endre fra nettverksmøte til årlig tretimers oppfriskningskurs. Det har ikke blitt arrangert møte i 2022.

Samarbeid og utviklingsarbeid (komite, arbeidsgrupper, planarbeid)

Fag- og strategidagen i Helse Førde HF

Hovudtema på fagdagen på Førde sentral-sjukehus 07.10.22 var «Gode helsetenester til den sårbare eldre pasienten». Tema på fagdagen var ulike problemstillinger/diagnoser som er særleg aktuelle.

Målet med fagdagen er å styrke engasjementet med arbeidet for eldre og også gi rom for refleksjon.

Eit anna mål er å ha fokus på den eldre pasienten i spesialisthelsetenesta.

Nytt for fagdag-22 var å søke om godkjenning av fagdagen til Lægeforeningen og Norsk Sykepleierforbund. Personalet i Helse Førde er prioritert til plasser for fagdagen. Det blei sendt ut invitasjon til fastlegar via PKO-konsulent. Personalet i helse- og omsorgstenestene fekk invitasjon med avgrensa plasser. For personalet i kommunane er det «først til mølla»-prinsippet som gjeld.

Ansvarlege for fagdagen er Medisinsk klinikk/ Helse Førde og SESAM. Overlege Eva Søggen, Greta Gard Endal, regional ressursperson ved SESAM og representant frå ortopedisk avdeling,

medisinsk avdeling og sjukeheimslege var med i planlegging.

Omlag 85 personer møtte opp fysisk på sjukehuset, og ca. 40 deltok digitalt. Kristin Aas Nordin deltok frå SESAM med innlegg.

Ledernettverk for geriatri og alderspsykiatri i Helse Vest RHF

Dette ledernettverksmøte har vært arrangert i mange år med unntak av 2020 da vi måtte avlyse grunnet koronarestriksjoner.

Tidligere år har vi vært 15-20 personer på nettverksmøte, men denne gangen passerte vi 30 deltakere og måtte finne et større møterom enn søsterhjemmet på Haraldsplass diakonale høyskole.

Nettverket som er for ledere i geriatri og alderspsykiatri i Helse Vest, hadde møte 18. november 2022 i Bergen under ledelse og planlegging av avdelingssjef Silvia Einan Mæland, senterleder ved SESAM Ingelin Testad, administrativ koordinator Kristin Aas Nordin og regional ressursperson Siri Ueland.

Det var representanter fra alle fire helseforetak med til sammen 30 deltakere. Fag og forskning for ledere i de ulike helseforetak er målgruppen for dette møte, og veldig fint å ha med Helse Førde, Helse Bergen, med Haukeland og Haralds plass diakonale sjukehus, Olavvikken, Helse Fonna, Helse Stavanger med representanter fra geriatri og alderspsykiatri.

Foto: Kristin Aas Nordin



Rekordstor deltakelse på ledernettverksmøtet for geriatri og alderspsykiatri i Bergen.

Etter en innledning ved senterleder Ingelin Testad, så ble dagen ledet av avdelingssjef Silvia Einan Mæland, og alle helseforetak hadde presentasjoner. Tema på denne dagen var: Klinisk behandlingsforskning, Fra Brighter Age til DARK.DEM, intensivt ambulant team (IAT) resultater etter oppstart høst/vinter 2021, omorganisering og endringer ved geriatrikisk seksjon Haraldsplass diakonale sykehus, Geriatrikisk fagmiljø på Haukeland, status for geriatri i Helse Førde, kliniske innovasjonsprosjekter ved alderspsykiatri avdeling, SUS og ketamine og digitalisert hukommelsespoliklinikk.

Det arrangeres årlige møter i nettverket, og neste møte planlegges til november 2023.

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. I januar var Kristin Aas Nordin på et samarbeidsmøte med USHT for nord- og sørfylket. Vi har nå to faste møter med USHT-sørfylket og nordfylket pr. år.

Nå har vi også fått med representant fra Statsforvalteren som vil delta på våre to årlige samlinger. Siri Ueland og Kristin Aas Nordin deltar fra SESAM på disse to møtene. Vi har samarbeid med USHT Bergen om ABC-seminar. Vår ressursperson i Helse Førde Greta Gard Endal, har nært samarbeid med USHT i Helse Førde HF.



Foto: Kristin Aas Nordin

Møteleder Silvia Einan Mæland, avdelingssjef alderspsykiatri og Audun Osland Vik-Mo, avdelings-overlege alderspsykiatri, begge Helse Stavanger HF.

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. Dette ble arrangert i september, og her er Kristin Aas Nordin med i planleggingen av møte sammen med Stavanger demensforening. Audun Osland Vik-Mo hadde et innlegg på vegne av SESAM.

I 2022 hadde vi også som tidligere, samarbeid med demensforeningen om en publikumskveld dagen før vår regionale konferanse. Kristin Aas Nordin var med på å planlegge arrangementet, og Ingelin Testad hadde innlegg på publikumskvelden.



Senterleder Ingelin Testad på Publiumskvelden i aulaen på Arkeologisk museum.

Nasjonale høringer

SESAM har i 2022 deltatt på innspillsmøter i forbindelse med ny plan som regjeringen vil lansere i 2023, Bo trygt hjemme-reformen. Denne tar over for Leve hele livet-reformen. Kristin Aas Nordin har deltatt på to av fire innspillsmøter i Trondheim og Tromsø.

Årlig møte i forbindelse med leverandøravtale ABC

SESAM har vært representert i referansegruppen for ABC-arbeidet i regi av Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse fra 2011-2021. Dette arbeidet innebar revisjon av Eldreomsorgens ABC, perm 1 og 2: 1) Aldring og omsorg, 2) Psykiske sykdommer i eldre år (tidligere Alderspsykiatriens ABC) og geriatri. Nå revideres permene Psykiske

sykdommer i eldre år. Den nye permene er ferdig i slutten av 2023. Kristin Aas Nordin var SESAM sin representant i 10 år.

SESAM er representert på møte med alle arbeidsplasser i de ulike fylker i Norge som har leverandøravtale med Aldring og helse i ABC-arbeidet. I november representerte Hilde Rydland Marianayagam og Kristin Aas Nordin SESAM på et to-dagers seminar på Gardermoen.

Samarbeid med Statsforvalteren

Vi har hatt tett samarbeid med Statsforvalteren i Rogaland siden oppstart av SESAM i 2011. Det er jevnlig møter to ganger i året med tema Demensplan 2025. Det har videre vært et årlig møte med fokus på eldre og rusproblemer. Her deltar også representanter



Godt samarbeid om SESAM-festivalen med Aida Naqasha og Karsten Hegland fra Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning og medarbeidere på SESAM.

fra VID vitenskapelige høyskole, Universitetet i Stavanger, KS Vest, Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Rogaland (USHT). På møtet med tema eldre og rusproblemer deltok også representanter fra Regionalt kompetansesenter for rusmiddel-forskning i Helse Vest RHF (KORFOR) og Rogaland A-senter.

Statsforvalteren var også medarrangør på vår WiseAge-dag 12.05.22.

Samarbeid med Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning

SESAM har samarbeidet med Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning i forbindelse med vår årlige to-dagers SESAM-konferanse, WiseAge-dagen og den internasjonale forskningsdagen. I tillegg har vi samarbeidet om utarbeiding av faghefter for publisering, blant annet undervisningsmateriellet til demensskolen. Dette gode samarbeidet fortsetter i 2023.

Samarbeid med lokalt fagmiljø

SESAM har et nært samarbeid med alders-psykiatrisk poliklinikk, geriatrik poliklinikk, alderspsykiatrisk sengepost C1 og akutt geriatrik 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 kontakt med lederne av poliklinikkene. De ansatte på poliklinikkene og også på sengepostene, får tilbud om deltakelse på våre kurs. På SESAM-konferansen har vi gitt gratis plass til to-tre ansatte per avdeling, totalt 11 plasser i 2022. 8 gratisplasser ble benyttet.

Verdigrunnlag

I all vår aktivitet og spesielt innenfor forskning, legger vi stor vekt på etikk og etisk refleksjon. Sykehusets visjon «Vi skal fremme helse, mestring og livskvalitet» er styrende for arbeidet vårt, og vi har i denne sammenheng sett behov for å formulere et verdigrunnlag for SESAM. Formålet er å ivareta den eldre og sårbare pasienten, og vise at hensynet til menneskeverdet alltid er mer fundamentalt enn ønsket om mer kunnskap. Etisk vurdering og refleksjon skal med i alle faser av våre prosjekt. Etikk er også et viktig tema i vår forskerskole for brukere. Et eget verdidokument er utarbeidet og tilrettelagt for SESAM ved seniorrådgiver Arnfinn Fiskå og senterleder Ingelin Testad.

Gjennom året har det blitt jobbet med boken «Aldring – Nye forutsetninger i en ny tid» hvor Ingelin Testad, Arnfinn Fiskå, Geir Sverre

Braut og Mona Halvorsen har vært redaktører, og flere ved SESAM har bidratt med kapitler i boken. Boken vil være klar for utgivelse i mai 2023.

Samarbeid med kirken ved biskopen

Det ble i 2020 etablert et samarbeid med kirken ved biskop Anne Lise Ådnøy. I arbeidet har følgende personer vært med i 2022 fra SESAM: Ingelin Testad, Arnfinn Fiskå, Kristin Aas Nordin og Hilde Rydland Marianayagam. I prosjektet inngår Bekkefarete menighet og St. Johannes menighet.

I 2023 starter vi med fokusgrupper og undervisning til sentrale personer i disse menighetene. Målet med arbeidet er å få en mer demensvennlig/eldrevennlig kirke/menighet.



Medieoppslag

Halvparten i fare for å bli underernært på sykehjem i Stavanger

Mer enn halvparten av beboerne på sykehjem i Stavanger står i fare for å bli underernært. – Mat burde vært prioritert høyere, mener seksjonssjef i kommunen.

Hilde Moi Østbø / Journalist / Foto: Fredrik Refvem / Stavanger Aftenblad Publisert 3. juli 2022, aftenbladet.no



Magne Christensen, seksjonssjef i Stavanger kommune, mener at mer av maten på sykehjem i Stavanger burde vært laget av fagfolk. Foto: Fredrik Refvem



Kokkene Aleksandar Mladenovski og Elisabeth Lundmark Asbjørnsen tapper porsjoner med risengrøt på poser. Foto: Fredrik Refvem

Risikoen for å bli underernært er større i Stavanger enn i Norge totalt, og tallene er også høyere enn andre kommuner i Sør-Rogaland.

– Dette er en veldig kjent problemstilling, og viser at det er et ekstremt stort behov for å være

oppmerksom på mat og måltider, sier Magne Christensen, seksjonssjef i bymiljø og utvikling, eiendom kjøkken.

Tallene er fra Helsedirektoratet. 2021-tallene er de nyeste. Pasienter innlagt på sykehjem har krav på å få kartlagt om de er i risikogruppen for underernæring. Dette gjøres med et spesielt skjema der blant annet vekt og BMI vurderes.

Maten lages på storkjøkken

Flere av sykehjemmene i Stavanger får mat fra storkjøkkenet på Stokka sykehjem. Her lages middager daglig. Maten vakuumpakkes og kjøres ut kald.

– Vi har kun ansvar for produksjon av middagen, det vil si 35 prosent av kaloriene som spises i løpet av en dag på sykehjemmet. De resterende 65 prosentene har sykehjemmene ansvar for. Jeg som kokk tenker at mat burde vært prioritert høyere i Stavanger kommune, sier Christensen.

– Trenger man fagfolk for å lage skive og pålegg til lunsj?

– Nei, men det handler litt om valg, prioritering av ernæring og å få satt ting i system. Kanskje velger en ufaglært posesuppe, mens en fagperson ville gjort et annet valg. Det er en risiko at de som behandler maten på sykehjemmene ikke følger godt nok opp frokost, lunsj og mellommåltider.

Dekke et koselig bord

Magne Christensen er også opptatt av måltids glede.

– På et sykehjem er måltidene hovedattraksjonen i løpet av dagen. Da er det litt aktivitet i en hverdag der det ellers ikke skjer så mye. Derfor blir måltidene ekstra viktige, og dette gjøres det en formidabel jobb på. Å skru av tv, skru av oppvaskmaskiner, dekke bordet fint og gjøre det koselig. Mange flinke folk legger masse kjærlighet i det.

Ingelin Testad, senterleder ved SESAM – regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling, er også opptatt av å ha det trivelig rundt måltidene.

– Enten vi bor på et sykehjem eller hjemme, liker vi å dekke et koselig bord og være i trivelig lag når vi spiser. Gleden ved å spise og drikke i godt lag har vi med oss gjennom livet. Hvor godt et samfunn blir, reflekteres i hvor godt vi tar vare på våre eldre. Vi vet hva slags ernæring som trengs og hva slags utfordringer som finnes. God kompetanse og bevissthet omkring mat og måltider, slik at den enkelte beboer får en så god måltidssituasjon som mulig, er viktig, sier Testad.

Hun er også opptatt av nær tilgang til kjøkken og ville helst hatt kjøkken på alle sykehjem, i stedet for storkjøkken.

– Da er det lettere å gi beskjed om at i dag trenger beboeren noe annet enn det som står på menyen, sier hun.

Mange i risiko

Guro Berge Smedshaug, seniorrådgiver i Helsedirektoratet, påpeker at de som bor på sykehjem i dag, er de aller sykeste.

– Mange har både demens og andre tilstander, og derfor er det å forvente at svært mange er i risikozonen. Det viktigste er om de er vurdert, og at det iverksettes tiltak for dem som trenger det, sier hun.

– Risikoen for å bli underernært er mye større hvis man ikke har gode tenner, er tørr i munnen på grunn av legemidler eller har demens, slag, tygge- og svelgvansker. Dette påvirker matlyst og smak.

– Prioriterer sykehjemmene mat høyt nok?

– Mat er ett av fem innsatsområder for sykehjemmene i eldrereformen «Leve hele livet». Man har mye å hente på systematisk ernæringsarbeid og strukturering av arbeidet. Noen steder gjøres arbeidet skikkelig godt, mens andre steder glipper det, sier hun.

Dårligere smakssans

Nicole Tandrevold Næsheim er klinisk ernæringsfysiolog i Stavanger kommune.

– Når man blir eldre, skjer en del endringer i kroppen. Man kan få dårligere smakssans, dårligere syn og luktesans. Eldre taper ofte en del muskulatur naturlig sett. Medisiner kan ha ulike bivirkninger som kan påvirke matlysten. Ensomhet, tap av nære og andre psykososiale faktorer kan også føre til dårligere matlyst. Fordøyelsen går tregere, noen sliter med tørr munn, mister tenner og føler på mindre tørst, sier hun.

ANDEL AV VURDERTE SOM HAR RISIKO FOR UNDERERNÆRING 2021:	
Norge:	45,4 prosent.
Stavanger:	53,4 prosent.
Sandnes:	43,2 prosent.
Sola:	43,2 prosent.
Randaberg:	27,3 prosent.
Time:	25,9 prosent.
Rogaland:	47,4 prosent.
Norge:	44,4 prosent.
Oslo:	63,2 prosent.
Bergen:	41,0 prosent.



Komlemiddagen er ferdig laget på Stokka sykehjem. Den sendes ut til flere sykehjem i Stavanger kommune. Foto: Fredrik Refvem

– Men dette betyr ikke at en skal akseptere at eldre går ned mye i vekt. Man skal tvert imot være veldig bevisst på vekttap. Hvis man blir underernært, øker risikoen for sykdom, mange trenger mer hjelp, man får dårligere helse og dårligere livskvalitet. Det er viktig å være bevisst på at underernæring får konsekvenser for individet spesielt, men også samfunnet, sier hun.

– *Hva kan sykehjemmene gjøre for å unngå at folk blir underernært?*

– De må ha gode systemer for å fange opp de som er underernært. Alle må vurderes for risiko for underernæring, slik at vi tidlig kan fange opp dem det gjelder og sette i gang tiltak for å forhindre forverring. For dem som er i risikosonen, må matinntak og årsak til dårlig matlyst kartlegges, og man må siden vurdere om personen får dekket energibehovet sitt, sier hun.

I tillegg til å følge med på vekt, påpeker Næsheim at måltidsmiljø også har en del å si med tanke på matlyst.

– Alt fra hvordan maten blir servert, hvilket bestikk som brukes, farger, om maten ser delikat ut, luft, temperatur, belysning og om man spiser sammen med noen. Dette er viktig for alle og kan brukes forebyggende med tanke på underernæring.

– Jobbes systematisk

Det skal veldig mye til for ikke å være i risikosonen for å bli underernært når du når en såpass høy alder og har en del plager, sier Helge Dragsund, kommunalsjef for helse og velferd i Stavanger.

Han forklarer høyere tall i Stavanger enn i andre kommuner med at det er ekstra oppmerksomhet på underernæring i Stavanger.

– *Prioriterer Stavanger kommune mat høyt nok?*

– Ernæring er ett av innsatsområdene i «Leve hele livet». Vi har også hatt et kompetanseløft om ernæring for ansatte ved sykehjem. Det er viktig å øke kompetansen, fordi helsepersonell har mindre om ernæring i sin utdanning enn utdannelse innen mat og helse, sier han.

– De nyeste sykehjemmene bygges nå med kjøkken. En av årsakene til det er tanken om at det vil bidra til kortreist mat, gode lukter og samtaler rundt middagsbordet.

– *Hva gjøres for å unngå at pasienter blir underernært?*

– Vi er opptatt av å tilberede energitett mat, tilføre ekstra næring ved behov og å legge til rette for gode matopplevelser. For mange er det å miste matlysten en del av det å bli gammel, og det kan bli vanskeligere å ta til seg næring, blant annet på grunn av dårlig tannhelse.

– *Gjøres det nok på sykehjemmene for å bekjempe underernæring?*

– Ja, jeg føler meg trygg på det. Jeg vet at det jobbes veldig systematisk med dette. Risikerer pasientene å bli underernært, får de ekstra oppfølging.

Stavanger kommune kartla i fjor 53 prosent av beboerne, for å sjekke for om de var i faresonen for underernæring.

– Der er vi ikke helt i mål ennå. Det kan være at det er kartlagt hos flere, men at kartleggingen ikke er registrert i skjemaene vi henter ut dataene fra.

Tilpasser maten

I Sandnes var i overkant av 43 prosent av de kartlagte sykehjemsbeboerne i fjor i fare for å bli underernært.

Elin Selvikvåg, direktør for helse og velferd i Sandnes kommune, forteller at de er opptatt av ernæring, og de har rutiner for å ta en ernæringsstatus på alle som får plass på sykehjem. Et eget kartleggingsskjema brukes, og der registreres blant annet vekt, BMI og en vurdering av om beboeren har gått opp eller ned i vekt den siste perioden.

– Vi har ikke kjøkken på alle sykehjem, men jeg hører at beboere på sykehjem er fornøyde med maten. Vi legger vekt på å tilpasse maten etter folks ønsker og behov. Det handler blant annet om å lage konsistentilpasset mat på en innbydende måte. Kjøkkenet er opptatt av at sluttbrukeren skal få næringsrik mat og at den skal se innbydende ut når brukerne får den på tallerkenen.



Jostein Egset-Olsen har skåret ferskt kjøtt i skiver på storkjøkkenet på Stokka sykehjem. F. Foto: Fredrik Refvem

Tallerkenen skulle føre til bedre matlyst: – Mange sykehjem griper til de få halmstråene som finnes

Lervig sykehjem er ett av mange sykehjem som de siste seks årene har byttet hvitt med farger på serviset. Gulfargen rundt kanten skulle gjøre at flere spiser opp maten sin. Seks år senere kan ingen si om det faktisk stemmer.

Hilde Moi Østbø / Journalist / Foto: Fredrik Refvem / Stavanger Aftenblad Publisert 5. juli 2022, aftenbladet.no



Oskar Gusevik (99,5) foretrekker fargerikt servise foran hvitt. Her sammen med avdelingsleder Bergljot Kvernene. Foto: Fredrik Refvem



Anne Margrethe Thoring (96) og Gunvor Thun (97) får servert blomkålssuppe til lunsj av Saida Rashid ved Lervig sykehjem. Foto: Fredrik Refvem

– Jeg synes de er litt fargeløse. Litt lite fantasi. Det er jo kjekt hvis fatet er ganske fint, sier Gunvor Thun (97).

Onsdag formiddag serveres blomkålssuppe til henne og de andre beboerne i sjette etasje på Lervig sykehjem. Maten lages på stedet av egen kokk, og serveres i skåler med gul og rød ring rundt kanten.

– Jeg synes de er fine! Det trenger ikke være så mye farger hvis det bare er godt det som er oppi, sier Anne Margrethe Thoring (96).

Også Oskar Gusevik, som blir 100 år i november, liker tallerkenen.

– Jeg vil heller ha farger på serviset enn at det er hvitt, sier Gusevik.

Men farge er ikke alt

I 2016 publiserte Kai Victor Myrnes-Hansen, professor i restaurant- og måltidsledelse ved

UiS, forskning som viste at sykehjemsbeboere med demens spiste bedre av en tallerken med gul og rød ring rundt kanten enn fra en hvit tallerken. Teorien er at fargen rundt kanten tydelig markerer hvor tallerkenen slutter, og blir en kontrast til bordet.

– At effekten var såpass stor, var overraskende. 36 prosent spiste opp all maten på hvite tallerkener, mens 63,4 prosent spiste opp maten på serviset med farge, forteller Myrnes-Hansen.

Solgte over 38.500

Figgjo selger desidert mest hvitt servise til institusjoner. Men fra 2018 til i dag har de solgt mer enn 38.500 av den tallerkenen som gjorde det best i studien. Også de andre fargene i samme serviset selger godt til institusjoner. Flere sykehjem i Stavanger har helt eller delvis gått over til serviset, og blant dem er altså Lervig sykehjem. Der bruker alle de 123 beboerne dette hver dag.

PORSELEN FOR ALLE

12 beboere ved to ulike sykehjem var med i studien.

Alle beboerne hadde demens.

De fikk mat servert på fire ulike typer tallerkener fire ulike dager. Maten de fikk var forskjellig fra dag til dag. Noen dager var ikke alle beboerne til stede.

Med hvite tallerkener spiste 36 prosent (fire personer) all maten på tallerkenen.

Med gul og rød kant spiste 63,4 prosent (sju personer) all maten på tallerkenen.

Med grønn og blå kant spiste 42 prosent (fem personer) all maten på tallerkenen.

Med gult i midten og rødt rundt kanten spiste 60 prosent (seks personer) all maten på tallerkenen.

I konklusjonen påpeker forskerne at studien er gjort blant få personer, men at oppmerksomhet på detaljer som tallerkenfarger og design kan være viktig for å unngå underernæring blant eldre.

Forskningen var et samarbeid mellom Måltidets hus, Norsk hotellhøgskole ved UiS, kompetansesenteret Sesam ved Stavanger universitetssjukehus og Figgjo AS.

Studien ble gjort på kun 12 personer (se faktaboks). Det er ikke gjort noen ny og større studie senere for å sjekke om tallerkenene har den ønskede effekten.

– Hvis du bare tror at tallerkenfargen skal gjøre at folk spiser, er svaret nei, ikke nødvendigvis. Hvis maten ser ut som om den er kastet på tallerkenen, hjelper det ikke. Maten må anrettes slik at den fremstår appetittvekkende, sier Kai Victor Myrnes-Hansen.

– Mange sykehjem har kjøpt disse tallerkenene. Får de effekten de ønsker?

– Dette må vi undersøke på nytt for å kunne svare på. Jeg tror at de ser på dette som ett av punktene som kan hjelpe til for å øke appetitten. Mange sykehjem griper til de få halmstråene som finnes for å hjelpe til i kampen mot underernæring. Dette er bare en liten detalj.

Glede i måltidet

Ingelin Testad, senterleder ved SESAM – regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling, var også med på studien i 2016.

– Er det så enkelt at tallerkenen fører til bedre matlyst?

– Nei, men vi kan ta det til inntekt for den gode måltidssituasjonen. Et servise med farger bidrar til glede i måltidet på samme måte som for eksempel blomster på bordet. Slike små studier gir oss en pekepinn, men må følges opp av en større studie. Det er ikke gjort ennå, sier Testad.

– Så dette er ikke en nøkkel for å bekjempe underernæring?

– Nei, men det er en av mange faktorer som fører til trivsel under måltidet. De som kjøper inn disse tallerkenene viser vilje til å lage gode måltidssituasjoner. Det er en positiv del av et større bilde.

Aftenbladet skrev i går at over halvparten av beboerne ved sykehjem i Stavanger er i fare for å bli underernært. Disse tallene har økt de siste årene, men gikk litt ned i 2021 sammenlignet med 2020. Men det er ikke blitt en mindre andel med fare for underernæring siden tallerkenen ble lansert.

Vanskelig å vurdere forskjell

På Lervig sykehjem er det vanskelig å si om tallerkenene fører til at beboerne spiser mer.

– For å kunne svare på det, måtte vi hatt ei uke med dette og ei uke med vanlig servise. Men det er fint at det er en kontrast rundt kanten, seier avdelingsleder Bergljot Kvernenes ved Lervig sykehjem.

Sykehjemmet har eget kjøkken, men beboerne spiser i egen avdeling. De fleste på små fellesrom, mens noen ønsker å spise på rommet.

– Vi prøver å lage det koselig, at de for eksempel får sitte sammen med dem de liker godt, sier hun.

Lukt og varme

Kai Victor Myrnes-Hansen forklarer at det er totalen som fører til matlyst.

– Du må skape appetitt. Maten må se god ut og lukte godt. Den må også være varm. Tallerkenen er en positiv effekt, men å bare stole på tallerkenen med rød og gul farge er ikke nok. Du må se helheten. Å tro at tallerkenen er



Serviset med gul og rød kant gjorde det best i undersøkelsen. Foto: Fredrik Refvem

eureka, holder ikke. Det må gjøres grundige undersøkelser på tallerkenene en gang til, mener han.

– *Hvorfor er det ikke sjekket i ettertid om tallerkenen har effekt?*

– Vi søkte om en større studie for å se på effekten over lengre tid i tillegg til effekten av lys, lukt og lyd under måltidet. Den kom ikke videre. Men studien skulle gjerne vært gjort mye større og over et lengre tidsrom, sier han.

Han sier det kan være flere feilkilder i studien, blant annet at det ble servert ulik mat på de ulike tallerkenene. I tillegg kan beboerne ha spist mer fordi det var hyggelig med en ny

tallerken. Noen av beboerne var ikke til stede ved alle måltidene.

– *Er det hold i studien likevel?*

– Ja, vi må gå ut fra at det er hold i det vi gjorde. I tillegg til tallene på hvor mange som spiste opp, gjorde vi observasjoner og intervjuer med de ansatte.

Service vant pris

Christian Vassdal, markedsansvarlig i Figgjo, forteller at interessen blant institusjoner er stor for serviset med den gule og røde ringen.

– Forskingen har gjort det enkelt for en del institusjoner å bestemme seg for hvilket servise

de skal velge. Det er overraskende at det var så stort utslag, selv om det var en liten studie, sier Vassdal.

Han forteller at arbeidet rundt «porselen for alle» vant prisen for årets produkt i Norsk industri i 2020.

I begrunnelsen står det at «prosjektet dokumenterer at farger og fargekombinasjon på tallerkenen gjør at pasientene spiser mer og bedre.»

Serviset selges også til institusjoner i utlandet. På nettsiden markedsføres det at folk med demens har større sjanse for å spise opp middag servert på en hvit tallerken med gul og rød kant.

Tidligere landbruks- og matminister Olaug Bollestad har også trukket fram fargerike tallerkener som viktig for matlyst.

– *Er det riktig å markedsføre tallerkenen på denne måten?*

– Vi markedsfører våre produkter som tidløse og holdbare. Denne tallerkenen har en dekor laget med en klassisk teknikk, og har vært i sortimentet lenge. Den gule og røde fargevarianten ble lagt til etter forskningsprosjektet, og storyen om den gjør at det er lettere for institusjonene å velge den.

– *Men den kan ikke garantere mindre underernæring?*

– Tallerkenen alene kan ikke garantere mindre underernæring, men det blir ikke verre av den heller. Gul farge er kjent for å gjøre sinnet lettere, mens den røde kanten ytterst, rammer tallerkenen inn. Alt det andre rundt måltidet er selvfølgelig også viktig, men studien ga oss en innsikt. Kanskje ikke hvite tallerkener på institusjoner er det smarteste, uavhengig om det er dette mønsteret enn noe annet.

Prisen for en middagstallerken med gul og rød ring rundt kanten er rundt 50 kroner mer enn for en helt hvit, ifølge Vassdal.



Lervig sykehjem har servise med farge rundt kanten til alle beboerne. Foto: Fredrik Refvem



Gunvor Thun (97) kunne gjerne hatt enda mer farger på serviset. Foto: Fredrik Refvem



Ansatte

SESAM lederteam

Senterleder/professor Ingelin Testad
 Forskningsleder/professor Dag Årsland
 Fag- og administrativ koordinator Kristin Aas Nordin
 Koordinator intervensjonsteam/postdok Martha Therese Gjesten
 Administrasjonskonsulent Helen G. Wigstrand

Regionale ressurspersoner

Greta Gard Endal, Førde sentralsjukehus
 Siri Ueland, Stavanger universitetssjukehus
 Hilde R. Marianayagam, Stavanger universitetssjukehus
 Halvor Næss, Professor II, Haukeland universitetssjukehus

Fagkonsulent

Ingrid Langeland

Forskningsskonsulenter

Nina Ailin Mæland
 Mona Halvorsen

Spredningskoordinator

Berit Lode Helland fra 01.06.2022

Forskningssykepleiere

Reidun Meling
 Ann-Cecilie Hopøy
 Rita Ydstebø Noreid
 Silje Meihack Kvernberg fra 19.04.22.
 Christina Rugaard-Ravnås (vernepleier) Fra 01.02.22.
 Andrea Veen Nesse fra 01.04.22
 Fredrik Holten Birkeland fra 01.04.22
 Marie Christy Nunez fra 01.04.22
 Maria Mong fra 25.04.22
 Lene Frotveit Fra 06.06.22

PhD-kandidater

Lise Birgitte Holteng, tilbake fra foreldrepermisjon juni-2022
Martine Kajander
Jon Arild Aakre
Alberto Jaramillo Jimenez
Miguel Borda
Diego Alejandro Torva Rios
Solveig Kristina Hammonds
Peter Fredrik FUSDahl
Torunn Gudmestad Øvrebø
Mathias Nikolai Petersen Hella
Anita Sunde
Arne Nakling
Khadija Khalifa
Nicholas Castellanos

Seniorforskere

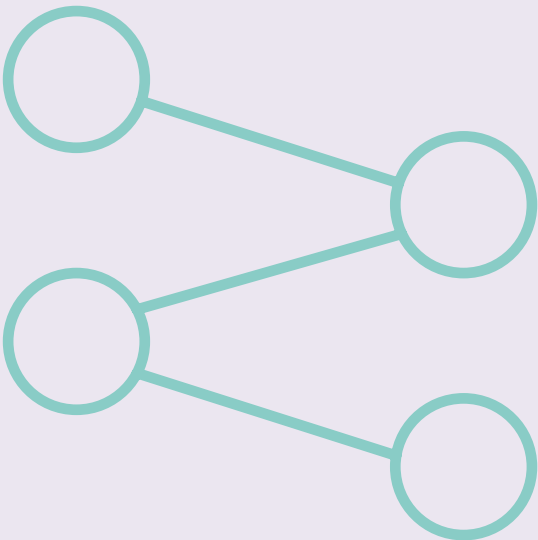
Hogne Sønnesyn, seniorforsker
Ragnhild Djonne Østerhus, seniorforsker
Anne Katrine Bergland, seniorforsker
Ane Djuv, seniorforsker
Martha Therese Gjesten, postdok
Audun Osland Vik-Mo, postdok
Benedikt Carl Gustav Römer, postdok
Kolbjørn Kallestén Brønnick, professor

Forskeravtale

Clive Ballard, Professor, University of Exeter, 40 % stilling
Anne Corbett, Professor, University of Exeter, 10 % stilling
Abdul Hay, Professor, King’s College, 50 % stilling
Richard Killick, Professor, King’s College, 30 % stilling
Tibor Hortobaghyi, Professor, King’s College, 20 % stilling
Chiara de Lucia, postdok, 100 % stilling
Elena Ribe, Forsker II, 100 % stilling
Melisssa Barber, Postdok, 50% stilling
Ketil Oppedal, Universitetet i Stavanger
Corrina Vossius, forsker/overlege
Ane Djuv, overlege og ortoped. Forsker i delir-prosjektet i 20 % fra 01.04.22.

Seniorrådgivere

Vigdis Vagle
Arnfinn Fiskå
Anne Torsvik Henriksen
Karin Smedvig fra 01.02.22.



Vedlegg 1

ABC-seminar 2022



**Sammen åpner vi opp
for en bedre alderdom**

Brukermedvirkning • Forskning • Kunnskapsformidling

SESAM

Regionalt kompetansesenter for
eldremedisin og samhandling

ABC Seminar 2022

TID	PERM	TEMA	FORELESER	ANTALL DELTATT
20.01.22 SUS	Demensomsorgens ABC	Takling av utfordrende adferd	Jørgen Tjørhom og Martha Skjæveland	16
26.01.22 SUS	ABC Informasjonsmøte		ABC Teamet	16
16.02.22 Sandnes	Demensomsorgens ABC	Oppstartseminar	Kristin Aas Nordin	49
09.03.22 SUS	Eldreomsorgens ABC Psyiske sykdommer i eldre år	Angst og depresjon	Ingrid Langeland	9
16.03.22 SUS	Demensomsorgs ABC, Perm 2	Ulike miljøbehandlingsmetoder og kartleggingsverktøy	Ingrid Langeland Hilde Rydland Marianayagam	29
23.03.22 SUS	ABC Musikkbasert miljøbehandling		SESAM i samarbeid med Universitetet i Nord og Aldring og Helse	31
07.04.22 SUS	Demensomsorgens ABC, Perm 2	Persontentrert omsorg	Jørgen Tjørhom	31
21.04.22 SUS	Eldreomsorgens ABC, Geriatri	Den geriatrisk pasienten, delirium i eldre år og hjerte-karsykdommer	Mari Anne Fjalestad Birgitte Langeland	14
27.04.22 SUS	Demensomsorgens ABC, P1	Oppstartseminar	Kristin Aas Nordin	21
09.05.22 Randnaberg	Demensomsorgens ABC, P1	Takling av utfordrende adferd	Jørgen Tjørhom Martha Skjæveland	37
20.06.22 SUS	Demensomsorgens ABC, Perm 1	Takling av utfordrende adferd	Jørgen Tjørhom Martha Skjæveland	39
25.08.22 SUS	ABC Informasjonsmøte	Informasjon om ABC opplæringen	ABC Teamet	8
08.09.22 Hå	Demensomsorgens ABC	Ulike miljøbehandlingsmodeller og kartleggingsverktøy	Ingrid Langeland og Hilde Rydland Marianayagam	38
12.09.22	Demensomsorgens ABC	Takling av utfordrende adferd	Jørgen Tjørhom og Martha Skjæveland	11

19.09.22 SUS	Demensomsorgens ABC	Oppstartseminar	Kristin Aas Nordin	35
03.11.22 SUS	Demensomsorgens ABC	Personsentrert omsorg	Jørgen Tjørhom	24
09.11.22 SUS	Demensomsorgens ABC	Takling av utfordrende adferd	Jørgen Tjørhom og Martha Skjæveland	72
17.11.22 SUS	Demensomsorgens ABC	Pannelappdemens	Jørgen Tjørhom	25
30.11.22 SUS	Eldreomsorgens ABC, Aldring og omsorg	Legemidler og eldre, aktivitet	Ragnhild Djønne Østerhus, Kirsten Mossige, Marianne Sund	5
01.12.22 SUS	Eldreomsorgens ABC Geriatri	Sykdommer i muskel og skjelettsystemet, hjerte og karsykdommer hos eldre og diabetes mellitus.	Ansatt fra Palliativt senter SUS, Mari-Anne Fjalestad, May-Lis Herredsvela Vatn	5
08.12.22 SUS	Eldreomsorgens ABC, Psykiske sykdommer i eldre år	Psykose, rus, ++	Torgeir Gilje Lid, +++	17

ABC Seminarer 2022

Totalt 19 seminarer med totalt 508 deltakere fra 15 ulike kommuner
2 ABC informasjonsmøter med totalt 24 deltakere.

SESAM

51 51 56 19 / sesam@sus.no / www.sus.no/sesam
Postadr.: SESAM, postboks 8100, 4068 Stavanger
Besøksadr.: Jan Johnsens gate 16, 4011 Stavanger



Vedlegg 2

Publikasjoner
SESAM 2022

I 2022 hadde SESAM 64 publikasjoner i ulike tidsskrifter – 15 er nivå 2 publikasjoner.

1. **Abdelnour C, Ferreira D, van de Beek M, Cedres N, Oppedal K, Cavallin L, Blanc F, Bousiges O, Wahlund LO, Pilotto A, Padovani A, Boada M, Pagonabarraga J, Kulisevsky J, Aarsland D, Lemstra AW, Westman E.**
Parsing heterogeneity within dementia with Lewy bodies using clustering of biological, clinical, and demographic data. *Alzheimers Res Ther.* 2022 Jan 21;14(1):14. PMID: 35063023. Nivå 1
2. **Ajmi SC, Kurz MW, Ersdal H, Lindner T, Goyal M, Issenberg SB, Vossius C.**
Cost-effectiveness of a quality improvement project, including simulation-based training, on reducing door-to-needle times in stroke thrombolysis. *BMJ Qual Saf.* 2022 Aug;31(8):569-578. Epub 2021 Oct 1. PMID: 34599087. Nivå 2
3. **Arathimos R, Fabbri C, Vassos E, Davis KAS, Pain O, Gillett A, Coleman JRI, Hanscombe K, Hagenaaers S, Jermy B, Corbett A, Ballard C, Aarsland D, Creese B, Lewis CM.**
Latent subtypes of manic and/or irritable episode symptoms in two population-based cohorts. *Br J Psychiatry.* 2022 Jan 4:1-10. Online ahead of print. PMID: 35049489. Nivå 2.
4. **Ashton NJ, Janelidze S, Mattsson-Carlgrén N, Binette AP, Strandberg O, Brum WS, Karikari TK, González-Ortiz F, Di Molfetta G, Meda FJ, Jonaitis EM, Kosciak RL, Cody K, Betthausen TJ, Li Y, Vanmechelen E, Palmqvist S, Stomrud E, Bateman RJ, Zetterberg H, Johnson SC, Blennow K, Hansson O.**
Differential roles of A β 42/40, p-tau231 and p-tau217 for Alzheimer's trial selection and disease monitoring. *Nat Med.* 2022 Dec 1. Online ahead of print. PMID: 36456833. Nivå 2
5. **Baluszek JB, Wiig S, Myrnes-Hansen KV, Brønnick KK.**
Specialized healthcare practitioners' challenges in performing video consultations to patients in Nordic Countries - a systematic review and narrative synthesis. *BMC Health Serv Res.* 2022 Nov 28;22(1):1432. PMID: 36443770. Nivå 2
6. **Batzu L, Rota S, Hye A, Heslegrave A, Trivedi D, Gibson LL, Farrell C, Zinzalias P, Rizos A, Zetterberg H, Chaudhuri KR, Aarsland D.**
Plasma p-tau181, neurofilament light chain and association with cognition in Parkinson's disease. *NPJ Parkinsons Dis.* 2022 Nov 12;8(1):154. PMID: 36371469. Nivå 1.
7. **Bellenguez C, Küçükali F, Jansen IE, Kleindam L, Moreno-Grau S, Amin N, Naj AC, Campos-Martin R, Grenier-Boley B, Andrade V, Holmans PA, Boland A, Damotte V, van der Lee SJ, Costa MR, Kuulasmaa T, Yang Q, de Rojas I, Bis JC, Yaqub A, Prokic I, Chapuis J, Ahmad S, Giedraitis V, Aarsland D, Garcia-Gonzalez P, Abdelnour C, Alarcón-Martín E, Alcolea D, Alegret M, Alvarez I, Álvarez V, Armstrong NJ, Tsolaki A, Antúnez C, Appollonio I, Arcaro M, Archetti S, Pastor AA, Arosio B, Athanasiu L, Bailly H, Banaj N, Baquero M, Barral S, Beiser A, Pastor AB, Below JE, Benček P, Benussi L, Berr C, Besse C, Bessi V, Binetti G, Bizarro A, Blesa R, Boada M, Boerwinkle E, Borroni B, Boschi S, Bossù P, Bråthen G, Bressler J, Bresner C, Brodaty H, Brookes KJ, Brusco LI, Buiza-Rueda D, Bürger K, Burholt V, Bush WS, Calero M, Cantwell LB, Chene**

G, Chung J, Cuccaro ML, Carracedo Á, Cecchetti R, Cervera-Carles L, Charbonnier C, Chen HH, Chillotti C, Ciccone S, Claassen JAHR, Clark C, Conti E, Corma-Gómez A, Costantini E, Custodero C, Daian D, Dalmaso MC, Daniele A, Dardiotis E, Dartigues JF, de Deyn PP, de Paiva Lopes K, de Witte LD, Debette S, Deckert J, Del Ser T, Denning N, DeStefano A, Dichgans M, Diehl-Schmid J, Diez-Fairen M, Rossi PD, Djurovic S, Duron E, Düzel E, Dufouil C, Eiriksdottir G, Engelborghs S, Escott-Price V, Espinosa A, Ewers M, Faber KM, Fabrizio T, Nielsen SF, Fardo DW, Farotti L, Fenoglio C, Fernández-Fuertes M, Ferrari R, Ferreira CB, Ferri E, Fin B, Fischer P, Fladby T, Fließbach K, Fongang B, Fornage M, Fortea J, Foroud TM, Fostinelli S, Fox NC, Franco-Macías E, Bullido MJ, Frank-García A, Froelich L, Fulton-Howard B, Galimberti D, García-Alberca JM, García-González P, Garcia-Madrona S, Garcia-Ribas G, Ghidoni R, Giegling I, Giorgio G, Goate AM, Goldhardt O, Gomez-Fonseca D, González-Pérez A, Graff C, Grande G, Green E, Grimmer T, Grünblatt E, Grunin M, Gudnason V, Guetta-Baranes T, Haapasalo A, Hadjigeorgiou G, Haines JL, Hamilton-Nelson KL, Hampel H, Hanon O, Hardy J, Hartmann AM, Hausner L, Harwood J, Heilmann-Heimbach S, Helisalmi S, Heneka MT, Hernández I, Herrmann MJ, Hoffmann P, Holmes C, Holstege H, Vilas RH, Hulsman M, Humphrey J, Biessels GJ, Jian X, Johansson C, Jun GR, Kastumata Y, Kauwe J, Kehoe PG, Kilander L, Ståhlbom AK, Kivipelto M, Koivisto A, Kornhuber J, Kosmidis MH, Kukull WA, Kuksa PP, Kunkle BW, Kuzma AB, Lage C, Laukka EJ, Launer L, Lauria A, Lee CY, Lehtisalo J, Lerch O, Lleó A, Longstreth W Jr, Lopez O, de Munain AL, Love S, Löwemark M, Luckcuck L, Lunetta KL, Ma Y, Macías J, MacLeod CA, Maier W, Mangialasche F, Spallazzi M, Marquié

M, Marshall R, Martin ER, Montes AM, Rodríguez CM, Masullo C, Mayeux R, Mead S, Mecocci P, Medina M, Meggy A, Mehrabian S, Mendoza S, Menéndez-González M, Mir P, Moebus S, Mol M, Molina-Porcel L, Montreal L, Morelli L, Moreno F, Morgan K, Mosley T, Nöthen MM, Muchnik C, Mukherjee S, Nacmias B, Ngandu T, Nicolas G, Nordestgaard BG, Olaso R, Orellana A, Orsini M, Ortega G, Padovani A, Paolo C, Papenberg G, Parnetti L, Pasquier F, Pastor P, Peloso G, Pérez-Cordón A, Pérez-Tur J, Pericard P, Peters O, Pijnenburg YAL, Pineda JA, Piñol-Ripoll G, Pisanu C, Polak T, Popp J, Posthuma D, Priller J, Puerta R, Quenez O, Quintela I, Thomassen JQ, Rábano A, Rainero I, Rajabli F, Ramakers I, Real LM, Reinders MJT, Reitz C, Reyes-Dumeyer D, Ridge P, Riedel-Heller S, Riederer P, Roberto N, Rodriguez-Rodriguez E, Rongve A, Allende IR, Rosende-Roca M, Royo JL, Rubino E, Rujescu D, Sáez ME, Sakka P, Saltvedt I, Sanabria Á, Sánchez-Arjona MB, Sanchez-Garcia F, Juan PS, Sánchez-Valle R, Sando SB, Sarnowski C, Satizabal CL, Scamosci M, Scarmeas N, Scarpini E, Scheltens P, Scherbaum N, Scherer M, Schmid M, Schneider A, Schott JM, Selbæk G, Seripa D, Serrano M, Sha J, Shadrin AA, Skrobot O, Slifer S, Snijders GJL, Soininen H, Solfrizzi V, Solomon A, Song Y, Sorbi S, Sotolongo-Grau O, Spalletta G, Spottke A, Squassina A, Stordal E, Tartan JP, Tárraga L, Tesí N, Thalamuthu A, Thomas T, Tosto G, Traykov L, Tremolizzo L, Tybjærg-Hansen A, Uitterlinden A, Ullgren A, Ulstein I, Valero S, Valladares O, Broeckhoven CV, Vance J, Vardarajan BN, van der Lugt A, Dongen JV, van Rooij J, van Swieten J, Vandenberghe R, Verhey F, Vidal JS, Vogelgsang J, Vyhnalek M, Wagner M, Wallon D, Wang LS, Wang R, Weinhold L, Wiltfang J, Windle G, Woods B, Yannakoulia M, Zare H, Zhao

Y, Zhang X, Zhu C, Zulaica M; EADB; GR@ACE; DEGESCO; EADI; GERAD; Demgene; FinnGen; ADGC; CHARGE, Farrer LA, Psaty BM, Ghanbari M, Raj T, Sachdev P, Mather K, Jessen F, Ikram MA, de Mendonça A, Hort J, Tsolaki M, Pericak-Vance MA, Amouyel P, Williams J, Frikke-Schmidt R, Clarimon J, Deleuze JF, Rossi G, Seshadri S, Andreassen OA, Ingelsson M, Hiltunen M, Sleegers K, Schellenberg GD, van Duijn CM, Sims R, van der Flier WM, Ruiz A, Ramirez A, Lambert JC.
New insights into the genetic etiology of Alzheimer's disease and related dementias. Nat Genet. 2022 Apr;54(4):412-436. Epub 2022 Apr 4. PMID: 35379992. Nivå 2.

8. Biondo F, Jewell A, Pritchard M, Aarsland D, Steves CJ, Mueller C, Cole JH
Brain-age is associated with progression to dementia in memory clinic patients. Neurolmage: Clinical 2022 ;Volum 36. PMID: 36087560. Nivå 1
9. Borda MG, Bani Hassan E, Weon JH, Wakabayashi H, Tovar-Rios DA, Oppedal K, Aarsland D, Duque G.
Muscle Volume and Intramuscular Fat of the Tongue Evaluated With MRI Predict Malnutrition in People Living With Dementia: A 5-Year Follow-up Study. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2022 Feb 3;77(2):228-234. PMID: 34338751. Nivå 2.
10. Borda MG, Castellanos-Perilla N, Tovar-Rios DA, Ferreira D, Duque G, Aarsland D
Tongue muscle mass is associated with total grey matter and hippocampal volumes in Dementia with Lewy Bodies. PMID: 35134612 Nivå 1.
11. Borda MG, Ferreira D, Selnes P, Tovar-Rios DA, Jaramillo-Jiménez A, Kirsebom BE, Garcia-Cifuentes E, Dalaker TO, Oppedal K, Sønnesyn H, Fladby T, Aarsland D.

Timed Up and Go in People with Subjective Cognitive Decline Is Associated with Faster Cognitive Deterioration and Cortical Thickness. Dement Geriatr Cogn Disord. 2022 Mar 25;1-10.. Online ahead of print. PMID: 35339996. Nivå 1.

12. Borda MG, Jaramillo-Jimenez A, Giil LM, Tovar-Rios DA, Soennesyn H, Aarsland D.
Body mass index trajectories and associations with cognitive decline in people with Lewy body dementia and Alzheimer's disease Health Sci Rep. 2022 May 2;5(3):e590. eCollection 2022 May. PMID: 35509416. Nivå 1
13. Borda MG, Pérez- Zepeda M, Jaramillo-Jimenez A, Chaudhuri KR, Tovar-Rios DA, Wallace L, Batzu L, Roxkwood K, Tysnes, O-B, Aarsland D, Alves G.
Frailty in Parkinson's disease and its association with early dementia: A longitudinal study.Parkinsonism Relat Disord. 2022 May 13;99:51-57. Online ahead of print. PMID: 35598420. Nivå 1
14. Borda MG, Aarsland D, Carlos AC-G, Mario, UP-Z
Actions to be taken for improving functional prognosis in dementia. Journal of the Neurological Sciences 434 (2022) 120156. PMID: 35085958. Nivå 1.
15. Campos-Fajardo S, Campos J, Morros-González E, Bernal CL, Gamboa VDH, Gómez DC, Patiño-Hernández D, Borda MG.
Gait changes associated with Lewy body dementia: a narrative review of the literature. Acta Neurol Colomb. 2022; 38(1):51-59. Nivå 1.
16. Castellanos-Perilla N, Borda MG, Cataño S, Giraldo S, Vik-Mo AO, Aarsland D, Rao RT.
Specific depressive symptoms are related

- with different patterns of alcohol use in community-dwelling older adults. *Arch Gerontol Geriatr*. 2022 Mar 27;101:104696. Online ahead of print. PMID: 35364452. Nivå 1.
17. **Chua XY, Chong JR, Cheng AL, Lee JH, Ballard C, Aarsland D, Francis PT, Lai MKP**
Elevation of inactive cleaved annexin A1 in the neocortex is associated with amyloid, inflammatory and apoptotic markers in neurodegenerative dementias. *Neurochem Int*. 2021 Nov 30;152:105251. Online ahead of print. PMID: 34861326. Nivå 1
 18. **Dahl FA, Barra M, Faiz KW, Ihle-Hansen H, Næss H, Rand K, Rønning OM, Simonsen TB, Thommessen B, Labberton AS.**
Stroke unit demand in Norway - present and future estimates. *BMC Health Serv Res*. 2022 Mar 15;22(1):336. PMID: 35287661. Nivå 2
 19. **Etminani K, Soliman A, Davidsson A, Chang JR, Martínez-Sanchis B, Byttner S, Camacho V, Bauckneht M, Stegeran R, Ressner M, Agudelo-Cifuentes M, Chincarini A, Brendel M, Rominger A, Bruffaerts R, Vandenberghe R, Kramberger MG, Trost M, Nicastro N, Frisoni GB, Lemstra AW, van Berckel BNM, Pilotto A, Padovani A, Morbelli S, Aarsland D, Nobili F, Garibotto V, Ochoa-Figueroa M.**
A 3D deep learning model to predict the diagnosis of dementia with Lewy bodies, Alzheimer's disease, and mild cognitive impairment using brain 18F-FDG PET. *Eur J Nucl Med Mol Imaging*. 2022 Jan;49(2):563-584. PMID: 34328531. Nivå 2
 20. **Festari C, Massa F, Cotta Ramusino M, Gandolfo F, Nicolosi V, Orini S, Aarsland D, Agosta F, Babiloni C, Boada M, Borroni B, Cappa S, Dubois B, Frederiksen KS, Froelich L, Garibotto V, Georges J, Haliassos A, Hansson O, Jessen F, Kamondi A, Kessels RPC, Morbelli S, O'Brien JT, Otto M, Perret-Liaudet A, Pizzini FB, Ritchie CW, Scheltens P, Vandenbulcke M, Vanninen R, Verhey F, Vernooij MW, Yousry T, Van Der Flier WM, Nobili F, Frisoni GB.**
European consensus for the diagnosis of MCI and mild dementia: Preparatory phase. *Alzheimers Dement*. 2022 Oct 9. PMID: 36209379. Nivå 1
 21. **Fristed E, Skirrow C, Meszaros M, Lenain R, Meepegama U, Cappa S, Aarsland D, Weston J.**
A remote speech-based AI system to screen for early Alzheimer's disease via smartphones. *Alzheimers Dement (Amst)*. 2022 Nov 3;14(1):e12366. eCollection 2022. PMID: 36348974. Nivå 1.
 22. **Garcia-Cifuentes E, Botero-Rodríguez F, Ramirez Velandia F, Iragorri A, Marquez I, Gelvis-Ortiz G, Acosta MF, Jaramillo-Jimenez A, Lopera F, Cano-Gutiérrez CA.**
Muscular Function as an Alternative to Identify Cognitive Impairment: A Secondary Analysis From SABE Colombia. *Front Neurol*. 2022 Feb 18;13:695253. eCollection 2022. PMID: 35250796. Nivå 1.
 23. **Gaubert S, Hourregue C, Mouton-Liger F, Millot P, Franco M, Amar-Bouaziz E, Aarsland D, Hugon J, Paquet C.**
Exploring the link between GBA1 mutations and Dementia with Lewy bodies, A mini-review. *Neurosci Biobehav Rev*. 2022 Oct;141:104856. Epub 2022 Sep 6. PMID: 36084847. Nivå 2
 24. **Gibson LL, Grinberg LT, Ffytche D, Leite REP, Rodriguez RD, Ferretti-Rebustini REL, Pasqualucci CA, Nitrini R, Jacob-Filho W, Aarsland D, Suemoto CK.**
Neuropathological correlates of neuropsychiatric symptoms in dementia. *Alzheimers Dement*. 2022 Sep 23. Online ahead of print. PMID: 36150075. Nivå 1
 25. **Gibson LL, Pollak TA, Heslegrave A, Hye A, Batzu L, Rota S, Trivedi D, Nicholson TR, Ffytche D, Zetterberg H, Chaudhuri KR, Aarsland D.**
Plasma Neurofilament Light and p-tau181 and Risk of Psychosis in Parkinson's Disease. *J Parkinsons Dis*. 2022 Apr 18. Online ahead of print. PMID: 35466956. Nivå 1.
 26. **Gibson LL, Aarsland D, Suemoto CK**
The importance of co-pathologies on neuropsychiatric symptoms in dementia. *Aging (Albany NY)*. 2022 Dec 9;14(23):9384-9385. Epub 2022 Dec 9. PMID: 36495589. Nivå X
 27. **Gilvesy A, Husen E, Magloczky Z, Mihaly O, Hortobágyi T, Kanatani S, Heinsen H, Renier N, Hökfelt T, Mulder J, Uhlen M, Kovacs GG, Adori C.**
Spatiotemporal characterization of cellular tau pathology in the human locus coeruleus-pericoerulear complex by three-dimensional imaging. *Acta Neuropathol*. 2022 Aug 30. Online ahead of print. PMID: 36040521. Nivå 1
 28. **Glebov OO, Williamson D, Owen DM, Hortobágyi T, Troakes C, Aarsland D.**
Structural synaptic signatures of Alzheimer's disease and dementia with Lewy bodies in the male brain. *Neuropathol Appl Neurobiol*. 2022 Sep 30:e12852. PMID: 36181001. Nivå 1
 29. **Gonzalez MC, Ashton NJ, Gomes BF, Tovar-Rios DA, Blanc F, Karikari TK, Mollenhauer B, Pilotto A, Lemstra A, Paquet C, Abdelnour C, Kramberger MG, Bonanni L, Vandenberghe R, Hye A, Blennow K, Zetterberg H, Aarsland D; European-Dementia With Lewy Bodies (E-DLB) Consortium.**
Association of Plasma p-tau181 and p-tau231 Concentrations With Cognitive Decline in Patients With Probable Dementia With Lewy Bodies. *JAMA Neurol*. 2021 Nov 22. PMID: 34807233. Nivå 2.
 30. **Gonzalez MC, Dalen I, Maple-Grødem J, Tysnes OB, Alves G.**
Parkinson's disease clinical milestones and mortality. *NPJ Parkinsons Dis*. 2022 May 12;8(1):58. PMID: 35550520. Nivå 1
 31. **Grøntvedt GR, Sando SB, Lauridsen C, Bråthen G, White LR, Salvesen Ø, Aarsland D, Hessen E, Fladby T, Waterloo K, Scheffler K.**
Association of Klotho Protein Levels and KL-VS Heterozygosity With Alzheimer Disease and Amyloid and Tau Burden. *JAMA Netw Open*. 2022 Nov 1;5(11):e2243232. PMID: 36413367. Nivå 1
 32. **Guu TW, Aarsland D, Ffytche D.**
Light, sleep-wake rhythm, and behavioural and psychological symptoms of dementia in care home patients: Revisiting the sundowning syndrome. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2022 May;37(5). PMID: 35470491. Nivå 1
 33. **Holmgren S, Andersson T, Berglund A, Aarsland D, Cummings J, Freund-Levi Y.**
Neuropsychiatric Symptoms in Dementia: Considering a Clinical Role for Electroencephalography. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*. 2022 Mar 21:appineuropsych21050135. Online ahead of print. PMID: 35306829. Nivå 1
 34. **Hustoft K, Larsen TK, Brønnick K, Joa I, Johannessen JO, Ruud T.**
Psychiatric patients' attitudes towards being hospitalized: a national multicentre study in BMC Psychiatry. 2022 Nov 21;22(1):726. PMID: 36414961. Norway. Nivå 1

35. **Iring A, Tóth A, Baranyi M, Otrokocsi L, Módis LV, Göllöncsér F, Varga B, Hortobágyi T, Bereczki D, Dénes Á, Sperlág B.**
The dualistic role of the purinergic P2Y12-receptor in an in vivo model of Parkinson's disease: Signalling pathway and novel therapeutic targets. *Pharmacol Res.* 2022 Feb;176:106045.. Epub 2021 Dec 28. PMID: 34968684. Nivå 1.
36. **Janelidze S, Bali D, Ashton NJ, Barthélemy NR, Vanbrabant J, Stoops E, Vanmechelen E, He Y, Dolado AO, Triana-Baltzer G, Pontecorvo MJ, Zetterberg H, Kolb H, Vandijck M, Blennow K, Bateman RJ, Hansson O.**
Head-to-head comparison of 10 plasma phospho-tau assays in prodromal. Alzheimer's disease. *Brain.* 2022 Sep 10;awac333. PMID: 36087307. Nivå 1.
37. **Jansen WJ, Janssen O, Tijms BM, Vos SJB, Ossenkoppele R, Visser PJ; Amyloid Biomarker Study Group, Aarsland D, Alcolea D, Altomare D, von Arnim C, Baiardi S, Baldeiras I, Barthel H, Bateman RJ, Van Berckel B, Binette AP, Blennow K, Boada M, Boecker H, Bottlaender M, den Braber A, Brooks DJ, Van Buchem MA, Camus V, Carill JM, Cerman J, Chen K, Chételat G, Chipi E, Cohen AD, Daniels A, Delarue M, Didic M, Drzezga A, Dubois B, Eckerström M, Ekblad LL, Engelborghs S, Epelbaum S, Fagan AM, Fan Y, Fladby T, Fleisher AS, Van der Flier WM, Förster S, Fortea J, Frederiksen KS, Freund-Levi Y, Frings L, Frisoni GB, Fröhlich L, Gabryelewicz T, Gertz HJ, Gill KD, Gkatzima O, Gómez-Tortosa E, Grimmer T, Guedj E, Habeck CG, Hampel H, Handels R, Hansson O, Hausner L, Hellwig S, Heneka MT, Herukka SK, Hildebrandt H, Hodges J, Hort J, Huang CC, Iriando AJ, Itoh Y, Ivanoiu A, Jagust**

- WJ, Jessen F, Johannsen P, Johnson KA, Kandimalla R, Kapaki EN, Kern S, Kilander L, Klimkowicz-Mrowiec A, Klunk WE, Koglin N, Kornhuber J, Kramberger MG, Kuo HC, Van Laere K, Landau SM, Landeau B, Lee DY, de Leon M, Leyton CE, Lin KJ, Lleó A, Löwenmark M, Madsen K, Maier W, Marcusson J, Marquié M, Martinez-Lage P, Maserejian N, Mattsson N, de Mendonça A, Meyer PT, Miller BL, Minatani S, Mintun MA, Mok VCT, Molinuevo JL, Morbelli SD, Morris JC, Mroczko B, Na DL, Newberg A, Nobili F, Nordberg A, Olde Rikkert MGM, de Oliveira CR, Olivieri P, Orellana A, Paraskevas G, Parchi P, Pardini M, Parnetti L, Peters O, Poirier J, Popp J, Prabhakar S, Rabinovici GD, Ramakers IH, Rami L, Reiman EM, Rinne JO, Rodrigue KM, Rodríguez-Rodríguez E, Roe CM, Rosa-Neto P, Rosen HJ, Rot U, Rowe CC, Rütther E, Ruiz A, Sabri O, Sakhardande J, Sánchez-Juan P, Sando SB, Santana I, Sarazin M, Scheltens P, Schröder J, Selnes P, Seo SW, Silva D, Skoog I, Snyder PJ, Soininen H, Sollberger M, Sperling RA, Spuru L, Stern Y, Stomrud E, Takeda A, Teichmann M, Teunissen CE, Thompson LI, Tomassen J, Tsolaki M, Vandenbergh R, Verbeek MM, Verhey FRJ, Villemagne V, Villeneuve S, Vogelgsang J, Waldemar G, Wallin A, Wallin ÅK, Wiltfang J, Wolk DA, Yen TC, Zboch M, Zetterberg H.**
Prevalence Estimates of Amyloid Abnormality Across the Alzheimer Disease Clinical Spectrum. *JAMA Neurol.* 2022 Jan 31. doi: 10.1001/jamaneurol.2021.5216. Online ahead of print. PMID: 35099509. Nivå 2
38. **Jaramillo-Jimenez A, Ying Y, Ren P, Xiao Z, Zhang Q, Wang J, Rong H, Borda MG, Bonanni L, Aarsland D, Wu D.**
Prodromal Dementia With Lewy Bodies and Recurrent Panic Attacks as the First Symptom: A Case Report. *Front. Neurol.*, 13 April 2022, PMID 35493812 Nivå 1.

39. **Kajander M, Gjesten MT, Vagle V, Meling M, Henriksen AT, Testad I**
Health promotion in early-stage dementia – user experiences from an educative intervention. Nivå 1 <https://doi.org/10.1080/03601277.2022.2043618>.
40. **Kirsebom BE, Richter G, Nordengen K, Aarsland D, Bråthen G, Tijms BM, Visser PJ, Nilsson J, Selnes P, Kramberger MG, Winblad B, Waterloo K, Gísladóttir B, Blennow K, Fladby T.**
Stable cerebrospinal fluid neurogranin and β -site amyloid precursor protein cleaving enzyme 1 levels differentiate predementia Alzheimer's disease patients. *Brain Commun.* 2022 Sep 24;4(5):fcac244. eCollection 2022. PMID: 36262371. Nivå 1
41. **Karikari TK, Ashton NJ, Zetterberg H, Blennow K.**
Editorial: Blood Biomarkers of Neurodegenerative Diseases. *Front Mol Neurosci.* 2022 Jun 30;15:966139. eCollection 2022. PMID: 35845608. Nivå 1
42. **Kvistad CE, Næss H, Helleberg BH, Idicula T, Hagberg G, Nordby LM, Jenssen KN, Tobro H, Rørholt DM, Kaur K, Eltoft A, Evensen K, Haasz J, Singaravel G, Fromm A, Thomassen L.**
Tenecteplase versus alteplase for the management of acute ischaemic stroke in Norway (NOR-TEST 2, part A): a phase 3, randomised, open-label, blinded endpoint, non-inferiority trial. *Lancet Neurol.* 2022 Jun;21(6):511-519. Epub 2022 May 4. PMID: 35525250. Nivå 2
43. **Lord J, Green R, Choi SW, Hübel C, Aarsland D, Velayudhan L, Sham P, Legido-Quigley C, Richards M, Dobson R, Proitsi P; Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative; GERAD1 Consortium, and AddNeuroMed.**

- Disentangling Independent and Mediated Causal Relationships Between Blood Metabolites, Cognitive Factors, and Alzheimer's Disease. *Biol Psychiatry Glob Open Sci.* 2021 Aug 4;2(2):167-179. eCollection 2022 Apr. PMID: 36325159. Nivå 2
- Márquez I, Garcia-Cifuentes E, Velandia FR, Iragorri A, Saavedra AMaria, Borda MG, Osuna M, Ailshire J, Cano-Gutierrez CA.**
Motoric Cognitive Risk Syndrome: Prevalence and Cognitive Performance. A cross-sectional study. *The Lancet Regional Health - Americas* 2022 Volum 8.
44. **Michalowska MM, Herholz K, Hinz R, Amadi C, McInnes L, Anton-Rodriguez JM, Karikari TK, Blennow K, Zetterberg H, Ashton NJ, Pendleton N, Carter SF.**
Evaluation of in vivo staging of amyloid deposition in cognitively unimpaired elderly aged 78-94. *Mol Psychiatry.* 2022 Jul 20. Online ahead of print. PMID: 35858992. Nivå 2
45. **Minne P, Fernandez-Quilez A, Aarsland D, Ferreira D, Westman E, Lemstra AW, Ten Kate M, Padovani A, Rektorova I, Bonanni L, Mariano Nobili F, Kramberger MG, Taylor JP, Hort J, Snædal J, Blanc F, Antonini A, Oppedal K**
A study on 3D classical versus GAN-based augmentation for MRI brain image to predict the diagnosis of dementia with Lewy bodies and Alzheimer's disease in a European multi-center study. *Proceedings of the SPIE*, Volume 12033, id. 120332E 9 pp. (2022). Nivå 1.
46. **Motazedi E, Cheng W, Thomassen JQ, Frei O, Rongve A, Athanasiu L, Bahrami S, Shadrin A, Ulstein I, Stordal E, Brækhus A, Saltvedt I, Sando SB, O'Connell KS, Hindley G, van der Meer D, Bergh S,**

- Nordestgaard BG, Tybjærg-Hansen A, Brthen G, Pihlstrm L, Djurovic S, Frikke-Schmidt R, Fladby T, Aarsland D, Selbæk G, Seibert TM, Dale AM, Fan CC, Andreassen OA.**
Using Polygenic Hazard Scores to Predict Age at Onset of Alzheimer's Disease in Nordic Populations. *J Alzheimers Dis.* 2022;88(4):1533-1544. PMID: 35848024. Nivå 1
47. **O'Connor A, Abel E, Benedet AL, Poole T, Ashton N, Weston PSJ, Heslegrave AJ, Ryan N, Barker S, Polke JM, Blennow K, Zetterberg H, Fox NC.**
Plasma GFAP in presymptomatic and symptomatic familial Alzheimer's disease: a longitudinal cohort study. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2022 Aug 10;jnnp-2022-329663. Online ahead of print. PMID: 35948396. Nivå 2
48. **Perez-Zepeda MU, Almeda-Valdes P, Fernandez-Villa JM, Gomez-Arteaga RC, Borda MG, Cesari M.**
Thyroid stimulating hormone levels and geriatric syndromes: secondary nested case-control study of the Mexican Health and Aging Study. *Eur Geriatr Med.* 2022 Feb;13(1):139-145. Epub 2021 Oct 2. PMID: 34601711. Nivå 1.
49. **Rogowska M, Thornton M, Creese B, Velayudhan L, Aarsland D, Ballard C, Tsamakidis K, Stewart R, Mueller C.**
Implications of Adverse Outcomes Associated with Antipsychotics in Older Patients with Dementia: A 2011–2022 Update. *Drugs Aging.* 2022 Dec 14:1-12. Online ahead of print. PMID: 36513918. Nivå 1.
50. **Simrén J, Weninger H, Brum WS, Khalil S, Benedet AL, Blennow K, Zetterberg H, Ashton NJ.**
Differences between blood and cerebrospinal fluid glial fibrillary Acidic protein levels: The effect of sample stability. *Alzheimers Dement.* 2022 Sep 14. PMID: 36102852. Nivå 1
51. **Singham T, Saunders R, Brooker H, Creese B, Aarsland D, Hampshire A, Ballard C, Corbett A, Desai R, Stott J.**
Are subtypes of affective symptoms differentially associated with change in cognition over time: A latent class analysis. *J Affect Disord.* 2022 Jul 15;309:437-445. Epub 2022 Apr 29. PMID: 35490883. Nivå 1
52. **Soliman A, Chang JR, Etminani K, Byttner S, Davidsson A, Martínez-Sanchis B, Camacho V, Bauckneht M, Stegeran R, Ressler M, Agudelo-Cifuentes M, Chincarini A, Brendel M, Rominger A, Bruffaerts R, Vandenberghe R, Kramberger MG, Trost M, Nicastro N, Frisoni GB, Lemstra AW, Berckel BNMV, Pilotto A, Padovani A, Morbelli S, Aarsland D, Nobili F, Garibotto V, Ochoa-Figueroa M**
Adopting transfer learning for neuroimaging: a comparative analysis with a custom 3D convolution neural network model. *BMC Med Inform Decis Mak* 2022 Dec 07;22(Suppl 6):318. Epub 2022 des 7 PMID: 36476613. Nivå 1
53. **Sonkodi B, Hortobágyi T.**
Amyotrophic lateral sclerosis and delayed onset muscle soreness in light of the impaired blink and stretch reflexes - watch out for Piezo2. *Open Med (Wars).* 2022 Mar 1;17(1):397-402.. eCollection 2022. PMID: 35340618. Nivå 1
54. **Sonkodi B, Resch MD, Hortobágyi T.**
Is the Sex Difference a Clue to the Pathomechanism of Dry Eye Disease? Watch out for the NGF-TrkA-Piezo2 Signaling Axis and the Piezo2 Channelopathy. *J Mol Neurosci.* 2022 May 4. Online ahead of print. PMID: 35507012. Nivå 1
55. **Testad I, Ushakova A, Aakre JA, Sabatini S, Gjestsens MT**
Awareness of age-related changes in Norwegian individuals 50+. Short form questionnaire validation. *Front Psychiatry.* 2022 Nov 10;13:929249. eCollection 2022. PMID: 36440418. Nivå 1
56. **Varkoly G, Hortobágyi TG, Gebri E, Bencze J, Hortobágyi T, Módis L Jr.**
Expression Pattern of Tenascin-C, Matrilin-2, and Aggrecan in Diseases Affecting the Corneal Endothelium. *J Clin Med.* 2022 Oct 11;11(20):5991. PMID: 36294311. Nivå 1
57. **Venegas-Sanabria LC, Moreno-Echeverry MM, Borda MG, Chavarro-Carvajal DA, Cano-Gutierrez CA**
Oral health and its association with self-rated health in Colombian community-dwelling older adults. *MedRxiv*, 2022. Nivå 1.
58. **Vigdal JS, Brønnick KK.**
A Systematic Review of "Helicopter Parenting" and Its Relationship With Anxiety and Depression. *Front Psychol.* 2022 May 25;13:872981. eCollection 2022. PMID: 35693486 . Nivå 1
59. **Vossius C, Bergh S, Selbæk G, Lichtwarck B, Myhre J.**
Cause and place of death in Norwegian nursing home residents. *Scand J Public Health.* 2022 Dec 6:14034948221140195. Online ahead of print. PMID: 36474362. Nivå 1
60. **Vossius C, Bergh S, Selbæk G, Benth JŠ, Myhre J, Aakhus E, Lichtwarck B.**
Mortality in nursing home residents stratified according to subtype of dementia: a longitudinal study over three years. *BMC Geriatr.* 2022 Apr 5;22(1):282. PMID: 35382759. Nivå 1
61. **Wang J, Spencer A, Hulme C, Corbett A, Khan Z, Vasconcelos Da Silva M, O'Dwyer S, Wright N, Testad I, Ballard C, Creese B, Smith R.**
Healthcare utilisation and physical activities for older adults with comorbidities in the UK during COVID-19. *Health Soc Care Community.* 2022 Sep;30(5):e2365-e2373. Epub 2021 Dec 9. PMID: 34888982. Nivå 1
62. **Weintraub D, Aarsland D, Biundo R, Dobkin R, Goldman J, Lewis S.**
Management of psychiatric and cognitive complications in Parkinson's disease. *BMJ.* 2022 Oct 24;379:e068718. PMID: 36280256. Nivå 1
63. **Weintraub D, Aarsland D, Chaudhuri KR, Dobkin RD, Leentjens AF, Rodriguez-Violante M, Schrag A.**
The neuropsychiatry of Parkinson's disease: advances and challenges. *Lancet Neurol.* 2022 Jan;21(1):89-102. PMID: 34942142. Nivå 1
64. **Wolfova K, Creese B, Aarsland D, Ismail Z, Corbett A, Ballard C, Hampshire A, Cermakova P.**
Gender/Sex Differences in the Association of Mild Behavioral Impairment with Cognitive Aging. *J Alzheimers Dis.* 2022 May 16. Online ahead of print. PMID: 35599483. Nivå 1

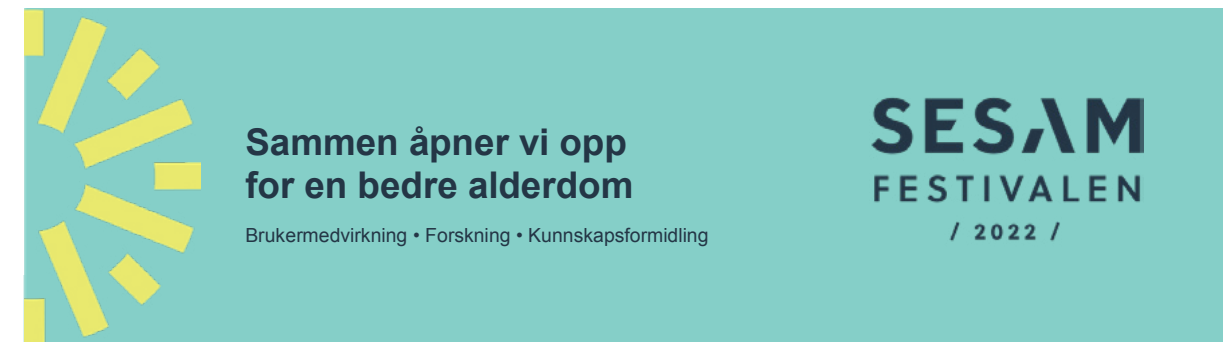
Søkekriterie:

Centre for Age-Related Medicine, Stavanger University Hospital

Centre for Age-Related Medicine - SESAM, Stavanger University Hospital, Stavanger, Norway

Vedlegg 3

Linda Buettners
praksispris, 2022, flyer



Utlysning av Linda Buettners praksispris 2022

Linda Buettner var en amerikansk professor i rekreasjonsterapi. Hun har vært en foregangsfigur, både internasjonalt og her i vår region, for det praksisnære arbeidet og for betydningen av positive aktiviteter i hverdagen.

I Linda Buettners ånd vil SESAM bidra til «Den gode dagen» for personer med demens gjennom å fremheve og dele enkle, kreative, morsomme, nære, kjærlige og smarte; kort sagt – gode tiltak for personer med demens som gjerne også har nyhetens interesse.

Det deles ut to premier på SESAM-konferansen 10. og 11. mai 2022 på henholdsvis kr. 10 000 og kr. 5 000. Det vil bli lagt til rette for stemmegivning for Publikumsprisen på kr. 5 000.

Alle innkomne forslag blir presentert på konferansen med en poster, og informasjon vil bli lagt ut på hjemmesiden vår. Tiltakene ønsker vi også å dele med andre på Facebook; WiseAge by SESAM, og seinere gjerne presentert i boka «Skattekisten».

Send en beskrivelse av tiltaket til SESAM ved Helen G. Wigestrands. helwig@sus.no

Momenter som skal være med:

- Kort beskrivelse av virksomheten som søker
- Tittel på bidraget/aktiviteten
- Beskriv aktiviteten
 - Innhold/tiltaket
 - Struktur og/eller organisering
- Beskriv utbytte av aktiviteten/endringer for pasienter og pårørende
- Hva behøves av utstyr?

Beskrivelsen kan være på 1-2 sider.

Vektlegg det pasientnære aspektet og det gode relasjonsarbeidet i beskrivelsen av tiltaket. Legg gjerne ved noen bilder i god kvalitet.

Sender dere inn bilder med personer på, er det viktig med samtykke fra disse om bruk av bildene, eventuelt også samtykke fra pårørende.

Frist: Søndag 10. april 2022

Vinnerbidraget for Praksisprisen 2021
<https://vimeo.com/561848446>

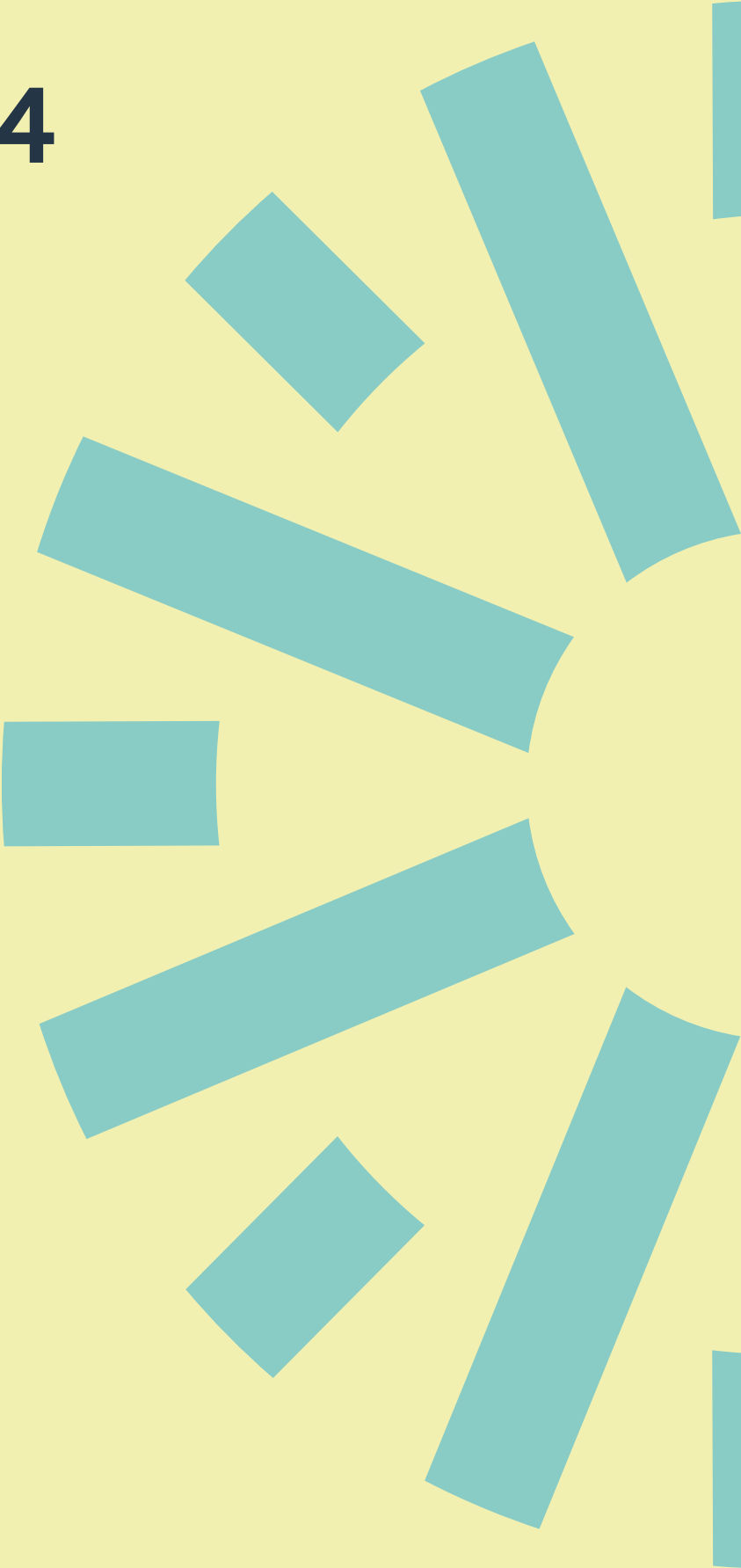
SESAM

51 51 56 19 / sesam@sus.no / www.sus.no/sesam
Postadr.: SESAM, postboks 8100, 4068 Stavanger
Besøksadr.: Jan Johnsens gate 16, 4011 Stavanger

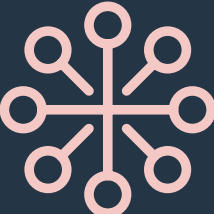
HELSE VEST

HELSE STAVANGER
Stavanger universitetssjukehus

Vedlegg 4



WiseAge folder



About SESAM

SESAM is a regionally and internationally leading centre in medicine and ageing at Stavanger University Hospital, Norway.

We combine research, dissemination of knowledge and user involvement, to facilitate healthy ageing and improved quality of life.

We collaborate with local, regional, national and international research environments. We strengthen the collaboration between health trusts, municipalities and other organisations.



We want to benefit from your wisdom and insight for healthy aging

User involvement • Research
• Dissemination of knowledge

Your knowledge and life experience is a valuable resource for our work at SESAM



Scan the QR code to read about Research at SESAM – Stavanger University Hospital.

Want to join WiseAge or get more information?

SESAM
Centre for Age-Related Medicine

Stavanger University Hospital
P.O. 8100, 4068 Stavanger

Visitors' address:
Jan Johnsens gate 16, 4011 Stavanger
Ph: + 47 51 51 56 19 • **E-mail:** sesam@sus.no

www.sus.no/sesam
Follow us on Facebook: WiseAgebySESAM



SESAM

WISEAGE



WiseAge is our platform for user involvement and engagement with society

We invite people aged 60 and over to share their wisdom in order to give everybody a better old age.

User involvement is fundamental in all knowledge development, where all participants are included in a safe and caring way. The intrinsic value of a human being is always more fundamentally important than the desire to gain more knowledge.

«Participating in WiseAge brings me joy, being able to give back to my community and doing something useful.»

WiseAge member

We work systematically to ensure that WiseAge members are granted influence on the work that is being done by WiseAge and at SESAM.

We include active user involvement in all phases of the research process. You have the opportunity to participate in groundbreaking research, either by enrolling as a participant, becoming a user representative, or in dissemination of knowledge.

You do not need a background in research or health care to join WiseAge.

All members are invited to join SESAM's Research School for Users.

Together we promote healthy aging, self-management and quality of life in old age.



Vedlegg 5

Fag- og ledernetttverksmøte
i Bergen, program og
deltakerliste



**Sammen åpner vi opp
for en bedre alderdom**

Brukermedvirkning • Forskning • Kunnskapsformidling

SESAM

Regionalt kompetansesenter for
eldremedisin og samhandling

Fag- og ledernetttverk i geriatri og alderspsykiatri i Helse Vest

Scandic hotell, Bergen City, 17.november 2022

PROGRAM

Kl. 10.00 -10.15	Velkommen. Presentasjon av deltakerne	Silvia Einan Mæland avdelingssjef, alderspsykiatri, SUS
Kl. 10.15 -10.30	Klinisk behandlingsforskning	Ingelin Testad senterleder SESAM
Kl. 10.30 - 11.00	Fra Brigther Age til DARK.DEM	Line Iden Berge overlege, psykiater, postdoc,Olaviken
Kl. 11.00 - 11.30	Intensivt ambulant team (IAT) resultater etter oppstart høst/vinter 2021	Mari-Janne Boonstra overlege/psykiater Herborg Vatnelid psykologspesialist
Kl. 11.30 - 12.15	Lunsjpause	
Kl. 12.15 - 12.45	Omorganisering og endringer ved geriatrik seksjon på Haraldsplass diakonale sykehus	Paal Naalsund, overlege, geriater
Kl. 12.45 -13.15	Status eldremedisin i Helse Fonna	Nina Hauge avdelingsleder eldremedisin
Kl. 13.15 - 13.45	Geriatrisk fagmiljø på Haukeland	??
Kl. 13.45 - 14.15	Pause	
Kl. 14.15 - 14.45	Status for geriatri i Helse Førde	Eva Herlø Sund Søgne, overlege Greta E. Gard Endal, spesialsykepleier
Kl. 14.45 - 15.15	Kliniske innovasjonsprosjekter ved alderspsykiatrisk avdeling, SUS; ketamine og digitalisert hukommelsespoliklinikk	Audun Osland Vik-Mo overlege, psykiater
Kl. 15.15 - 15.30	Oppsummering, avslutning	Ingelin Testad senterleder, SESAM

02.05.2023

Deltakerliste

Fag og ledernettverk i geriatri og alderspsykiatri i Helse Vest
17. november 2022
Scandic Bergen City

Nr.	Etternavn	Fornavn	Stilling	Arbeidssted
1.	Berg	Ida	spesialsykepleier, geriatri-poliklinikk	Haraldsplass Diagonale Sykehus
2.	Berge	Line Iden	Overlege/psykiater	NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus, poliklinikken
3.	Bjørnson	Beathe	Funksjonsleder eldremedisin geriatrik	Helse Fonna hgsd
4.	Boonstra	Mari-Janne	Overlege/psykiater	NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus, poliklinikken
5.	Einan Mæland	Silva	Avd.sjef alder.	Helse Stavanger
6.	Endal	Greta Gard	Spesialsjukepleier	Helse Førde
7.	Espe	Synnøve	Geriater, medlem i Geriatrik fagråd Haukeland	Mottaksklinikken, Haukeland universitetssjukehus
8.	Friestad	Kathrine	Assisterende avdelings sykepleier	Geriatrik avd SUS
9.	Hauge	Nina	Avdelingsleder	Helse Fonna
10.	Hynninen	Minna	klunikksjef / psykologspesialist	NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus
11.	Kessler	Ute	overlege	Alderspsyk. avd. Haukeland
12.	Kjelby	Eirik	Seksjonsoverlege	Seksjon for alderspsykiatri, Haukeland
13.	Koch	Anne Mette	Spesialrådgiver FoU/ Sekretariat i fagråd for geriatri i Helse Bergen	Haukeland universitetssjukehus
14.	Langeland	Ingrid	poliklinikkleder	alderpsykiatrisk poliklinikk, sus

02.05.2023

Nr.	Etternavn	Fornavn	Stilling	Arbeidssted
15.	Lønne	Carina Orvedal	Seksjonsleder	Seksjon for alderspsykiatri Helse Bergen
16.	Matre	Kjell	Klinikkdirektør/klukkoverlege Ortopedisk klinikk Leder fagråd for geriatri ved HUS	Haukeland universitetssjukehus
17.	Myklebust	Kate	Avdelingsleder Olaviken Poliklinikk (spesial sykepleier)	NKS Olaviken Alderspsykiatriske sykehus, Poliklinikk
18.	Nordin	Kristin Aas	Fag og administrativ koordinator SESAM	SESAM, Stavanger universitetssykehus
19.	Selvåg	Elena	overlege, psykiater	NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus
20.	Smedvig	Karin	Seniorrådgiver i SESAM	Helse Stavanger
21.	Søgnen	Eva Herlòsund	Overlege/Geriatri	Med. avd Førde Sentralsjukehus
22.	Steier	Øyvind	Psykiater, overlege	Avd. alderspsykiatri, Haukeland universitetssjukehus
23.	Steihaug	Ole Martin	Overlege	Haukeland universitetssjukehus
24.	Testad	Ingelin	senterleder	SESAM
25.	Torsen	Grethe Liknes	Funksjonsleder alderspsykiatrisk døgnpst.	Haugesund Sykehus
26.	Ueland	Siri	Avd.spl,geriatrik poliklinikk, SUS, ressursperson, SESAM	SUS
27.	Vatnelid	Herborg	Psykologspesialist	NKS Olaviken Alderspsykiatriske sykehus, døgng/ poliklinikk
28.	Vetaas	Turid	Avdelingssjef	Avdeling alderspsykiatri HUS
29.	Vik-Mo	Audun	avdelingsoverlege	Stavanger Universitetssjukehus, Avdeling alderspsykiatri/SESAM
30.	Wegner	Frank	Overlege alderspsykiatri/ avd for eldremedisin	Helse Fonna

KONTAKTINFO

Besøksadresse

Jan Johnsens gate 16, 4011 Stavanger,
Inngang E, 1. etasje

Telefon

51 51 56 19

E-post

sesam@sus.no

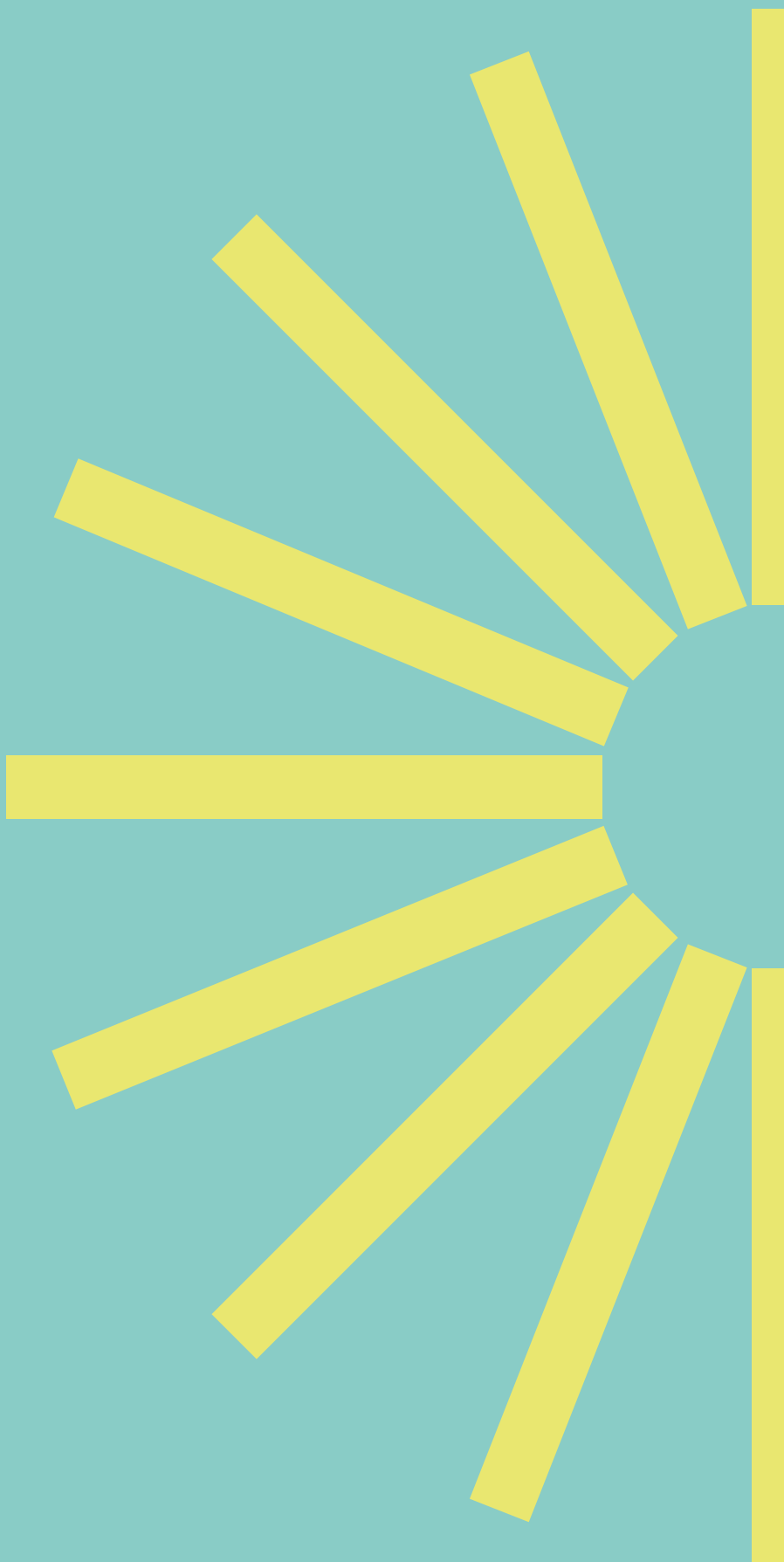
Postadresse

SESAM, Postboks 8100, 4068 Stavanger

Følg oss på Facebook

[WiseAge by SESAM](#)

sus.no/sesam



SESAM