

Tarmfloraen hos personer med sykkelig overvekt; betydningen av komorbiditet, kosten og medisiner

Per G. Farup¹⁾²⁾, Anne Stine Kvehaugen³⁾, Martin Aasbrenn²⁾³⁾

¹⁾Forskningsavdelingen, Sykehuset Innlandet HF, Brumunddal. ²⁾Enhet for anvendt klinisk forskning, Institutt for klinisk og molekylær medisin, Fakultet for medisin og helsefag, NTNU, Trondheim. ³⁾Kirurgisk avdeling, Sykehuset Innlandet HF, Gjøvik.

Bakgrunn: En unormal tarmflora (fekal dysbiose) er vanlig hos personer med sykkelig overvekt. Tarmfloraen regulerer energimetabolismen og fekal dysbiose kan være en årsak til både fedme og noe av den komorbiditet som er hyppig hos personer med sykkelig overvekt.

Mål/Hensikt: Studere forekomsten av fekal dysbiose og faktorer assosiert med fekal dysbiose hos personer med sykkelig overvekt.

Materiale og metode: Pasienter med BMI > 40 eller BMI > 35 kg/m² med komplikasjoner ble vurdert for inklusjon. Bruk av medisiner ble notert, og kostholdet ble registrert med et validert matvarefrekvensskjema som inkluderte bruk av kunstige søtningmidler (KS). En enhet KS ble definert som 100 ml drikke med KS eller to suketter. Fekal dysbiose ble målt med GA-map™ Dysbiosis Test (Genetic Analysis, Oslo, Norway) og angitt som Dysbiose Index (DI) skår 1-5, skår ≤2 er normalt. Resultatene er angitt som gjennomsnitt med SD, korrelasjoner og p-verdier.

Resultater: Av totalt 350 fortløpende pasienter samtykket 159 til deltagelse og 104 leverte avføringsprøver (menn/kvinner: 18(17%)/86(83%); alder (SD): 44 (9) år). Dysbiose (DI skår > 2) ble påvist hos 67 (64%) pasienter. DI-skår: 1-5 ble funnet hos henholdsvis 20 (19%), 18 (17%), 35 (34%), 14 (14%) and 17 (16%) pasienter. DI var assosiert med kjønn (menn/kvinner: 3.5/2.8, p=0,034), bruk av kaffe (r= - 0.247, p=0.013), diabetes (ja/nei: 3.5/2.7, p=0.010), bruk av metformin (ja/nei: 3.8/2.7; p=0.002) og KS (rho=0.389, p<0.001). I multivariabelanalyse (ordinal logistisk regresjon) justert for alle de nevnte signifikante variablene var bare KS (p=0.002) og metformin (p=0.019) signifikant assosiert med DI.

Konklusjon: Prevalensen av dysbiose var høy. Den høygradig signifikante assosiasjonen mellom dysbiose og bruk av KS kan tyde på en kausal sammenheng. Mulige uheldige effekter av KS, slik som induksjon og vedlikehold av overvekt og fedme bør utredes nærmere.

Overordnet kategori for abstraktet: Klinisk forskning - sykkelig overvekt

Effekten av ApoE e4 på blodtrykk hos pasienter med og uten depresjon

Knut A Hestad^{1) 2) 3)}, Knut Engedal^{1) 4)}, Jon Elling Whist¹⁾, Per G Farup¹⁾

¹⁾Forskningsavdelingen, Sykehuset Innlandet, ²⁾Psykologisk Institutt, NTNU, ³⁾Avdeling for Folkehelsefag, Høgskolen i Innlandet, ⁴⁾Senter for aldring og helse.

Bakgrunn: Depresjon regnes som en uavhengig risikofaktor for hypertensjon, spesielt for personer med tilbakevendende episoder eller en lang historie med depresjon. En annen risikofaktor for kardiovaskulær sykdom er Apolipoprotein E e4 allelen (ApoE e4).

Mål/Hensikt: Formålet med studien var å undersøke hvordan ApoE e4 var relatert til blodtrykk (BP) hos pasienter med depresjon sammenlignet med en kontrollgruppe.

Materiale og metode: Totalt 78 pasienter, 49 med depresjon og 29 uten, alle rekruttert fra Sykehuset Innlandet gjennomgikk ApoE e genotyping og undersøkelse av blodtrykk (BP).

Resultater: I depresjonsgruppen, men ikke i kontrollgruppen, var både systolisk og diastolisk BP signifikant høyere hos pasienter med ApoE e4 enn hos de uten. Effekten av ApoE e4 på BP varierte vesentlig mellom de to gruppene

Konklusjon: Våre funn viste at effekten av ApoE e4 på BP var forskjellig mellom pasientene med depresjon og kontrollgruppen. Hos pasienter med depresjon var ApoE e4 assosiert med en økning i BP. Vi foreslår at pasienter med depresjon og ApoE e4-positiv status er spesielt tilbøyelige til å utvikle BP-høyde.

Overordnet kategori for abstraktet: Depresjon, blodtrykk

Kan styrketrening gi KOLS-pasienter bedre muskelstyrke og et bedre liv?

Knut Sindre Mølmen¹⁾, Tor A. Strand²⁾, Gunnar Slettaløkken Falch¹⁾, Stian Ellefsen¹⁾

¹⁾Høgskolen i Innlandet, Lillehammer, ²⁾Sykehuset Innlandet HF

Bakgrunn: Kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) påvirker ikke kun lungefunksjonen. Sykdommen er også sterkt assosiert med økt grad av muskelsvinn som igjen fører til en nedgang i muskelstyrke og redusert fysisk funksjon i dagliglivet (Eliason et al., 2009). Livskvaliteten blir med dette svekket (Decramer et al., 2005). Styrketrening er vist å motvirke disse faktorene, men tidligere forskning viser at KOLS-pasienter ikke nødvendigvis responderer like godt som friske på trening. Dette kan muligens knyttes opp til hvilke fysiske begrensninger KOLS-pasienter innehar.

Mål/Hensikt: Hensikten med studien var å undersøke effekter av 13 ukers styrketrening på variabler som muskelstyrke, muskelhypertrofi, funksjonelle mål og livskvalitet.

Materiale og metode: 10 KOLS-pasienter (69 år; forventet FEV1, 57%) og 28 friske (67 år; forventet FEV1, 104%) gjennomførte et 13 uker langt styrketreningsprogram med to ukentlige treningsdager. Treningene bestod av tre sett med unilateral, maksimal styrketrening i øvelsene kneekstensjon, beinpress og knefleksjon hvor treningsbelastningen var forskjellig mellom benene, hhv. 10 og 30RM. Før og etter treningsperioden ble 1RM-tester i treningsøvelsene, måling av quadriceps-muskeltykkelse ved ultralyd, 6 min step-test og utfylling av spørreskjemaet RAND-36 utført.

Resultater: 10RM-trening resulterte i en større forbedring i 1RM beinpress hos KOLS-gruppen (52%) sammenliknet med den friske gruppen (40%; $p < 0,05$), mens quadriceps-tykkelsen økte med samme grad i begge gruppene (9%). 30RM-trening førte på sin side til en lik økning i 1RM beinpress (40%) i de to respektive gruppene, mens økningen i quadriceps-tykkelse var større i KOLS-gruppen (16%) sammenlignet med de friske (8%; $p < 0,05$). Treningen medførte 4% flere steg under step-testen for KOLS-pasientene, mens de friske personene økte med 8%. Forskjellen i endring mellom gruppene var imidlertid ikke statistisk forskjellig ($p = 0,13$). KOLS-pasientene rapporterte om bedret opplevd helse og sosial funksjon etter prosjektet.

Konklusjon: 13 ukers unilateral styrketrening gir vel så gode styrketreningstilpasninger hos KOLS-pasienter som hos friske personer. Programmet har også hatt positiv effekt for KOLS-pasienter på livskvalitetsvariabler.

Overordnet kategori for abstraktet: KOLS, styrketrening

Operativ behandling av lumbal spinal stenose: Ulik bruk av avstivning, men like pasientrapporterte resultater i Norge, Sverige og Danmark

Greger Lønne¹⁾, Peter Fritzell²⁾, Olle Hägg³⁾, Dennis Nordvall⁴⁾, Paul Gerdhem⁵⁾, Tobias Lagerbäck⁵⁾, Mikkel Andersen⁶⁾, Søren Eiskjaer⁷⁾, Martin Gehrchen⁸⁾, Wilco Jacobs⁹⁾, Miranda L van Hooff¹⁰⁾, Tore K Solberg¹¹⁾

¹⁾Department of Orthopaedics, Innlandet Hospital Trust, Lillehammer, ²⁾Department of Orthopaedics, Capio St Göran Hospital, Stockholm, Sweden, ³⁾Spine Center Göteborg, Sweden, ⁴⁾Qulturum Center for Learning and Innovation in Healthcare, Jönköping, Sweden. ⁵⁾Department of Orthopaedics, Karolinska University Hospital Huddinge, Sweden, ⁶⁾Sector for Spine Surgery and Research, Lillebaelt Hospital, Middelfart, Denmark, ⁷⁾Department of Orthopedic Surgery, Aalborg University Hospital, Denmark, ⁸⁾Spine Unit, Department of Orthopaedic Surgery, Rigshospitalet, Denmark, ⁹⁾The Health Scientist, The Hague, The Netherlands, ¹⁰⁾Department Research, Sint Maartenskliniek, Nijmegen, The Netherlands, ¹¹⁾Department of Neurosurgery, University Hospital of Northern Norway, Tromsø

Bakgrunn: Dekompresjon er vanligste operative inngrep ved lumbal spinal stenose. For å unngå vedvarende ryggsmertor etter operasjon er avstivning i tillegg til dekompresjon blitt anbefalt, særlig hvis det foreligger en degenerativ spondylolistese i tillegg til stenose. Avstivning medfører ekstra kostnader og øker sjansen for alvorlige komplikasjoner, og det foreligger ingen konsensus om når man skal avstive. Dette har ført til en praksisvariasjon mellom ulike land og regioner.

Mål/Hensikt: I denne studien ønsker vi å sammenlikne indikasjon for operasjon, og andelen operert med dekompresjon og avstivning og sammenlikne kliniske resultater etter 1 år målt ved pasientrapporterte utkommemål (PROMs) i tre skandinaviske land.

Materiale og metode: Studien er basert på data satt sammen av de tre nasjonale ryggregistrene i Norge, Sverige og Danmark. Den inkluderer pasienter over 50 år operert for lumbal spinal stenose med eller uten spondylolistese i perioden 2011 til 2013. Som resultatmål brukte vi pasientrapportert utkommemål (PROMs) anbefalt for internasjonale studier av "International consortium for health outcome measurement" (ICHOM), som måler funksjon (Oswestry disability index, ODI), bein- og ryggsmertor (numeric rating scale, NRS 0 til 10) og helserelatert livskvalitet (EQ-5D).

Resultater: Av 14 223 inkluderte ved baseline responderte 10 890 (77%) etter ett år. Bortsett fra ferre røykere i Sverige og oppgitt høyere grad av komorbiditet i Norge var de nasjonale baseline data like når det gjelder demografi, livsstils data og preoperativ funksjon, smerte og livskvalitet. Fusjonsraten i de tre landene var (pasienter uten, med spondylolistese): Norge 11% (4%, 47%), Sverige 21% (9%, 56%) og Danmark 28% (15%, 88%). Ved ett års oppfølging var gjennomsnitt forbedring i ODI (95%CI) like: Norge 18 (17 til 18), Sverige 17 (17 til 18) og Danmark 18 (17 til 19). Pasienter operert med dekompresjon og fusjon hadde lenger sykehusopphold enn de som kun var operert med dekompresjon.

Konklusjon: Det var lik indikasjon for kirurgisk behandling av lumbal spinal stenose, men ulik bruk av avstivning i Norge, Sverige og Danmark. Høyere andel avstivning ga ikke bedre resultat, kun lengre sykehusopphold og dermed høyere kostnader.

Overordnet kategori for abstraktet: praksis variasjon, ortopedi

How and in which situations does faith and spirituality appear among people with severe dementia?

Tor-Arne Isene¹⁾²⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet HF, ²⁾VID specialized university Oslo

Bakgrunn: Det gjøres mye forskning med tanke på bedre behandling og omsorg for personer med demens. Det er derimot gjort lite pasientrettet forskning på tro og livssyn og meningsdannelse blant personer med demens, og betydningen av dette for livskvalitet, velvære og mestring av dagliglivet. Både fra et klinisk og fra et folkehelseperspektiv er det en viktig forskningsagenda å identifisere faktorer som kan bedre eller redusere velvære og livskvalitet for denne gruppen.

Mål/Hensikt: Overordnet hensikt med prosjektet er å bidra til bedre og mer tilpasset helsetjeneste og ivaretagelse av pasientrettigheter når det gjelder utøvelse av tro og livssyn for personer med demens. Hensikten er å etablere et kunnskapsgrunnlag til utvikling av et kartleggingsverktøy til bruk i demensomsorgen om religion, livssyn og eksistensielle temaer.

Materiale og metode: Studien har et kvalitativt design hvor dataene samles inn ved deltakende observasjon og i fokusgrupper. Deltakende observasjon av 10 informanter ble foretatt høsten 2016 en døgnenhet for demente i sykehus. Fokus for observasjonen var hvordan og i hvilke situasjoner tro og livssyn kommer til uttrykk hos alvorlig demente. Videre utforske hvordan livssyn bidrar positivt eller negativt i hverdagen, i stressrelaterte situasjoner, meningsdannelse og livskvalitet.

Resultater: Datamaterialet er ikke ferdig analysert, men eksempler fra materialet vil bli knyttet opp mot teori i presentasjonen.

Overordnet kategori for abstraktet: livssyn, livskvalitet, demens

Eksistensielle temaer og pasienter i selvmordsrisiko

Ane Inger Bondahl Søberg¹⁾²⁾, Lars Danbolt¹⁾²⁾, Torgeir Sørensen³⁾, Sigrid Helene K. Haug¹⁾, Lars Lien¹⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet, ²⁾Det Teologiske Menighetsfakultet, ³⁾VID vitenskapelige høyskole

Bakgrunn: Et selvmordsforsøk kan være uttrykk for en persons eksistensiell smerte. Eksistensielle temaer bør derfor stå sentralt i behandlernes kliniske samtale med pasienter i selvmordsrisiko. Videre anbefaler sentrale retningslinjer å gjøre selvmordsrisikovurdering av alle pasienter i psykisk helsevern. Det norske helsevesenet har som intensjon å møte alle pasienter med en helhetlig tilnærming. Den fysisk-, psykisk-, sosial-, og åndelig/eksistensiell tilnærming skal med i vurderingen når pasienter behandles. Samtidig er kunnskap omkring samtalen knyttet til eksistensielle temaer med pasienter i selvmordsrisiko lite belyst i litteraturen.

Mål/Hensikt: Ønske med studien var å undersøke hvilke eksistensielle temaer som fremkommer og hvordan disse temaene ble reflektert i samtalen mellom behandlere og pasienter i selvmordsrisiko.

Materiale og metode: Dette er en kvalitativ, fenomenologisk studie. Materialet ble samlet inn ved hjelp av helsepersonell fra tre ulike enheter, fordelt på tre fokusgrupper. Hver fokusgruppe bestod av informanter fra samme enhet, men med ulike profesjons- og helseutdanninger. Studien benytter den mye brukte analysemetode i medisinsk forskning, systematisk tekstkondensering (STK). Analysemetoden STK er en tilpasning til Giorgis fenomenologiske metode beskrevet av Malterud.

Resultater: Foreløpig resultat viser at informantene er opptatt av relasjonsbygging og å vise empati overfor pasientene som er i selvmordsrisiko. Funnene viser videre avdelingsspesifikke funksjoner, som opprettholdelse av vitale funksjoner, suicidal vurdering og utredning og å hjelpe pasienten til å se nye muligheter. Øvrige tema som fremkommer i analysen er kommunikasjon og forståelse, etikk og holdninger og eksistensielle temaer. Diskusjonen vil ta utgangspunkt i resultatene omkring behandlernes tenkning og utfordring relatert til eksistensielle temaer i samtalen med pasienter i selvmordsrisiko.

Konklusjon: Foreløpig oppsummering er At fokus på eksistensielle tema relatert til pasienter i selvmordsrisiko bør styrkes i sykehuset. Vi ser også at sykehuset bør gi sine behandlere økt rom for refleksjon, og minske behandlernes tidspress i møte med utfordrende pasientgrupper.

Overordnet kategori for abstraktet: Selvmord, eller eksistensielle temaer

Kirkens' SOS: A diaconal crisis line. The experiences of callers and volunteers.

Ingvild Engh Vattø¹⁾, Valerie DeMarinis¹⁾⁵⁾⁶⁾, Sigrid Helene Kjørven Haug¹⁾²⁾, Lars Lien²⁾³⁾, Lars Danbolt¹⁾⁴⁾

¹⁾Centre for Psychology of Religion, Innlandet Hospital Trust, Hamar, Norway. ²⁾Department of Public Health, Inland Norway University of Applied Sciences, Elverum, Norway. ³⁾Norwegian National Advisory Unit on Concurrent Substance Abuse and Mental Health Disorders, Innlandet Hospital Trust, Hamar, Norway. ⁴⁾MF Norwegian School of Theology, Oslo, Norway. ⁵⁾Department of Public Health and Clinical Medicine, Division of Family Medicine, Umeå University, Umeå, Sweden. ⁶⁾Department of Theology, Psychology of Religion and Cultural Psychology, Uppsala University, Uppsala, Sweden.

Bakgrunn: Kirkens SOS (K SOS) is a Norwegian 24 hour open anonymous crisis line staffed by a trained volunteering workforce. K SOS was established in 1974, inspired by the Samaritan movement, as a diaconal service affiliated the Church of Norway. Its mandate is to provide immediate support for people going through emotional and existential crises, with an ultimate goal of contributing to suicide prevention work. Despite the worldwide existence of crisis lines for several decades, the area is only explored to a small extent. This project contains research on the experiences of K SOS' volunteers and callers and is divided into three sub-studies.

Mål/Hensikt: The aim of this sub-study was to gain a deeper understanding of how volunteers operating a diaconal crisis line experience to handle their role. Two research questions were explored: RQ1: How do the volunteers experience their role and competency? RQ2: What factors are of importance to the volunteers for effective management of the volunteer role?

Materiale og metode: A qualitative research study was conducted with a phenomenological approach called 'systematic text condensation'. A total of 27 volunteers were interviewed through four focus groups.

Resultater: Preliminary findings will be presented and discussed.

Konklusjon: Adequate handling of the emotional strain associated with the volunteer role is a subject of importance in order to prevent turn-over. The findings can provide a deeper understanding of work-related stressors and the factors contributing to perceived effective handling of the volunteer role.

Overordnet kategori for abstraktet: Helsetjenesteforskning

Frivillig arbeid i de kommunale omsorgstjenestene: forekomst, volum og samarbeid

Marianne Sundlisæter Skinner

Senter for omsorgsforskning, øst, NTNU

Bakgrunn: I Norge som i andre europeiske land har myndighetenes interesse for det frivillige feltet økt det siste tiåret. Stortingsmeldinger og offentlige utredninger uttrykker i økende grad forventninger om at frivillige organisasjoner og ubetalt arbeidskraft må bidra mer for å nå offentlige velferds mål. Mange kommuner gjør nå mye for å legge til rette for økt frivillig innsats i omsorgssektoren, men foreløpig er det lite som tyder på at antall frivillige i sektoren er økende. I tillegg er det lite forskning på hvordan samarbeidet mellom de frivillige og de profesjonelle i omsorgstjenesten fungerer.

Mål/Hensikt: Målet med prosjektet er å studere forekomsten og volumet av frivillig arbeid i omsorgstjenestene både fra et befolknings- og et tjenesteperspektiv. Vi spør: Hvor mange gjør frivillig arbeid i omsorgstjenestene, og hvor mye bidrar de? Hvilke oppgaver gjør frivillige i omsorgstjenestene, hvor mange timer utgjør bidraget, og hva karakteriserer samarbeidet mellom de frivillige og de profesjonelle?

Materiale og metode: I 1. del av studien ble det gjennomført to befolkningsundersøkelser av henholdsvis SSB og Respons Analyse i 2014. Det ble gjort telefonintervjuer i et representativt utvalg av befolkningen i to runder, med noe varierte spørreskjema. Svarprosenten var 56,5 (N=1921) og 25,5 (N=4000). Den 2. delen av studien bestod av en spørreundersøkelse sendt ut til samtlige tjenestested i et stratifisert utvalg på 50 kommuner (svarprosent 77,2, N=244) og påfølgende casestudie, der vi intervjuet tjenesteledere og representanter for frivillige organisasjoner.

Resultater: Befolkningsstudien viser at selv om 61% av befolkningen gjør frivillig arbeid ila. ett år, er andelen som gjør en frivillig innsats innen omsorg beskjeden. I underkant av 15% av befolkningen gjør frivillig arbeid innen helse, omsorg og sosialt arbeid totalt. Omfanget av frivillig omsorgsarbeid har vi ikke eksakte tall på, men vil være betydelig mindre enn dette. Gjennom kommuneundersøkelsen ser vi at det totale bidraget fra frivillige utgjør i gjennomsnitt 22 timer per tjenestested. De mest vanlige oppgavene frivillige gjør i omsorgstjenesten er å bidra til sosiale og kulturelle aktiviteter. $\frac{3}{4}$ av de frivillige aktivitetene på sykehjem og i hjemmetjenestene av en slik art. Resten er praktisk hjelp, trim og andre mindre oppgaver.

Konklusjon: Casestudien viser at sykere tjenestemottakere, mangel på kunnskap om og anerkjennelse av hverandres styrker og behov, og oppfatninger om at frivillige aktiviteter fører til merarbeid kommer i veien for økt rekruttering av frivillige og godt samarbeid med ansatte i omsorgstjenesten.

Overordnet kategori for abstraktet: Kommunale omsorgstjenester

Brukermedvirkning i den norske velferdspolitikken – likheter og ulikheter i politikken rettet mot eldre, funksjonshemmede og personer med psykiske lidelser.

Ole Petter Askheim¹⁾, Karen Christensen²⁾, Synnøve Fluge²⁾, Ingrid Guldvik¹⁾

¹⁾Høgskolen i Innlandet, Lillehammer, Avd. for pedagogikk og sosialfag, ²⁾Universitetet i Bergen, Sosiologisk institutt

Bakgrunn: Forskning om brukermidvirkning diskuterer gjerne brukermidvirkning som et generelt fenomen i velferdspolitikken eller studier er rettet mot ei bestemt målgruppe. Framlegget tar utgangspunkt i en studie av brukermidvirkning slik den har kommet til uttrykk i den norske velferdspolitikken rettet mot tre sentrale brukergrupper for helse- og omsorgstjenestene: Eldre, funksjonshemmede og personer med psykiske lidelser. Studien er en del av forskningsprosjektet «User participation – from policy to practice», finansiert av NFRs program for Helse- og omsorgstjenester.

Mål/Hensikt: Gjennom analysen ønsket vi å se på hvilke diskurser som har vært og er de sentrale i politikken rettet mot de tre målgruppene og i hvilken grad det er likheter og forskjeller i hvordan brukermidvirkning presenteres.

Materiale og metode: Gjennom kritisk diskursanalyse har vi analysert policydokumenter (Stortingsmeldinger, NOU'er, lover/rundskriv mv.) på velferdsområdet rettet mot de tre målgruppene fra andre halvdel av 1960-tallet og fram til i dag.

Resultater: Studien viser at en demokrati-/rettighetsdiskurs med utgangspunkt i forestillingen om sosialt medborgerskap har dominert i velferdspolitikken generelt og i dokumenter rettet spesifikt mot de tre brukergruppene. En konsumentdiskurs under innflytelse av en New Public Management tenkning, er avgrenset til politikken rettet mot eldre på 1990-tallet. En samproduksjons-/samskapingsdiskurs som vektlegger samarbeid/partnerskap og at rettigheter og ansvar må kombineres med forpliktelser for brukerne har fått økende gjennomslag i eldrepolitikken. For funksjonshemmede og personer med psykiske lidelser dominerer rettighetsdiskursen og konsument- og samproduksjonsdiskursene er mer marginale.

Konklusjon: Generelt har det vært betydelig konsensus om brukermidvirkningspolitikken. En rettighetsdiskurs og en samproduksjonsdiskurs står fram som dominerende på tvers av ulike regjeringskonstellasjoner. En konsumentdiskurs har likevel fått mer framtrepende plass under Solberg-regjeringen.

Overordnet kategori for abstraktet: Brukermidvirkning, Velferdspolitik

Everyday life and wellbeing among the oldest elderly in Norway – a qualitative study

Arild Granerud¹⁾, Irene Imingen²⁾, Bengt Eriksson¹⁾

¹⁾Høgskolen Innlandet, Hedmark, ²⁾Fylkeslegen i Hedmark

Bakgrunn: Demographic changes in the European countries are resulting in an increase in the proportion of elderly. The life conditions and mental health of older people is a field with insufficient knowledge. Demographical changes, socioeconomic factors, as well as urban-rural dimensions affect their situation and demand multifactorial developmental approaches. This is also in line with the emerging gerontological theory of gerotranscendence. There has been a tendency to see the elderly as a homogeneous group, an idea that is challenged by recent research on the 'third' and 'fourth' age.

Mål/Hensikt: The everyday life and health of older people – particularly in relation to their mental health – is thus affected by many different circumstances and developments in society, which also interact with each other in complex patterns. Aim: To develop a deeper understanding of how older people experience, regard and describe their life situation and mental health in urban and rural areas.

Materiale og metode: A descriptive and exploratory qualitative study, where elderly older than 80 in rural and urban areas in Norway were interviewed. In total, 23 interviews were completed (7 men, 16 women, 83 to 94 years old). The data was analyzed by means of a qualitative content analysis.

Resultater: The findings: Satisfaction and enjoying life as a basic mood, An organized everyday life, built on activities, To manage on your own is of utmost importance, An indispensable social network, Trust in the welfare state, however sometimes conditioned.

Konklusjon: People in the 'fourth age', interviewed in this study have developed strategies to handle their everyday life and experience wellbeing. The findings is well in line with the theory of gerotranscendence. Urban – rural differences are found to be limited and related to the individual's life stories.

Overordnet kategori for abstraktet: eldres liv

Few opportunities to influence decisions regarding the care and treatment of an older hospitalized family member: A qualitative study among family members

Ingrid Nyborg¹⁾, Lars Johan Danbolt¹⁾, Marit Kirkevold²⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet HF, ²⁾Universitetet i Oslo

Bakgrunn: The drive towards patient involvement in health services has been increasingly promoted. The World Health Organisation emphasizes the family's perspective in comprehensive care. Internationally there is an increased emphasis on what patients and their family tell about the hospital experiences. However, current literature does not adequately address the question of participation experiences among relatives of older hospitalized family members. There is a paucity of research with a generational perspective on relatives' opportunities to exert influence.

Mål/Hensikt: The aim of the study was to explore relatives' experiences of opportunities to participate in decisions about the care and treatment of older hospitalized family members and whether there are different experiences of influence to the relatives' age.

Materiale og metode: Two Norwegian geriatric wards participated: one at a university hospital and one at a local hospital. Twelve participants, six women and six men, were purposively selected. The relatives were aged from 36 to 88 (mean age 62) and were spouses, children and/or children-in-law of patients.

Resultater: The relatives' experienced opportunities to exert influence were distributed along a continuum ranging from older relatives being reactive waiting for an initiative from health professionals, to younger adults being proactive securing influence. Older "invisible" carers experienced few opportunities to influence decisions. The middle-aged relatives participated when the hospital needed it; limited participation seemed to have less impact on their lives than in the older relatives. Middle-aged relatives and younger adults identified strategies: visibility was the key to increasing the odds of gaining participation. The exceptional experiences seemed to be some older carers' experiences of influencing decisions with the help of professionals.

Konklusjon: Experiences of influence seemed limited regardless of age. Participation among relatives seemed to decrease with age while vulnerability for not having influence increase with age. The problem of patient choice most clearly manifested among older carers. This might indicate that age formed a premise

Overordnet kategori for abstraktet: Pårørende

Person-centered care in Norwegian nursing homes and its relation to organizational factors and staff characteristics. A cross-sectional survey.

Irene Røen¹⁾, Øyvind Kirkevold¹⁾²⁾³⁾, Ingelin Testad⁴⁾⁵⁾⁶⁾, Geir Selbæk¹⁾²⁾⁷⁾, Knut Engedal²⁾, Sverre Bergh¹⁾²⁾

¹⁾Centre for Old Age Psychiatric Research, Innlandet Hospital Trust, Ottestad, Norway, ²⁾Norwegian National Advisory Unit on Ageing and Health, Vestfold Hospital Trust, Tønsberg, Norway, ³⁾Norwegian University of Science and Technology (NTNU), Department of Health Science in Gjøvik, Gjøvik, Norway, ⁴⁾Centre for Age-Related Medicine - SESAM, Stavanger University Hospital, Stavanger, Norway, ⁵⁾Department of Old Age Psychiatry, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, London, UK, ⁶⁾University of Exeter Medical School, St Luke's Campus, University of Exeter, UK, ⁷⁾Faculty of Medicine, University of Oslo, Oslo, Norway

Bakgrunn: Person-centered care (PCC) is regarded as good quality care for persons with dementia. PCC acknowledges that the person with dementia and their psychological needs is the focus of the care and treatment, rather than the person's disease. This perception is based on seeing dementia as a condition compounded of the personality of the person with dementia, and his or her physical health, life story, neurologic impairment, and social psychology. In PCC, the relationship between NH staff and the person with dementia is essential, and consequently, the staff's attitude and work methods are important.

Mål/Hensikt: This study aimed to explore and understand the association between PCC and organizational, staff and unit characteristics in nursing homes (NHs).

Materiale og metode: 1161 care-staff from 175 NH units in Norway completed a survey including measures of PCC and questions about staff characteristics and work-related psychosocial factors. Data about organizational factors and assessment of the physical environment in the units were obtained. The distribution of these factors in regular units (RUs) and special care units (SCUs) are described, and the differences between the two types of units are analyzed. Multilevel linear regression analyses explored the extent to which variables were associated with PCC.

Resultater: Higher levels of PCC were associated with a greater job satisfaction, three years or more of health-related education, a lower level of quantitative demands and role conflict, a higher level of perception of mastery, empowering leadership, innovative climate and perception of group work, in addition to the type of unit and the physical environment in the nursing home unit designed for people with dementia. SCU and staff job satisfaction explained most of the variation in PCC.

Konklusjon: Findings in this study indicate that providing PCC in NH care is closely linked to how the staff experiences their job situation in addition to both organizational and structural factors and the physical environment. Attention needs to be given to such factors when planning NH care.

Overordnet kategori for abstraktet: demens, personsentrert omsorg, jobb tilfredshet

Skoler, læring og psykisk helse: betydningen av kroppsøving

Linda Røset¹⁾, Ken Green¹⁾²⁾, Miranda Thurston¹⁾, Thorsteinn Sigurjonsson¹⁾, Hege Eikeland Tjomsland¹⁾⁵⁾

¹⁾Høgskolen i Innlandet, Hedmark, ²⁾University of Chester, ⁵⁾Universitetet i Bergen

Bakgrunn: Forskning viser at en stor andel av ungdom i Norge er aktive i organisert idrett eller med trening på andre arenaer. Samtidig vises det til en økning i andelen ungdommer som rapporterer om psykiske helseplager – særlig knyttet til stress i forbindelse med skole. Disse trendene gjør det relevant å stille spørsmål til den antatte positive sammenhengen mellom fysisk aktivitet, idrett og psykisk helse. Kroppsøvingsfaget utgjør et av de største obligatoriske fagene i læreplanen for grunnskolen i Norge – og løftes ofte frem som en helsefremmende arena med potensiale til å nå frem med fysisk aktivitet og bevegelsesglede til alle.

Mål/Hensikt: Denne studien belyser hvilken betydning kroppsøvingsfaget har for ungdommers psykiske helse og skoletrivsel; har det noen betydning overhodet? Studien fokuserer på hvilke faktorer i kroppsøving som kan påvirke deres psykiske helse og skoletrivsel.

Materiale og metode: Studien har en kvalitativ tilnærming. 31 fokusgruppeintervju, med totalt 148 ungdommer – 80 gutter og 68 jenter utgjør datagrunnlaget. Ungdommene ble rekruttert fra 10. trinn på åtte ungdomsskoler. Intervjuene ble gjennomført i perioden februar til juni 2017. Analysearbeidet er pågående.

Resultater: Kroppsøving ble omtalt som et populært fag; en sosial og aktiv «time-out» fra teoretiske fag. Ungdommene anga at de føler seg mer våkne og opplagte etter kroppsøvingstimen. Samtidig opplevde de et stort fokus på prestasjoner og karakterer også i kroppsøving, og at aktivitetene ofte favoriserer og domineres av de idrettsflinke. Mange ungdommer oppga at kroppsøvingslæreren ikke anerkjenner og tilrettelegger for elever som gjør en innsats ut ifra de ferdigheter og forutsetninger de faktisk har. Flere elever, hovedsakelig jenter, følte det ukomfortabelt å bli eksponert for andre medelever både med tanke på fysiske prestasjoner og kropp og utseende.

Konklusjon: Det ble opplevd stressende å være 15 år. Dette ble relatert til økt press på skoleprestasjoner - også i kroppsøving - men også til opplevd press på flere arenaer samtidig. De anga urealistiske forventninger til hva som er «normalt» fordi de sammenlignet seg selv og ble sammenlignet med medelever.

Overordnet kategori for abstraktet: Psykisk helse, skoletrivsel, kroppsøving

Fysiologisk neonatal nadir hos friske, nyfødte til termin og faktorer assosiert med uttalt vekttap

Eline S.Vold-Engesli¹⁾, Mads Holten-Andersen¹⁾, Jakob Nakling¹⁾, Jacob Holter Grundt¹⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet

Bakgrunn: Friske, terminfødte barn forventes å miste vekt de første dagene etter fødsel inntil ernæringen av barnet er etablert og vekten snur. Eksklusiv brysternæring er anbefalt i barnets første levemåneder, og resultater fra flere studier indikerer at gjennomsnittlig vekttap hos brysternærte barn er mellom 5% og 7%. I flere land defineres vekttap over 10% som høyt, og dette er forbundet med økt risiko for at full brysternæring ikke etableres. Men det er fortsatt usikkert hvor mye vekt det er fysiologisk å miste og hvilke barn som er i risikozonen for stort vekttap. Foreløpig er det gjort få studier på området og ingen norske data er publisert.

Mål/Hensikt: Etablering av et «normalmateriale» for vektnedgang de første dagene etter fødsel hos nyfødte som ammes. Vi vil se på ulike faktorer som virker inn på vekttapet slik at man lettere skal kunne identifisere barn med risikofaktorer for stort vekttap og tiltak settes inn tidlig.

Materiale og metode: Data om alle kvinner som fødte ved Gjøvik eller Lillehammer sykehus fra 1989 til 2010 er registrert i Svangerskapsdatabasen i Oppland, og denne inneholder nå totalt 41.066 barn. Fra 1996 er barnas laveste målte vekt under barseloppholdet registrert. Vi identifiserte friske singelfødte barn, født til termin av friske, normalvektige, ikke-røykende mødre i alderen 20-38 år uten komplikasjoner i svangerskap/fødsel, og med barselopphold på 3 til 7 dager. Faktorer assosiert med stort vekttap ble identifisert ved enkel og multipl lineær regresjon.

Resultater: Friske barn av friske mødre (n=3105) hadde et gjennomsnittlig vekttap på -6,18% (10 til 90 percentil: -2,86% til -9,40%). 6,2% av nyfødte tapte $\geq 10\%$ av vekten. Relativt vekttap var signifikant korrelert til mors alder, paritet, BMI, vektøkning i svangerskapet, røyking, psykisk sykdom, liggedager, blødning under fødsel, keisersnitt, epidural og spinal anestesi, samt til barnets gestasjonsalder, ponderal index (PI), og klassifisering som SGA eller LGA. Innenfor hver av gruppene SGA, AGA og LGA (small, appropriate og large for gestational age) hadde nyfødte med høyest fødselsvekt et relativt større vekttap enn de med lavest fødselsvekt. SGA med høy PI taper tilnærmet like mye som LGA med høy PI.

Konklusjon: Vi har beskrevet vekttap hos nyfødte som ammes og etablert et fundament for et norsk referansemateriale for neonatal vektnedgang. Vi fant flere faktorer som var assosiert med større vekttap. Dette kan bidra til å identifisere barn i risiko for stort vekttap og risiko for forstyrret brysternæring.

Overordnet kategori for abstraktet: Pediatri

Kartlegging av astmaundervisning til barn og foreldre i barneavdelinger mellom 2004, 2006 og 2014

Anne Trollvik¹⁾, Liv-Grethe Raika Kristoffersen²⁾, Gun Nordström¹⁾

¹⁾Høgskolen i Innlandet, Hedmark, ²⁾Nasjonale Kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse

Bakgrunn: Ett av målene med astmaundervisning er at barn og foreldre skal håndtere astmaen i daglige situasjoner. Internasjonale studier viser at effekt av astmaopplæringsprogrammer har betydning i forhold til bedre livskvalitet, bedre lungefunksjon og redusert skolefravær. Blant annet fører interaktive metoder slik som dialog, støtte fra likesinnede og gruppesamtaler til bedre mestring. I et vitenskapelig søk ble det ikke funnet norske studier knyttet til denne tematikken i forhold til barn. Læremateriellet som ble brukt i studien er i tråd med politiske og faglige føringer om brukermedvirkning.

Mål/Hensikt: Hensikten med studien var å kartlegge omfang og organisering av astmaundervisning til barn og foreldre ved barneavdelinger og sammenligne utviklingen mellom 2004, 2006 og 2014.

Materiale og metode: Ett spørreskjema til barneavdelinger i Norge ble utsendt: 2004, 29 spørreskjema, 28 svar ble mottatt (97%), 2006, 27 spørreskjema, 22 svar ble mottatt (86%), 2014, 30 spørreskjema, 29 svar ble mottatt (97%). Majoriteten av skjemaene ble besvart av sykepleiere. Spørreskjema omfatter 21 spørsmål som omhandler omfang av organisert og tilfeldig undervisning, om den drives individuelt eller i grupper, hvem som underviser og hvilke undervisningsmetoder som blir brukt. Bearbeiding av data ble utført i SPSS og analysert med deskriptiv statistikk.

Resultater: Organisert undervisning til barn økte mellom 2004 og 2006. I årene 2006 og 2014 sank omfanget av den organiserte undervisningen til barn. Organisert undervisning til foreldre økte noe fra 2004 til 2006, i 2014 var den omtrent i samme omfang som i 2004. Den hyppigste fagbakgrunn var sykepleier og lege. Brukerrepresentant i undervisningen økte noe mellom 2004 og 2006. Som undervisningsmetode var samtale, tett fulgt av demonstrasjon, mye i bruk ved alle tre målingene. Forelesninger var i også mye i bruk, mens gruppearbeid var minst i bruk. Forskning viser at i gruppebaserte læringstilbud lærer barna av hverandre gjennom å dele erfaringer.

Konklusjon: Studien viser at organisert undervisning ikke er godt nok ivaretatt, spesielt ikke til barn. Tilbudet om organisert gruppebasert pasientopplæring bør brukes mer og forankres i avdelingsledelsen. Brukermedvirkning ved utvikling av læringstilbud er en forutsetning for å utvikle gode tjenester.

Overordnet kategori for abstraktet: pasientundervisning

Young adults living with mental illness and family in community health care settings.

Lisbeth Kjelsrud Aass¹⁾, Hege Kletthagen¹⁾, Agneta Schrøder¹⁾²⁾, Øyfrid Larsen Moen¹⁾

¹⁾NTNU, Institutt for Helsevitenskap Gjøvik, ²⁾Universitetssjukvårdens forskningscentrum, Institutionen för medicin och hälsa, Örebro Universitet, Örebro, Sverige

Bakgrunn: Young adults (18-25) living with mental illness may be less prepared to care for themselves, because of their mental illness and need support from family to manage everyday life. Community health settings related to mental illness must shift from a deficit- or dysfunction-based family assessments to strengths- and resiliency based family intervention. Family-centered support intervention values collaborative, non-hierarchical relationships with family where health professionals use a nonjudgmental approach directing health-promoting conversations towards family competencies and strengths.

Mål/Hensikt: The aim of this planned study is to test a family –centered support intervention with young adults living with mental illness, their family and health professional in community health care settings. Furthermore, explore and describe family everyday life and experience related to family illness beliefs, perceived support, quality of care and sense of coherence.

Materiale og metode: The project has a quasi –experimental, explorative design using mixed methods. In order to compare and describe different aspects of young adults living with mental illness and their family everyday life both qualitative and quantitative methods will be used. Quantitative method with pre/post – test using questionnaire and qualitative method with family interviews. A combination of these methods can explore topics from different perspectives and be beneficial to an increased understanding.

Resultater: Expected findings are improved coping in everyday life when health professionals focus on family strengths and recourses in community health care settings related to mental illness. Expected findings may influence on planning and organizing of future treatment and care in community health care settings related to mental illness.

Konklusjon: It is essential that health professionals take a family perspective, expanding focus of the service to support family everyday life, through viewing the family as a system in mutual interaction with strengths and resources. Focus on family strengths and resources increase coping in everyday life.

Overordnet kategori for abstraktet: Mental health and family centered care

Sykehjempersonalets erfaringer med bruk av Tverrfaglig Intervensjonsmodell ved utfordrende atferd ved Demens (TID) - en kvalitativ studie

Janne Myhre¹⁾, Bjørn Lichtwarck¹⁾²⁾, Alka Goyal¹⁾²⁾³⁾, Anne Marie Mork Rokstad³⁾⁴⁾, Geir Selbaek¹⁾²⁾³⁾, Øyvind Kirkevold¹⁾²⁾⁵⁾, Sverre Bergh¹⁾³⁾

¹⁾Sykehuset innlandet HF Alderspsykiatrisk Forskningsssenter, ²⁾Universitetet i Oslo, Institutt for Helse og Samfunn, ³⁾Nasjonalt Kompetansesenter for Aldring og Helse, ⁴⁾Høgskolen i Molde, Avdeling for helse og sosialfag, ⁵⁾NTNU Gjøvik, Institutt for klinisk medisin

Bakgrunn: Nevropsykiatriske symptomer (NPS) er vanlig hos pasienter med demens i sykehjem (SH) og utgjør en stor utfordring for pasienten selv, pleiepersonalet og pårørende. Tverrfaglig Intervensjonsmodell ved utfordrende atferd ved Demens (TID) har i en nylig randomisert kontrollert studie vist reduksjon i agitasjon/aggresjon og andre NPS, samt økt livskvalitet hos personer med demens i sykehjem. Det er gjennomført få studier som gir dybdekunnskap om personalets opplevelser med kompleksiteten av NPS og deres erfaringer med implementeringen av nye arbeidsmetoder.

Mål/Hensikt: Utforske deltakende helsepersonell i TID-studien sine erfaringer med modellen og hvordan den kan bidra til å mestre kompleksiteten ved NPS.

Materiale og metode: Tre til seks måneder etter avsluttet intervensjon med TID, gjennomførte vi fem fokusgruppeintervjuer med 32 ansatte, ledere og sykehjemsleger fra sykehjemmene i intervensjonsgruppa. Tematisk innholdsanalyse ble benyttet.

Resultater: Det fremkom tre hovedtemaer 1) Forbedret læring på arbeidsplassen med en systematisk refleksjonsmetode 2) Strukturen i modellen hjalp ansatte til å mestre NPS hos pasienter med demens 3) En lett forståelig modell og en engasjert ledelse var de viktigste faktorene som fremmet implementeringen. Tradisjonell læring med formell kunnskapsoverføring er en nødvendig læringsaktivitet, men ikke tilstrekkelig i tilnærmingen til komplekse problemer som NPS. Det vil også være et behov for det som kan beskrives som innovativ eller utviklende læring. Innovativ læring er basert på systematisk refleksjon i fellesskap over handlinger i en kontekst. Deltakerne fremhevet TID som en effektiv måte å forstå, analysere og lære om NPS på hos den enkelte pasient.

Konklusjon: TID endret personalets måte å lære på fra en tradisjonell til en mer innovativ og refleksjonsbasert læring gjennom en prosess for å lære å lære på jobb. Ansatte erfarte økt mestring i tilnærming til komplekse problemer. TID er en gjennomførbar og effektiv modell for å håndtere kompleksiteten til NPS

Overordnet kategori for abstraktet: Demens

Tverrfaglig Intervensjonsmodell ved utfordrende atferd ved Demens (TID) - en clusterrandomisert kontrollert studie

Bjørn Lichtwarck¹⁾²⁾, Geir Selbæk¹⁾²⁾³⁾, Øyvind Kirkevold¹⁾³⁾⁵⁾, Anne Marie Mork Rokstad³⁾⁴⁾, Jūratė Šaltytė Benth¹⁾⁶⁾, Jonas Christoffer Lindstrøm⁶⁾, Sverre Bergh¹⁾³⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet HF Alderspsykiatrisk Forskningsssenter, ²⁾Universitetet i Oslo, Institutt for Helse og Samfunn, ³⁾Nasjonalt Kompetansetjeneste for Aldring og Helse, ⁴⁾Høgskolen i Molde, Avdeling for helse - og sosialfag, ⁵⁾NTNU Gjøvik, Institutt for Helsevitenskap, ⁶⁾Universitetet i Oslo, Institutt for klinisk medisin

Bakgrunn: Nevropsykiatriske symptomer (NPS) som agitasjon/aggresjon, angst, depressive symptomer, hallusinasjoner, vrangforestillinger, og apati er vanlig hos pasienter med demens i sykehjem (SH). Disse symptomene utgjør en stor utfordring for pasienten selv, pleiepersonalet og pårørende. Agitasjon med verbal eller fysisk aggresjon oppleves særlig belastende. Det er motstridende resultater om effekten av ikke-farmakologiske intervensjoner for agitasjon. Psykofarmaka har beskjeden effekt, og ofte alvorlige bivirkninger. Det er behov for å utvikle og teste helhetlige intervensjoner for behandling av NPS som enkelt kan implementeres i SH.

Mål/hensikt: Målsettingen med studien var å teste ut effekten av Tverrfaglig Intervensjonsmodell ved utfordrende atferd ved Demens (TID) for behandling av moderat til alvorlig grad av agitasjon hos pasienter med demens som bor i sykehjem.

Materialet og metode: Designet var en cluster-randomisert kontrollert studie. I 2016 ble 17 SH med 104 pasienter og 16 SH med 125 pasienter, alle med agitasjon og demens, randomisert etter baselinemåling til henholdsvis intervensjonsgruppen og kontrollgruppen. Intervensjonsgruppen fikk opplæring i TID, og kontrollgruppen fikk en enkel undervisning om demens. Primært effektmål var forskjell i endringer mellom gruppene i agitasjon etter 8 uker fra baseline målt med singel-itemet agitasjon/aggresjon i nevropsykiatrisk vurderingsguide, sykehjemsversjonen (skår fra 0-12), og sekundære effektmål var forskjell i endringer mellom gruppene i agitasjon og i øvrige nevropsykiatriske symptomer, livskvalitet og bruk av psykofarmaka og analgetika etter 8 og 12 uker.

Resultater: 202 pasienter (88%) og 32 sykehjem (97%) fullførte studien. Det ble funnet en signifikant forskjell i reduksjon av agitasjon mellom gruppene både ved 8 uker (1,1; 95 % CI 0,1 - 2,1; P=0,03) og ved 12 uker (1,6; 95 % CI 0,6 - 2,7; P=0,002) til fordel for intervensjonen med TID. Av de andre sekundære effektmålene fant man signifikante forskjeller i endringer mellom gruppene i vrangforestillinger ved 8 uker, depressive symptomer, manglende hemninger og livskvalitet ved 12 uker til fordel for intervensjonen med TID.

Konklusjon: Implementeringen av TID resulterte i en signifikant og klinisk betydningsfull reduksjon av agitasjon hos sykehjemspasienter med demens. Resultatene bør få betydning for opplæringsprogrammer for leger og ansatte i sykehjem og for behandlingsretningslinjer, både nasjonalt og internasjonalt.

Overordnet kategori for abstraktet: demens

The course of anxiety, anxiety symptoms, and the correlates of change in anxiety symptoms in persons with dementia in Norwegian nursing homes: a follow-up study

Alka R. Goyal¹⁾²⁾³⁾, Sverre Bergh¹⁾²⁾, Knut Engedal²⁾, Marit Kirkevold³⁾, Øyvind Kirkevold¹⁾²⁾⁴⁾

¹⁾Alderspsykiatrisk forskningscenter, Sanderud, Sykehuset innlandet, ²⁾Nasjonalt kompetansetjeneste for aldring og helse, Sykehuset i Vestfold, Tønsberg, ³⁾Institutt for helse og samfunn, Universitet i Oslo, ⁴⁾NTNU i Gjøvik, Institutt for helsevitenskap i Gjøvik

Bakgrunn: Anxiety and anxiety symptoms are common in persons with dementia. Anxiety comorbid with dementia has many adverse impacts on the individuals and their caregivers. Knowledge is scarce about the course of anxiety, anxiety symptoms, and their correlates in a follow-up pattern in persons with dementia living in nursing homes.

Mål/Hensikt: This study aims to describe the course of anxiety, anxiety symptoms, and the correlates of change in anxiety symptoms in persons with dementia living in Norwegian nursing homes.

Materiale og metode: Anxiety was assessed with the Norwegian version of the Rating Anxiety in Dementia scale (RAID-N) among 298 persons with dementia, aged 65 years and above from 17 Norwegian nursing homes. The assessments were made at baseline and after a mean follow-up period of 350 days (SD 12.3). Associations between the change of anxiety symptoms and demographic and clinical characteristics were analyzed with multilevel regression models.

Resultater: Attrition of 93 participants (31.2%) from baseline to follow-up was due to death. No significant change in the proportion of participants (N = 205) with anxiety (RAID-N sum score ≥ 12) from baseline (33.7%) to follow-up (31.2%) (McNemar, $p = 0.597$) was found. Irritability, restlessness and motor tension were the frequent anxiety symptoms at both assessments. Participants' higher baseline score of NPI-Q sub-syndrom affective and more use of anxiolytics were associated with improvement, whereas higher baseline score of NPI-Q sub-syndrom aroused and more use of antipsychotics were associated with deterioration of anxiety symptoms at follow-up.

Konklusjon: Anxiety and anxiety symptoms are highly prevalent over one year follow-up in persons with dementia in Norwegian nursing homes. Irritability, restlessness and motor tension may be expression of anxiety in persons with dementia and require attention in ruling out anxiety by comprehensive assessments.

Overordnet kategori for abstraktet: Demens

Avhandling: Forløp av depresjon hos eldre i Norge

Tom Borza¹⁾, Geir Selbæk¹⁾²⁾³⁾, Sverre Bergh¹⁾³⁾, Knut Engedal³⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet HF, ²⁾Universitetet I Oslo, ³⁾Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse

Bakgrunn: Depresjon hos eldre er vanlig forekommende på diagnose- og symptomnivå. Studier har vist at depresjon hos eldre er assosiert med økt forekomst av demens, dårlig livskvalitet, redusert funksjon i dagliglivet, institusjonalisering og økt forekomst av selvmord og generell dødelighet. Depresjon hos eldre kan således ha alvorlige konsekvenser for den enkelte pasient og for samfunnet og utgjøre en global utfordring. Mange eldre pasienter med depresjon har et forløp med kroniske plager eller tilbakefall av depresjon. Det foreligger lite systematiske undersøkelser om temaet I Norge, og vi trenger kunnskap for å bedre behandling og oppfølging.

Mål/Hensikt: Hovedmålene i denne avhandlingen var å undersøke forløpet og prognostiske faktorer ved depresjon og depressive symptomer hos eldre. .

Materiale og metode: I denne avhandlingen har forløpet og prognostiske faktorer ved depresjon hos eldre i to forskjellige pasientutvalg blitt undersøkt. 160 eldre pasienter (>60 år) henvist til behandling for depresjon i alderspsykiatrisk spesialisthelsetjeneste ble fulgt opp i løpet av innleggelsen, og etter ett år, med blant annet Montgomery and Asberg Depression Rating Scale (MADRS). I et annet utvalgt ble 1158 sykehjemsbeboere fulgt opp med 5 malinger av depressive symptomer med Cornell Scale for Depression in Dementia (CSDD) over 74 måneder.

Resultater: Demensdiagnose, dårligere fysisk helse og tidligere depressive episoder var negative prognostiske faktorer for forløpet av depresjon i løpet av innleggelse ved alderspsykiatrisk avdeling. Etter ett år, hadde en tredjedel opplevd et forløp uten tilbakefall eller betydningsfulle symptomer på depresjon. Debut av depresjon før fylte 60 år var en negativ prognostisk faktor. Alvorligheten av depresjon blant sykehjemsbeboerne avtok i løpet av oppfølgingstiden. Dårligere somatisk helse, høyere antall medisiner, mer alvorlig demens og bruk av antidepressiva var assosiert med alvorligere grad av depresjon. Ved oppfølging av eldre pasienter med depresjon bør helsepersonell være oppmerksomme på de negative prognostiske faktorene avdekket her.

Konklusjon: Denne avhandlingen har undersøkt forløpet og prognostiske faktorer ved depresjon hos eldre i ulike pasientutvalg. Dårligere fysisk helse, demens og tidligere depressive episoder i livet ble funnet til å være kliniske faktorer som var assosiert med dårligere prognose ved ulike mål på depresjon.

Overordnet kategori for abstraktet: Depresjon

Oppfølging og samhandling ved TUD

Maria Løvsletten¹⁾²⁾, Elisabeth Haug¹⁾, Arild Granerud²⁾, Tonje Lossius Husum³⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet, ²⁾Høgskolen i Innlandet, ³⁾Universitetet i Oslo

Bakgrunn: Prosjektet er designet som et doktorgradsprosjekt, og er et samarbeidsprosjekt mellom Sykehuset Innlandet og Høgskolen i Hedmark. Bakgrunnen for prosjektet er at det er behov for mere kunnskap om hvordan ordningen med tvang uten døgnopphold etter psykisk helsevernloven fungerer. TUD innebærer at pasienter har vedtak fra spesialisthelsetjenesten om behandling med tvang, selv om pasientene er i sitt eget hjem og mottar kommunale helsetjenester.

Mål/Hensikt: Hensikten med denne studien er å få mer kunnskap og forståelse for hvordan ordningen med tvang uten døgnopphold (TUD) fungerer. Studien skal undersøke: 1. Undersøke omfang og hva som kjennetegner pasienter med TUD 2. Undersøke kommunens oppgaver i behandlingsoppfølging av pasienter med TUD 3. Undersøke helsepersonells erfaringer med samarbeid mellom 1. og 2. linjetjenesten rundt TUD pasienter

Materiale og metode: Denne studien bruker mix Methods. Studie 1 er en registerstudie Studie 2 er innsamling av data ved hjelp av elektronisk spørreskjema Studie 3 er innsamling av data ved hjelp av fokusgruppeintervjuer

Resultater: Denne studien er ikke avsluttet. Det er bare studie 1 som er gjennomført og publisert. Hovedfunn studie 1: - Bruken av TUD økte i perioden 2008-2012 - Flertallet av pasientene hadde vedtak om TUD med bakgrunn i behandlingskriteriet - Dokumentasjonen om innhold av oppfølging av pasientene var mangelfull

Konklusjon: Studien er et doktorgradsarbeid som skal undersøke oppfølging og samhandling av ordningen med tvang uten døgnopphold i psykisk helsevern.

Overordnet kategori for abstraktet: Tvang uten døgnopphold

Team decision-making in hospital units

Oddveig Reiersdal Aaberg¹⁾²⁾, Randi Ballangrud¹⁾, Sissel E. Husebø²⁾³⁾,
Marie Louise Hall-Lord¹⁾⁴⁾

¹⁾Norwegian University of Technology and Science in Gjøvik, ²⁾University of Stavanger,

³⁾Stavanger University Hospital, ⁴⁾Karlstad University, Sweden

Bakgrunn: Providing healthcare today is a team-based effort, and requires interprofessional collaboration to ensure quality and safe care. Decision-making is an important part of health care, and a team-based approach to the decision-making process is highly recommended to ensure patient safety. Team decision-making is a “process of reaching a decision undertaken by interdependent individuals to achieve a common goal”. Previous research of collaboration in decision-making focus above all on nurses and doctors. Limited research has focused on decision-making in larger hospital teams including various health care personnel across hospital units.

Mål/Hensikt: The aim of the study was to investigate health care personnel`s (physicians, registered nurses, critical care nurses, nurse anesthetists, midwives, assistant nurses, physical therapists, occupational therapists) perception of collaboration and satisfaction about team decision-making in hospital.

Materiale og metode: The study had a cross-sectional design. Health care personnel (N=624) from different units from two hospitals in two hospital trusts, were invited to respond to the Norwegian version of “The Collaboration and Satisfaction About Care Decisions in Team questionnaire” consisting of nine items measuring perceived collaboration. In this study an additional item about patient involvement was developed. The response options were from 1 (the lowest score) to 7 (the highest score). A total mean score for the nine items was calculated.

Resultater: The response rate was 40% (N=247). The results showed a mean score of 5.14 for the total questionnaire. The health care personnel in the Emergency Room, Operation Room/Anesthesia unit and Intensive Care Unit reported the lowest scores, while the health care personnel in Medical/Surgical wards and the Maternity ward reported the highest scores. There were significant differences between the Maternity ward that had the highest mean score, and the Emergency Room, which had the lowest mean score ($p < 0.01$). The item “Patient involvement in care decisions” showed a mean score of 4.61, with the lowest score in the Emergency Room, and the highest score in the Maternity ward ($p = .001$).

Konklusjon: The health care personnel`s experienced various levels of collaboration in team decision-making across the unit groups. Lack of team-based decisions may jeopardize the quality of care and the patient safety. Further studies are needed to deeper investigate this aspect of teamwork in hospitals.

Overordnet kategori for abstraktet: Pasientsikkerhet

Risikokalkulator som beslutningsstøtte ved preoperativ vurdering til kirurgisk behandling av lumbal spinal stenose

Ole Kristian Alhaug¹⁾, Greger Lønne¹⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet

Bakgrunn: Lumbal spinal stenose (LSS) gir tranghet for nervene i ryggmargskanalen og er vanligste årsak til ryggoperasjon hos eldre. Smerter i rygg og bein gir funksjonstap og redusert livskvalitet. Operativ er effektiv, men ikke alle pasienter blir bedre av kirurgi. Hvem som skal opereres finnes det ingen klare retningslinjer for. Høy aldersgruppe og betydelig komorbiditet gjør dette utfordrende. Vi ønsker å redusere antall ineffektive operasjoner En individuell risikovurdering er derfor ønskelig.

Mål/Hensikt: En risikokalkulator kan bedre beslutningsgrunnlaget for kirurgi ved LSS. Tall fra Norsk kvalitetsregister for ryggkirurgi (NORspine) viser at rett seleksjon av pasient er viktig. Basert på data fra over 35.000 er målet å utvikle, implementere og evaluere en risikokalkulator som beslutningsstøtte ved preoperativ vurdering til kirurgisk behandling av lumbal spinal stenose.

Materiale og metode: Vi planlegger flere studier for å definere kriterier for å bedømme resultatet etter et operasjon som vellykket, uendret eller forverret. Via en algoritme basert på data fra ryggregisteret vil vi identifisere og vekte risikofaktorer for de ulike resultatene. Basert på dette vil vi utvikle en kalkulator for å beregne risiko i forkant av operasjonen. Vi vil som ledd i dette utføre en validering av registerdata og en utprøving av kalkulatoren i klinisk sammenheng.

Resultater: Arbeidet starter høsten 2017, ingen resultater er klare ennå.

Konklusjon: Utvelgelse av pasient til elektiv ryggkirurgi er en viktig faktorene for suksess. Basert på data fra NORspine ønsker vi å utvikle et risikokalkulator. Dersom man får vist denne kan bedre utvelgelse av pasienter til kirurgi for LSS vil det også kunne bedre de resultatene.

Overordnet kategori for abstraktet: kirurgi

Utgår

The role of immune activation in major depression comorbid with alcohol use disorders: A prospective study in Nepal

Susmita Pandey¹⁾, Jørgen G. Bramness¹⁾, Lars Lien¹⁾²⁾, Sudan Prasad Neupane¹⁾³⁾

¹⁾Norwegian National Advisory Unit on Concurrent Substance Abuse and Mental Health Disorders, Innlandet Hospital Trust, Hamar, Norway, ²⁾Department of Public Health, Hedmark, ³⁾Norwegian Centre for Addiction Research, University of Oslo, Oslo Norway

Bakgrunn: One in three patients with alcohol use disorder (AUD) is likely to develop major depression (MD) at some point of their drinking career. This increased risk may have social, psychological and biological explanations.

Mål/Hensikt: The study's overarching aim is to find associations between changes in the levels of cytokines and possible changes in depressive mood as well as occurrence of MD among people undergoing treatment for drinking problems.

Materiale og metode: In this prospective study from Kathmandu, 150 patients under treatment for AUD will be recruited. Baseline interview and blood sample collection will be done with follow up after 6 weeks and 6 months. Fifty healthy individuals will serve as controls. Cytokines changes over time and associations between changes in cytokines and occurrence of MD will be examined. Analysis will be done by bivariate random-effects linear and logistic regressions along with multivariate random-effects regressions.

Resultater: Our expected result is that an increase in the levels of pro-inflammatory cytokines during the course of treatment will correlate positively with increase in depressive symptoms and possible MD. We also expect an additive effect of severe AUD on immune related changes in depression when relevant confounders are accounted for.

Konklusjon: The study tests the role of immune activation in depressive comorbidity of AUD and a positive result may pave way for testing immune modulators as adjuvant therapy in AUD-MD comorbidity.

Overordnet kategori for abstraktet: Concurrent Substance Abuse and Mental Health Disorders

Symptom og diagnoseendring hos pasienter seks år etter behandling ved en allmennpsykiatrisk poliklinikk

Ingrid Olssøn¹⁾, Alv A Dahl²⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet HF, ²⁾Oslo universitetssykehus

Bakgrunn: I forbindelse med ”Opptappingsplanen for psykisk helse” er det investert store personellmessige og økonomiske ressurser ved de distriktpspsykiatriske sentrene (DPS). I et samfunnsmessig og helseøkonomisk perspektiv er det nå viktig å innhente kunnskap om effekten av behandlingstilbudet som er bygget opp gjennom disse investeringene.

Mål/Hensikt: Å innhente opplysninger om det foreligger signifikante endringer i selvrapportert symptombelastning og diagnoseforekomst hos pasienter som har fått behandling ved DPS poliklinikk Elverum-Hamar ved oppfølging i snitt seks år senere.

Materiale og metode: 65 pasienter ved DPS poliklinikk Hamar ble før terapistart og ved oppfølging 6 år senere undersøkt på symptombelastning (SCL-90 GSI-skår) og med MINI intervju og eventuelt SCID-II intervju ved positiv screening for personlighetsforstyrrelser. Primært resultatmål var klinisk signifikant bedring av symptombelastning, og sekundært diagnoseendringer ved oppfølgingen.

Resultater: Ved oppfølgingen viste 28 (43 %) pasienter klinisk signifikant symptombedring, og 27 (45 %) pasienter hadde ikke lenger noen psykiatrisk diagnose. Median antall behandlingskontakter i tidsperioden var 53 (4-328).

Konklusjon: Grunnet sannsynlig seleksjonsbias og lite antall deltakere bør våre funn tolkes med forsiktighet. Sett i forhold til antallet behandlingskontakter, anser vi andelen bedrede pasienter som beskjeden.

Overordnet kategori for abstraktet: oppfølgingsundersøkelse

Suicidality among Nepalese patients undergoing treatment for alcohol use disorder

Sudan Prasad Neupane¹⁾²⁾, Lars Lien¹⁾³⁾, Jørgen G. Bramness¹⁾

¹⁾Norwegian National Advisory Unit on Concurrent Substance Abuse and Mental Health Disorders, Innlandet Hospital Trust, Norway. ²⁾Norwegian Centre for Addiction Research, University of Oslo, Oslo Norway, ³⁾Department of Public Health, Innlandet University College, Elverum, Norway

Bakgrunn: Suicide is a major cause of premature mortality in alcohol use disorder (AUD) and we need more research on possible risk factors.

Mål/Hensikt: This study aimed to determine the prevalence and associated factors of nonfatal suicidal thoughts and behaviors in the past as well as an ongoing suicidal intent among inpatients receiving treatment for AUD in Nepal.

Materiale og metode: Our study included 187 inpatients (167 men, 20 women) with AUD undergoing treatment or rehabilitation in Kathmandu, Nepal. Structured questionnaires were administered to assess demographic and drinking-related variables, and to assess lifetime suicidal ideations, plans, and attempts, and ongoing suicidal intent.

Resultater: The lifetime prevalence of suicidal ideation, suicidal plans, and suicidal attempts was 27.3%, 12.8%, and 11.2% respectively. Nine per cent of patients had ongoing suicidal intent. The odds for suicidal thoughts and behaviors were higher in women, patients with younger age, early peak at heavy drinking and shorter drinking career, as well as patients with a history of illicit substance use, major depression and recent psychological distress. Lifetime suicidal ideation was independently associated with shorter drinking career and a positive history of major depression. Ongoing suicidal intent was independently associated with female sex and recent psychological distress.

Konklusjon: Findings confirm high prevalence of suicidality among patients with alcohol use disorder in Nepal. Correlates of suicidal thoughts and behaviors including depression and anxiety symptoms should, particularly among female and younger patients, be identified and addressed.

Overordnet kategori for abstraktet: suicidal behavior, alcohol use disorders

Profesjonell hjelp - erfart av mennesker med samtidig rus- og psykisk lidelse

Eva Brekke¹⁾³⁾, Lars Lien¹⁾²⁾, Stian Biong³⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet HF, ²⁾Høgskolen i Innlandet, ³⁾Høgskolen i Sørøst-Norge

Bakgrunn: Kontakt med profesjonelle hjelpere kan være en viktig del av tilfriskningen for personer med samtidige rusproblemer og psykiske lidelser. Vi har lite kunnskap om hvordan relasjonen med profesjonelle hjelpere oppleves fra brukernes perspektiv.

Mål/Hensikt: Formålet med denne studien var å utforske og beskrive egenskaper og atferd hos profesjonelle hjelpere som bidrar til tilfriskning, slik det oppleves av personer med samtidige rusproblemer og psykiske lidelser.

Materiale og metode: Individuelle dybdeintervjuer med åtte personer med samtidige lidelser ble gjennomført og analysert med systematisk tekstkondensering.

Resultater: Analysen ga fire kategorier av atferd og egenskaper som bidrar til tilfriskning: Å bygge tillit gjennom (a) å ha trua og virkelig bry seg; (b) å være tett på når man trenger det; (c) å si det som det er og stille krav; og (d) å få ting gjort.

Konklusjon: Resultatene peker mot at tjenester bør organiseres slik at de tillater fleksibilitet og kontinuitet. Viktigheten av å bygge tillit bør anerkjennes, ellers risikerer man å gjøre tjenestene utilgjengelige for dem de er ment for å hjelpe.

Overordnet kategori for abstraktet: Psykisk helse og rus

EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) - systematisering av forskningsbaserte resultater

Elin Opheim¹⁾, Marianne Jakobsen²⁾, Bjørn Aksel Aasen³⁾, Kari Kvaal¹⁾

¹⁾Høgskolen i Innlandet, Hedmark, ²⁾NKVTS (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress), ³⁾Privatpraksis, Røros

Bakgrunn: Folkehelsemeldingen Mestring og muligheter (St.Meld 19, 2014-2015) legger vekt på behovet for å utvikle systematisk kunnskap for å kunne håndtere komplekse årsakssammenhenger til psykiske lidelser. Videre peker meldingen på behovet for å utvikle og formidle god praksis og iverksette helhetlige tiltak innen kommunehelsetjenesten. EMDR er en psykoterapeutisk tilnærming som har dokumentert effekt på ulike tilstander, fra kriser til post-traumatisk stress-syndrom. Det er hittil ikke publisert en kunnskapsoppsummering som sammenfatter alle områdene hvor EMDR benyttes som behandlingsmetode.

Mål/Hensikt: Hensikten med studien er å gjennomføre et systematisk søk etter studier om effekt av EMDR-terapi for ulike områder. Inkluderte studier vil bli kategorisert og oppsummert ut fra bla anvendelsesområde, varighet på tiltak, kompetanse hos kliniker, studiedesign og mål på effekt.

Materiale og metode: Bibliotekar har gjennomført et foreløpig søk i databasene Medline, PsycInfo, Embase, Cinahl, Cochrane, SveMed+, Web of Science, Scopus ut fra følgende inklusjonskriterier: • EMDR sammenlignet med andre psykoterapiformer • Pre- post undersøkelser av deltagere som mottar EMDR Søkert vil suppleres med gjennomgang av Francine Shapiro library og databaser for grått materiale. I tillegg vil forfatterne gå gjennom referanselister i inkluderte studier og siteringer. Studiene vil deretter bli kritisk vurdert og kategorisert.

Resultater: Et foreløpig søk (747 studier) viser at hoveddelen av studiene finnes i tverrfaglige databaser som Scopus og Web of science. Oversiktsartikler som ikke inkluderer disse databasene går glipp av relevante studier. Vi har identifisert anvendelsesområder hvor det ikke finnes oppsummert forskning, og anvendelsesområdene for bruk av EMDR omfatter et vidt spekter av psykisk problemer og lidelser.

Konklusjon: Utfra det foreløpige litteratursøket velger vi å gå videre med et systematisk søk som vi planlegger å bearbeide til en vitenskapelig oversiktsartikkel (meta-analyse)

Overordnet kategori for abstraktet: Kunnskapsbasert forskning

Selvforstyrrelser ved første episode psykose - en syv års oppfølgingsstudie

Ingrid Hartveit Svendsen¹⁾, Merete Glenne Øie¹⁾²⁾, Ingrid Melle³⁾, Elisabeth Haug¹⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet HF, ²⁾Psykologisk Institutt UiO, ³⁾NORMENT, Universitetet i Oslo

Bakgrunn: Schizofreni er en alvorlig mental sykdom som påvirker tenkning, persepsjon, følelser, selvopplevelse og sosial funksjon. Selvforstyrrelser (SF) er diffuse ikke-psykotiske symptomer som forstyrrer personens opplevelse av å være et vitalt menneske med eierskap til egne tanker, følelser, kropp og historie. SF er til stede i prodromal-, tidlig psykotisk- og i kronisk fase av schizofreni og anses som kjernesymptomer på schizofreni, men det er fortsatt mye vi ikke vet om dette.

Mål/Hensikt: Vi ønsker å øke kunnskap om SF, og om kartlegging av SF i tidlig sykdomsfase kan predikere sykdomsutvikling. Vi ønsker å se på om SF er stabile over tid, og om det er noen SF som er mer stabile enn andre. Gjennom økt kunnskap om SF ønsker vi å bidra til god og tidlig diagnostikk og behandling hos pasienter med førstegangs psykose.

Materiale og metode: Studien er en kvantitativ longitudinell studie av pasienter fra Hedmark og Oppland, som ble utredet for en psykoselidelse. Disse ble utredet med omfattende bruk av kliniske verktøy, samt nevrokognitiv testing og blodprøver. Selvforstyrrelser ble kartlagt spesifikt med Examination of Anomalous Self-Experience (EASE) manual. 90 personer deltok i baselinestudien, og 62 % ble med i oppfølgingen.

Resultater: Materialet er fortsatt under bearbeiding. Resultatene vil trolig være klare før konferansen.

Konklusjon: Konklusjon kommer når analysene er klare.

Overordnet kategori for abstraktet: Psykiatri, psykose, schizofreni, selvforstyrrelser

Anomalous self-experiences and depression in schizophrenia

Elisabeth Haug¹⁾, Merete Øie¹⁾²⁾, Ole A. Andreassen³⁾, Unni Bratlien¹⁾, Barnaby Nelson⁴⁾, Monica Aas³⁾, Paul Møller⁵⁾, Ingrid Melle³⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet HF, ²⁾Psykologisk Institutt UiO, ³⁾NORMENT, KG Jebsen Centre for Psychosis Research, Institutt for klinisk medisin UiO og Oslo Universitetsykehus, ⁴⁾Orygen Youth Health Research Centre, Centre for Youth Mental Health, University of Melbourne, Melbourne, Australia, ⁵⁾Vestre Viken

Bakgrunn: Anomalous self-experiences (ASEs) aggregate in schizophrenia spectrum disorders, but the relationship between ASEs, and depression has been studied to a limited extent. Lower self-esteem has been shown to be associated with depression in early psychosis. Our hypothesis is that ASEs in early phases of schizophrenia are linked to lower levels of self-esteem, which in turn is associated with depression.

Mål/Hensikt: The aim is to examine the relationship between ASEs, self-esteem and depression in first-episode schizophrenia spectrum disorders.

Materiale og metode: ASEs were assessed in 55 patients with first-episode schizophrenia by means of the Examination of anomalous Self-Experience instrument. Assessment of depression was based on the Calgary Depression Scale for Schizophrenia. Self-esteem was measured using the Rosenberg Self-Esteem Scale. Symptom severity was assessed using the Structured Clinical Interview for the Positive and Negative Syndrome Scale. We also assessed alcohol and drug use, childhood adjustment, and childhood trauma.

Resultater: Analyses detected a significant association between current depression and ASEs in women, but not in men. The effect of ASEs on depression appeared to be mediated by self-esteem. No other characteristics associated with depression influenced the relationship between depression, self-esteem and ASEs. As far as we know, our current study is the first study on the association between ASEs and self-esteem. These results are however in line with the hypothesis presented by Skodlar and associates (Skodlar et al., 2008; Skodlar and Parnas, 2010), where the authors suggested that the effect of ASEs on depressive symptoms and suicidality was mediated by specific feelings of inferiority that could be an aspect of low self-esteem.

Konklusjon: Evaluating ASEs can assist clinicians in understanding patients' experience of self-esteem and depressive symptoms. The complex interaction between ASEs, self-esteem, depression and suicidality could be a clinical target for the prevention of suicidality in this patient group

Overordnet kategori for abstraktet: Psykoser

Rehabilitering av eksekutive funksjoner hos pasienter med schizofreni eller som er i risiko for å utvikle schizofreni

Merete Glenne Øie¹⁾²⁾, Elisabeth Haug¹⁾, Ingvild Haugen¹⁾, Jan Stubberud²⁾

¹⁾Sykehuset Innlandet, ²⁾Universitetet i Oslo

Bakgrunn: Schizofrenispektrumlidelsene er kostbare for individ, pårørende og samfunn da yrkesdeltakelse og selvstendighet i hverdagen er lav blant personer i pasientgruppen. De behandlingsmetodene vi har i dag har effekt på symptomlette, men ser ut til å bedre hverdagfunksjon i liten grad. Vi vet at kognitive vansker er utbredt ved schizofreni og at disse predikerer funksjon i større grad enn symptomlære. Eksekutive funksjoner er ofte særlig svekket, og disse er vesentlige for målrettet atferd. Det er derfor ønskelig å finne ut om remediering av eksekutive funksjoner bør inngå som en del av behandlingen ved schizofrenispektrumlidelsene.

Mål/Hensikt: Studien undersøker om Goal Management Training (kognitiv strategitrening for eksekutive vansker) kan bedre hverdagfunksjon hos personer med schizofrenispektrumlidelse eller som er i risiko for å utvikle slike lidelser. Vi ønsker også å se på varigheten av eventuelle effekter og undersøke hva som kjennetegner pasienter som eventuelt drar nytte av intervensjonen.

Materiale og metode: Studien er formet som en randomisert kontrollert behandlingsstudie (n=100) med kontrollgruppe. Deltakerne gis Goal Management Training som intervensjon og resultatene måles med nevropsykologiske tester, selvrapport og rapport fra pårørende. Resultatene vil bli analysert ved hjelp av kvantitative statistiske metoder.

Resultater: Denne studien er på gjennomføringsstadiet og prosjektperioden varer fra 2017 til 2021. Prosjektbeskrivelsen og tidlige erfaringer vil bli presentert på konferansen.

Konklusjon: Kan Goal Management Training bidra til økt hverdagfunksjon blant personer med schizofrenispektrumlidelse?

Overordnet kategori for abstraktet: Psykisk helse

Innovativt samarbeid i kommunale helse- og omsorgstjenester?

Maren Sogstad¹⁾, Siv Magnussen¹⁾, Eirin Lodgaard²⁾

¹⁾Senter for omsorgsforskning NTNU, ²⁾SINTEF Raufoss Manufacturing

Bakgrunn: For å ivareta en bærekraftig helse og omsorgstjeneste for fremtiden pekes det på behov for å organisere og yte tjenester på nye måter – et rop om innovasjon. Studien følger en utprøving av nye løsninger for å avlaste hjemmetjenesten, basert på samarbeid mellom kommunen og et privat beredskapsselskap. Casestudien er en del av prosjektet Municipal innovation research for institutional development (MIRID).

Mål/Hensikt: Studien utforsker drivere og barrierer i innovasjonsprosesser mellom offentlige og private aktører. Collaborative innovation og Transactin cost economy ble benyttet som teoretisk infallsvinkel.

Materiale og metode: Studien er en kvalitativ casestudie. Referat fra prosjektgruppemøtene og intervju av sentrale aktører utgjør datamaterialet. Intervjuene ble transkribert og innholdsanalyser med en analytisk ramme som fokuserte på barrierer, drivere og transaksjonskostnader ble utført.

Resultater: Geografisk og sosial nærhet gir tillit, motivasjon og vilje til å delta i innovasjonsprosjektet. I løpet av prosjektperioden viser det seg at aktørene tenker likt og i liten grad klarer å tilføre hverandre nye og innovative ideer. At prosessen er organisert som et prosjekt gir utfordringer når man ønsker å gjøre endringer i hvordan arbeid organiseres og utføres. Både direkte økonomiske kostnader, men også aktørenes subjektive opplevelse av det arbeidet som skal til for å gjøre endringer fremkommer som en barriere for innovasjon.

Konklusjon: Kjennskap til hverandre kan være en viktig spire til innovasjon i samarbeid mellom offentlige og private aktører. Implementering av nye ideer krever store endringer, som medfører både økonomiske og subjektivt opplevde kostnader, dette blir en barriere for innovasjon

Overordnet kategori for abstraktet: kommunal innovasjon

Strukturert miljøbehandling med fokus på sang og musikk i eldreomsorgen. Et samarbeidsprosjekt med NTNU og Ringsaker kommune.

Marit Helene Sund Storlien¹⁾ , Kari Bjerke Batt-Rawden¹⁾

¹⁾Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet - NTNU, Gjøvik

Bakgrunn: Det er ønskelig å anvende systematisk bruk av musikkterapi som behandlingsmetode ved samtlige sykehjemsavdelinger i kommunen da dette viser å ha gode effekter på pasienters helse, trygghet og livskvalitet i et omsorgsperspektiv. Det er derfor av betydning å sette (større) fokus på en mer helhetlig og strukturert miljøbehandling i eldreomsorgen, hvor kartlegging, gjennomføring og evaluering står sentralt. Ringsaker kommune og NTNU har samarbeidet om prosjektet «Systematisk bruk av musikkterapi i eldreomsorgen» for sykepleiestudenter med tanke på implementering av miljøbehandling i utdanningen av sykepleiere.

Mål/Hensikt: Introdusere sykepleiestudentene for strukturert musikkterapi som en del av individuelt tilrettelagt miljøbehandling. Vise viktigheten av et helhetlig omsorgsperspektiv, samt utvikle kompetanse om systematisk bruk av sang og musikk som miljøterapeutisk metode i sykehjemsavdelinger med vekt på tverrfaglig samarbeide, og hvordan miljøbehandling kan bli en integrert del av sykepleieutdanningen.

Materiale og metode: Studien har et eksplorative, kvalitative design med en fenomenologisk hermeneutisk forståelse. Datainnsamlingen våren 2017 bestod av fokusgruppeintervjuer av sykepleiestudenter, praksisveiledere, lærere og prosjektgruppe i alder 20- 64 år (n=33) som representerte tre Bo -og aktivitetssentre, samt studenter fra NTNU. Intervjuene ble foretatt på to av institusjonene, men informanter fra alle tre lokalitetene var tilstede. To dagers tilstedeværelse på fire avdelinger ble gjennomført for å kunne observere miljøbehandlingen i praksis.

Resultater: Prosjektet har bevisstgjort for studentene at musikkterapien kan være en del av tverrfaglig behandling, og forutsetter planlegging, løpende evaluering og oppfølging. Sangen og musikken belyser samhandling, kommunikasjon og utvikling av omsorgskunnskapen. Studentene som deltok aktivt i musikalsk samhandling som improvisasjon, sang og samspill, og musikklytting sammen med pasientene var engasjerte og motiverte. De musiske stundene åpnet opp for å se betydningen av miljøbehandling i et bredere perspektiv. Engasjement og implementering blant de ansatte og på ledernivå syntes å variere med graden av motivasjon og holdninger til miljøbehandling, samt kunnskap, kompetanse og ferdighet med systematisk bruk av musikkterapi i eldreomsorgen.

Konklusjon: Motivasjonen synes å være avhengig av kunnskapsnivå, kompetanse og holdninger til musikkterapi blant ansatte og ledere. Implementering av systematisk miljøbehandling i utdanningen av sykepleiere vil trolig skape økt engasjement blant sykepleiere, derav økt engasjement blant ansatte og ledelsen.

Overordnet kategori for abstraktet: Pasientsikkerhet

Sykepleiers erfaring med fall og fallforebygging. En intervjustudie.

Marianne Stålcrantz Engenes¹⁾, Inger S. Johansson²⁾, Hege Kletthagen²⁾

¹⁾Lovisenberg Diakonale Sykehus, ²⁾NTNU Gjøvik

Bakgrunn: Fall og fallrelaterte skader rapporteres som den femte mest vanlige dødsårsaken i den vestlige verden og i Norge er fall den hyppigst rapporterte uforutsette hendelsen på sykehus. Konsekvensene ved fall i sykehus kan være omfattende og medføre skader som betyr forlenget liggetid, behov for ekstra rehabilitering hos pasientene, økte kostnader for helsetjenesten og ha en samfunnsøkonomisk betydning. For sykepleieren kan et pasientfall føre til skyldfølelse og for helseinstitusjonen påvirke kvalitetsaspektet når det gjelder trygghet og sikkerhet for pasienten.

Mål/Hensikt: Forebygging av fall er en kompleks utfordring og det er få norske studier som fokuserer på sykepleierens erfaringer med fall og fallforebygging på sykehus. Ved å belyse sykepleiers erfaringer er målet om at bevisstheten rundt fall og fallforebygging økes. Hensikten med studiet er å beskrive sykepleiers erfaringer med fall og fallforebygging hos pasienter 70 år og eldre som er innlagt på sykehus.

Materiale og metode: Studien hadde et kvalitativ deskriptivt design med individuelle intervjuer med ti sykepleiere, åtte kvinner og to menn. Inklusjonskriteriene var: Norsk-talende sykepleier med minimum ett års erfaring som sykepleier, inneha en stillingsprosent på mer enn 50 % og arbeide på en kirurgisk eller medisinsk sengepost. En intervjuguide formulert med fem hovedspørsmål og oppfølgingsspørsmål ble benyttet, intervjuene ble tatt opp på bånd med en gjennomsnittlig varighet på ca. 20 minutter. Data ble analysert ved bruk av kvalitativ manifest innholdsanalyse.

Resultater: Ved analyse av intervjuene fremkom at sykepleiers erfaringer med fall og fallforebygging kan relateres til følgende tre kategorier; Pasientvurdering omfattet pasientens reduserte fysiske forutsetninger som følge av sykdom, mangel på innsikt og kognisjon og behov for uavhengighet. Fysiske omgivelser og ressurser omfattet begrensninger i miljøet, mangel på hjelpemidler og sårbare tidspunkt. Kompetanse og tiltak beskrev sykepleiernes handlinger i det fallforebyggende arbeidet. Sykepleierne erfarte at det var sammensatte faktorer som fører til fall hos eldre og brukte ulike tiltak og strategier for å forebygge, men at mangel på tid og utfordringer i fysiske omgivelser var faktorer som begrenset handlingsrommet for egen kompetanse.

Konklusjon: Fall på sykehus er et sammensatt problem som skyldes person-spesifikke risikofaktorer, utfordringer i fysiske omgivelser og forholdet mellom pasienten og sykepleier. Kunnskap om årsaker, komplikasjoner og risikofaktorer, samt strategier for å forebygge fall, erfares som sentralt ved fallforebygging

Overordnet kategori for abstraktet: Pasientsikkerhet

Vurdering av praktiske studier i sykepleie

Anne Grethe Kydland¹⁾, Gun Nordstrøm¹⁾

¹⁾Høgskolen i Innlandet, Hedmark

Bakgrunn: Forskning viser at det både nasjonalt og internasjonalt er en vanskelig oppgave å vurdere studentenes læring i praktiske studier i sykepleie. Bologna-deklarasjonen har medført store konsekvenser for læring og undervisning og vurdering av dette. Det er forsket mye på problemer rundt vurdering i praktiske studier, men det etterlyses prosesser som videreutvikler vurderingskriterier som er relevante, håndterbare og robuste nok til å skille mellom kompetente og ikke-kompetente studenter i praksis.

Mål/Hensikt: Hensikten med denne studien er å vurdere et nytt vurderingsskjema for praktiske studier i sykepleie, basert på prinsipper for AssCe (Assessment for Clinical Education)-skjemaet, men med fokus på læringsutbytte og kriterier for måloppnåelse, sett fra studenter og veiledere i praksis sitt perspektiv.

Materiale og metode: Studien har et deskriptivt design basert på data fra spørreskjema til 158 studenter og 18 veiledere på 4 sykehus i Norge. Spørreskjemaet besto av 8 Likert-skalerte holdningsutsagn og 4 spørsmål, med utgangspunkt i samme spørreskjema som ble anvendt i en større studie om studenter og veilederes synspunkter på AssCe-skjemaet. Svarene fra de to spørresundersøkelsene sammenlignes.

Resultater: Resultatet baseres på svar fra 129 studenter og 18 veiledere. Det synliggjøres en positiv respons i form av høy gjennomsnittlig score på samtlige påstandsbaserte utsagn, både fra studentene og veilederne. Resultatet viser en høyere positiv respons fra studenter og deres veiledere i denne studien ang. utsagn om læringsutbytte og vurderingsskjemaet, og på om informasjonen var tilstrekkelig, enn i studien om bruk av Assce-skjemaet.

Konklusjon: Hovedfunn i studien er at studenter og deres veiledere i praksis har sammenfallende positiv oppfatning av det nye vurderingsskjemaet og at det oppfattes som et godt verktøy i vurderingsprosessen.

Overordnet kategori for abstraktet: Utdanning