



SENTER FOR ALDERS- OG SYKEHJEMSMEDISIN

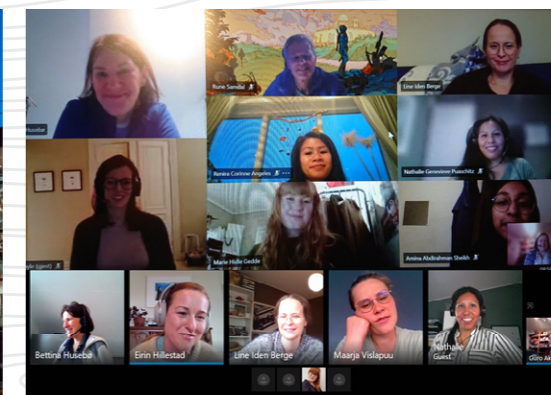
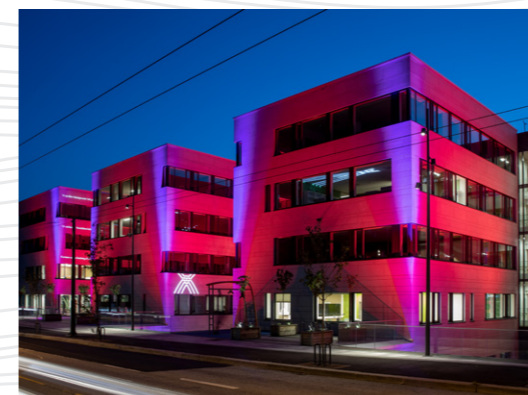
# ÅRSMELDING

ANNUAL REPORT

## 2020



Forord / Introduction .....	4
Instituttleders hilsen / Greeting from the institute leader .....	5
<hr/>	
LIVE@Home.Path .....	6
Hva er oppskriften på god aldring? / Can we find a good recipe to grow old? .....	8
International students receive awards based on co-operation with SEFAS .....	10
Pågående prosjekter / Current projects .....	12-15
<hr/>	
SEFAS i media / SEFAS in the media .....	16
Vitenskapelige publikasjoner / Scientific publications .....	18



**ET ÅR MED KONTRASTER.** I august 2020 flyttet SEFAS inn i nye flotte lokaler i Alrek Helseklynge på Årstad. Likevel har vi, grunnet Covid-19, stort sett kunne møtes digitalt fra våre hjemmekontor.

**A YEAR OF CONTRASTS.** In August 2020 SEFAS moved into new offices at Alrek Helseklynge in Årstad. Still, because of Covid-19, we have mostly seen each other digitally from our home offices.

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

SEFAS er finansiert av Helsedirektoratet, og ble opprinnelig etbalert i samarbeid med GC Rieber Fondene, og har hovedfokus på forskning, undervisning og implementering – basert på nasjonalt og internasjonalt samarbeid.

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

**SEFAS ÅRSMELDING 2020**  
SEFAS ANNUAL REPORT 2020

Redaktører / Editors:  
Bettina Husebø  
Guro Akre

Publisert / Published: February 2021

Design / print: Bodoni

Foto / Photos:  
Colourbox, Erika Ito, Paulien van Dam,  
Silje K. Robinson, Anne Sidsel  
Herdlevær, Kim Andreassen,  
Helge Skodvin.  
Copyright: SEFAS, UiB

**FORKORTELSER** ABBREVIATIONS

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

## Dear reader

**NO ONE** had imagined that we would spend large parts of 2020 at our home offices, but we at SEFAS are still proud and satisfied with the results we have had. We managed to continue our work, and at the same time strengthening collaboration on digital communication platforms. Despite adversity, 2020 was the year SEFAS published a record number of high-quality research articles. We are especially proud that international students have won awards after collaborating with us and writing articles based on our data. You can read more about this later in the annual report. You can also read about our contribution to the Bergen Festival's fantastic opening day with the Bergen International Summit. The focus of the debate this day was on culture, activity and health in the time of the pandemic.

Now that we have lived several months with a pandemic and different levels of shutdown, we see even more clearly the need for a paradigm shift in elderly care. The increased risk for residents of the nursing homes came into focus early on, and both nursing home residents and home-dwelling elderly struggled with loneliness and difficult conditions. In order to meet the elderly boom, and elderly people's desire to live at home safely for longer, we now need more than traditional care. I believe that new technological solutions must be put in place so that more people can continue to live at home for as long as they want. Although there are many technological aids available, they have not been used to any great extent, and I believe this will be the care sector's biggest challenge in the years to come. By collaborating across disciplines, with municipalities and the health service, and with the technology industry, I believe that we will manage to breach this gap.

Bettina Husebø,  
Head of SEFAS  
Head of innovation, IGS

## Kjære leser

**INGEN HADDE VEL SETT FOR SEG AT VI SKULLE SITTE STORE DELER AV 2020 PÅ HJEMMEKONTOR, MEN VI VED SEFAS ER LIKEVEL STOLTE OG FORNØYDE AV RESULTATENE VI HAR HATT. VI KLARTE KUNSTSTYKKET Å SNU OSS RUNDT, FORTSETTE Å JOBBE, OG SAMTIDIG STYRKE SAMARBEID PÅ DIGITALE KOMMUNIKASJONSPLATTFORMER.**

På tross av motgang ble 2020 året SEFAS publiserte rekordmange flotte forskningsartikler. Vi er spesielt stolte over at internasjonale studenter har vunnet priser etter å ha samarbeidet med oss og skrevet artikler basert på våre data. Dette kan du lese mer om senere i årsmeldingen. Du kan også lese om vårt bidrag til Festspillene i Bergens fantastiske åpningsdag med Bergen International Summit. Fokuset på debatten denne dagen var på kultur og helse i pandemiens tid.

Nå som vi har levd mange måneder med pandemi og ulike nivåer av nedstengning ser vi enda tydeligere enn før behovet for et paradigmeskifte innen eldreomsorgen. Den økte risikoen for beboere på sykehjemmene kom tidlig i fokus, og både sykehjemsbeboere og hjemmeboende eldre slet med ensomhet og vanskelige forhold. For å møte eldrebølgen og menneskers ønske om å bo hjemme trygt lengre må det mer enn tradisjonell omsorg til. Jeg har tro på at nye teknologiske løsninger må komme på plass for at flere skal kunne fortsette å bo hjemme så lenge de ønsker. Selv om det finnes mange flotte hjelpemidler er de i liten grad tatt i bruk, og dette tror jeg blir omsorgssektorens store utfordring i årene som kommer. Men ved å samarbeide på tvers av fag, med kommuner og helsevesen, og med teknologi-industrien har jeg tro på at vi skal klare dette sammen!



Bettina Husebø  
Leder SEFAS, UiB/Bergen kommune  
Innovasjonsleder IGS

## Instituttleders hilsen

**VED INSTITUTT FOR GLOBALE HELSE OG SAMFUNNSMEDISIN (IGS)** gledet vi oss til alt som 2020 skulle bære med seg. Mest av alt gledet oss vi til at instituttet skulle flytte inn i nye lokaler i Alrek helseklynge. Vi skulle arbeide med å nå målene våre for samfunnsrelevant medisinsk forskning og innovasjon, og samtidig bidra til utdanning av studenter innen medisin, farmasi, ernæring, internasjonal helse og helsevitenskap. Vi var optimistisk for det nye året.



Da Norge stengte ned i mars, ble de fleste ved IGS sendt til hjemmekontor, og forskning og undervisning måtte fortsette hjemmefra. Plutselig måtte arbeidet, og samarbeidet, vårt fortsette med hjelp av digitale hjelpemidler. Jeg er stolt over hvordan alle kollegaene ved IGS taklet utfordringene som kom, og instituttet gjennomførte faktisk et år med mange vitenskapelige suksesser. Vi ser tilbake på et produktivt år på tross av alle utfordringene som pandemien ga oss.

De nye lokalene våre på Alrek Helseklynge er fantastisk flotte, fargerike og funksjonelle, og vi ser frem til å kunne ta lokalene mer i bruk enn det som var mulig høsten 2020. Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS) passer perfekt inn i helseklyngens tanke om tverrfaglig samarbeid for bedre helse. SEFAS har mange års erfaring med å samarbeide på tvers av fagprofesjoner, og arbeider for bedre helse for eldre ved hjelp av forskning, innovasjon og teknologi. SEFAS har allerede posisjonert seg svært godt og har de beste forutsetninger for å være med på å oppnå helseklyngens mål.

Det er en glede for meg å ønske SEFAS lykke til, og jeg gleder meg til å følge utviklingen i 2021!

Guri Rørtveit  
Instituttleder ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin

**AS THE YEAR BEGAN** we were all optimistic to all that was going to happen at Department of Global Public Health and Primary Care in 2020. We were very excited to move into our new offices in Alrek Health cluster.

Unfortunately we were not able to use the new building as much as we would have like due to the corona situation, but we still manage to achieve many important research and educational goals in 2020. Now, we look forward to a new year with new possibilities and hopefully more time spent together at Alrek.

SEFAS is a fully integrated part of the new health cluster, already working cross sectionally and interdisciplinary, and I look forward to follow their development also in 2021.

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

## LIVE@HOME.PATH

Våren 2019 startet SEFAS med gjennomføringen av LIVE@Home.Path, en toåring, «stepped wedge» randomisert klinisk studie av hjemmeboende personer med demens og deres pårørende i Bergen, Bærum og Kristiansand kommune.

# Status for LIVE@Home.Path prosjektet

**FORMÅLET ER Å UNDERSØKE** om en kompleks intervensjon, som består av L for læring, I for innovasjon, V for volunteering (frivillighet) og E for empowerment (myndiggjøring) levert av en kommunal koordinator kan bedre ressursbruk og pårørendebelastning. Høsten 2019 var totalt 280 dyader med personer med demens og pårørende inkludert, og første pulje mottok intervensjonen fra 1 september til 1. mars.

Da Covid-19 pandemien stengte store deler av tjenestetilbudet til denne gruppen, noe som gjorde det krevende å implementere intervensjonen for den andre gruppen, startet vi PANdemic in DEMentia, PAN.DEM, en nøstet kohort inne den pågående studien. Vi gjennomførte telefonintervju med 126 pårørende, der vi samlet data på hvordan pandemien påvirket tjenes-



tetilbudet, psykiatriske symptomer, bruk av velferdsteknologi og i hvilken grad personen med demens hadde innsikt i situasjonen, samt hvilke restriksjoner de hadde på fysisk kontakt. Les om resultatene så langt senere i nyhetsbrevet. Flere manuskript er under arbeid med disse verdifulle dataene, og prosjektgruppen bidrar som eksperter på eldre helse i det nyopprettede Pandemisenteret ved UiB.

When the Covid-19 pandemic shut down the major part of the health care services for this group, challenging the implementation of the intervention, we initiated the PAN.DEM, a nested cohort within the LIVE@Home.Path trial. We conducted telephone interviews with 126 caregivers assessing how the pandemic influenced the health care service, neuropsychiatric symptoms, use of assistive technology, the person with dementia's insight into the pandemic scenario and restrictions on social contact. Several manuscripts are in preparation, and the research group contribute as experts in older adults in the newly established Pandemic Centre at UiB.

# Velferdsteknologi hos hjemmeboende personer med demens

**KORONARESTRIKSJONENE** har påvirket LIVE@Home.Path studien, ettersom deltagerne er i høyrisikogruppe for covid-19. I den mest intensive fasen ble 126 pårørende til hjemmeboende personer med demens intervjuet om deres opplevelser under pandemien. 86 av disse ble også intervjuet under mildere restriksjoner. Denne kohortstudien har vi kalt PAN.DEM. Vi forventer snart å kunne offentliggjøre spennende publikasjoner.

Første smakebit ble presentert på den internasjonale TIPS-konferansen av Marie H. Gedde: [vimeo.com/470492759](https://vimeo.com/470492759)

Studien er finansiert av Norges Forskningsråd 273581.

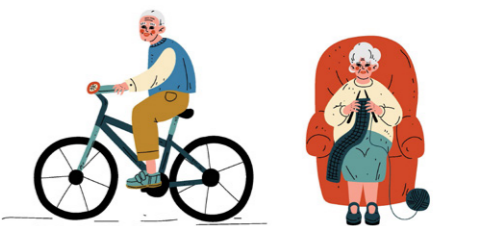


## Welfare technology for homedwelling people with dementia

The covid-19 restrictions temporarily halted the LIVE@Home.Path trial, as the participants are at high risk of severe covid-19 morbidity. In the initial phase of the restrictions, 126 caregivers were interviewed on their perceptions of the situation. When the restrictions were moderated, 86 of them were interviewed again. This cohort study is named PAN.DEM. We hope to communicate results shortly.

Early results were presented at the TIPS conference by Marie H. Gedde: [vimeo.com/470492759](https://vimeo.com/470492759)

The project is financed by Research Council of Norway 273581.



Eldre på sykehjem sitter time etter time foran tv-skjermen.  
Kan forskning på Helgetun bidra til at færre blir sittende slik?

Leserinnelegget sto på trykk i Bergen Tidende 1. desember 2020.



## Hva er oppskriften på god aldring?

**JEG TRILLER EKTEFELLEN MIN** inn i dagligstuen på sykehjemmet og plasserer henne på en ledig plass i halvsirkelen foran fjernsynet. De som ikke sitter og dupper, har blikket tomt festet på et sted ute i rommet. Ingen blikk når helt frem til tv-skjermen. Bortsett fra lyden fra tv-en er det helt stille i rommet. Slik sitter de time etter time, bare avbrutt av de dagligdagse rutinene. Det er neppe bare min ektefelle som har behov for hjelp til av- og påkledning, mating og bleieskift. De yngste er i begynnelsen av syttiårene. Felles for dem alle er avhengigheten av pleie og omsorg. Pleiepersonalet kan ikke gjøre mer for dem enn det de faktisk gjør.

Etter besøket på sykehjemmet drar jeg rett til styremøtet til Seniorgruppen ved Bergen og Hordaland

Turlag. Jeg er spesielt invitert for å bli nærmere kjent med gruppen. Energien i møtet er høy, og latteren sitter løst. Snittalderen hos deltakerne på styremøtet er neppe lavere enn snittalderen hos beboerne på sykehjemmet, men kontrastene er enorme.

Ikke alle er så heldige at de får en god alderdom. Livet kan være urettferdig. Men sjansene for å ha en god helse i moden alder er sannsynligvis større ved riktig livsførsel. Utfordringen er å finne den riktige oppskriften. For noen år tilbake hadde jeg en tur til Sardinia, hvor jeg holdt meg for det meste ved kysten. Hadde jeg den gang hørt om «De blå sonene», hadde jeg nok heller dratt opp i fjellene, til Nuoro-provinsen. I dette området er det tre ganger så mange hundreåringer

som ellers på kloden. Levealderen er sensasjonelt høy, også blant menn. De som lever her, har et spesielt sterkt immunforsvar mot sykdommer som demens, kreft, hjerte- og karproblemer.

Det finnes fire andre tilsvarende områder i verden hvor levealderen er like høy, i Japan, California, Costa Rica og Hellas. Fellestrekkene for dem som bor i disse områdene, er at de har en aktiv livsstil, de har gode sosiale relasjoner, og de har engasjement som gir livet mening. De spiser moderat med mat, gjerne plantebasert, de røyker ikke og har et forsiktig forhold til alkohol. Det er grunn til å tro at de ikke bare lever lenge, men at de er funksjonsdyktige, nyter respekt og har høy livskvalitet også i langt fremskredne alder.

På Helgetun i Sædalen har det nå bodd seniorer i omtrent halvannet år. Dette er et prosjekt i regi av GC Rieber Fondene som kan gi assosiasjoner til Nuoro-modellen. Tanken er at beboerne i de 31 topp moderne leilighetene med livsløpsstandard skal utfylle hverandre og ta vare på hverandre. Det skal være trygt å bli gammel.

Her er felles arealer hvor gode naboer kan treffes til middag eller i andre sammenhenger. Beboerne får anledning til å bidra i driften av nærmeste barnehage, være støttekontakt for en av dem som bor på Helgeseter bofellesskap, eller arbeide med dyrene på gården. De med grønne fingre kan anlegge sin egen urtehage i veksthuset. I tillegg finnes en rekke andre muligheter for aktiviteter som turer i nærområdene, linjegymnastikk, kor og dans. Tanken er at ingen skal føle seg ensom eller unyttig. Alle kan bidra til fellesskapet. Mestringsfølelsen blir stimulert. Det er lite fokus på passiv mottakelse av tjenester.

Det er nå lange ventelister for dem som ønsker å flytte inn. GC Rieber Fondene har også planer om andre prosjekter, som for eksempel leilighetsbygg for eldre mennesker som liker seg bedre i mer urbane strøk. Kanskje kan et tun med boliger for seniorer og studenter være til felles nytte og glede?

Ettersom Helgetunprosjektet nå har fått satt seg, er Senter for alders- og sykdomsmedisin, UiB klar til å starte opp en studie hvor beboerne følges over flere år og sammenlignes med andre seniorer som lever på



mer tradisjonelt vis. Senteret har rustet seg særskilt for oppgaven, blant annet ved å etablere et allsidig sammensatt brukerpanel som skal arbeide sammen med forskerne.

Kanskje er det mulig gjennom forskning å finne frem til den norske varianten av Nuoro-modellen? Kanskje vil forskningen kunne presentere en oppskriften med tips om ingredienser som kan bidra til at færre av oss havner i halvsirkelen rundt tv-en på sykehjemmet, eller som gjør at veien dit blir lengre?

Uansett er jeg sikker på at studien vil bidra til større fokus på livsstiler som kan føre til god livskvalitet i livets siste kapitler. Jeg tilhører selv målgruppen, og som ansatt ved senteret er jeg heldig som får anledning til å bidra.

Rune Samdal  
Pårørende og medforsker ved SEFAS

### Can we find a good recipe to grow old?

**RUNE SAMDAL IS SEFAS'** co-researcher and has extensive experience in being a family member of people with dementia. He has written this text with reflections around how old age can look very different depending on health and living situation. How some continue to live active lives whereas others are in need support from the health care system.

SEFAS is now starting a new project where we will study healthy home-dwelling elderly people. We hope to find answers to how the achieve quality of life in old age.

# International students receive awards based on co-operation with SEFAS

**SEFAS ARE PROUD TO ANNOUNCE** that international students received prizes based on their exchange to collaboration with SEFAS during 2020.

## Jan Stoop Price 2020

Each year, Verenso, the Dutch association of elderly care physicians, awards an elderly care physician (in training) for a recently published article: the 'Jan Stoop Price'. This price is an incentive price named after Jan Stoop, who was one of the pioneers of nursing home medicine in the Netherlands (1927-2009). He dedicated himself with lots of energy until he was at an old age for the substantive development and quality of the care for older people, especially in nursing homes.

This year, Paulien van Dam won this prize for her article 'Quality of life and pain medication use in persons with advanced dementia living in long-term care facilities'. The article was a cooperation between professor Wilco P. Achterberg at the Leiden University Medical Center in the Netherlands, and SEFAS in Bergen, Norway. The study analyzed baseline data from the Communication, Systematic Assessment and Treatment of Pain, Medication Review, Occupational Therapy, and Safety Study; a multicenter, cluster-randomized effectiveness-implementation clinical hybrid trial in 67 Norwegian long-term care facility (LTCF) clusters, the COSMOS trial (funded by RCN: 222113).

We aimed to (1) compare characteristics of persons with advanced dementia living in LTCFs with and without pain medication; (2) compare quality of life (QoL) in these persons with and without pain, stratified by type of pain medication use; and (3) explore associations between the use of paracetamol and QoL in persons with advanced dementia living in LTCFs.

Our conclusions were that persons with advanced dementia living in LTCF using pain medication have a lower QoL compared with those not using pain medication. These results are of key importance for the clinician, because they stress the need for regular medication review and pain management.



Paulien van Dam, the winner of the Stoop Price 2020.

Erika Ito receives the Excellent Medical Student Researcher Award.



## Research collaboration with Tohoku University

Erika Ito is a Japanese medicine student who had an exchange semester at SEFAS in Bergen. She published the article The Negative Impact of Psychotropic Drug Use on Quality of Life in Nursing Home Patients at Different Stages of Dementia: Cross-Sectional Analyses from the COSMOS Trial with colleagues from Bettina Husebø and Reidun Sandvik from SEFAS and with Rui Nouchi from Tohoku University. She was awarded

«the excellent medical student researcher» at Tohoku University School of Medicine regarding the JAMDA article. The article was based on data from SEFAS's COSMOS study.

In 2019 two new students visited from Tohoku University: Shunta Wagatsuma and Taizo Yamaguchi. Their article was recently published: How, Why and Where it Hurts—Breaking Down Pain Syndrome Among Nursing Home Patients With Dementia: A Cross-Sectional Analysis of the COSMOS Trial.



## Husebø nytt styremedlem i Kreftforeningen

**KREFTFORENINGEN SKRIVER** på sine nettsider at de i september 2020 valgte ny styreleder, Geir Riise, og at det samtidig er valgt to nye styremedlemmer.

Bettina Husebø er lege og spesialist i palliativ medisin, samt professor, og leder for Senter for alders- og sykehjemsmedisin ved Universitetet i Bergen. Det andre nye styremedlemmet i Kreftforeningen er Anita Das. Das er utdannet ved NTNU, har en doktorgrad i medisinsk teknologi, og er forskningsleder ved SINTEF. Det nye styret ble valgt 16. september 2020.

## Husebø new board member for the Norwegian Cancer Society

Norwegian Cancer Society announced they have elected Geir Riise as the new board leader, and that two new board members were also elected.

SEFAS's Bettina Husebø was elected as board member, along with Anita Das, research leader at SINTEF.

Til tross for corona, har jeg fått jobbet godt med forskningen min. Mitt primærfokus i 2020 har vært å undersøke sammenhengen mellom smerte og psykosesyntomer over tid, samt å se hvordan KOSMOS-intervensjonen har påvirket både smerte og psykose.

## Smerte og nevropsykiatri hos sykehjemspasienter

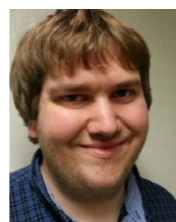


**SMERTE ER DESSVERRE VELDIG** vanlig på sykehjem, og ofte underrapportert av pasientene ettersom mange av dem har demens, og dermed kan ha problemer med å vurdere sin egen smerte. Dette er spesielt problematisk når en skal vurdere effekten av smertebehandling, ettersom pasienten kan ha vanskeligheter med å si om hun har hatt en effekt eller ikke, noe som ofte kan føre til suboptimal behandling. Psykosesyntomer er også vanlig på sykehjem, og påvirker ofte pasienter, pleiere og deres nærmeste på en negativ måte. Psykosesyntomer er ofte et resultat av demens, men også medikamentelle bivirkninger og somatisk sykdom er vanlige årsaker. Viktigheten av å behandle underliggende årsaker fremheves med at en ofte må bruke antipsykotiske legemidler for å behandle psykosesyntomer, og disse kan i noen tilfeller gi skadelige bivirkninger.

Funnene mine viser at smerte og psykosesyntomer er assosiert også over tid, og ikke bare på enkelte tidspunkt. Det vil si at når smerten går opp, går også graden av psykosesyntomer opp. Dette indikerer at smerte kan være en underliggende årsak for psykose-

symptomer, og et viktig fokuspunkt når en skal utrede årsak, og planlegge behandling for psykosesyntomer. Selve KOSMOS-intervensjonen (NFR 222113) ser ut til å ha en effekt på muskel og skjelettsmerter hos pasienter med demens, men dessverre ikke på psykosesyntomer.

Forskningen min har også funnet ut at bruken av opioide analgetika har økt over tid på sykehjemmene inkludert i KOSMOS-studien. Langtidseffektene av disse medikamentene hos pasientene ser ut til å være begrenset, og veid opp mot de mange bivirkningene gir dette behov for økt fokus på at kun de pasientene som virkelig trenger det skal forskrives opioide analgetika. Alle resultatene mine vil bli publisert i 2021, både i form av min siste artikkel, men også i form av min doktorgradsavhandling som ferdigstilles i år.



PH.D.-KANDIDAT /  
PHD CANDIDATE  
- Torstein Frugård  
Harbiger

### Pain and neuro psychiatry for nursing home patients

Despite the covid-19 pandemic, I have been able to work well with my research-project. My primary focus in 2020 have been to investigate the longitudinal association between pain and psychosis symptoms, as well as the effect of the COSMOS-intervention on pain and psychosis.

Pain is common in a nursing home (NH), where both pain assessment and pain treatment can be complicated due to the high prevalence of dementia. This is often highlighted when the physician and NH-staff want to evaluate the effect of pain treatment, or lack thereof, as the patient is unable to compare today's pain with yesterday's pain, and thereby expressing if the pain treatment have had an effect or not. This can in turn lead to suboptimal treatment, and both to over and under-prescription of analgesics. Psychosis symptoms are also common in NHs, and can be detrimental to both patients, family and caregivers alike. Psychosis symptoms are often a result of dementia, but side-effects due to medication and somatic disease are common causes. The importance of treating underlying causes is highlighted by the fact that antipsychotic medication is often used to treat psychosis symptoms, and these can sometimes have harmful side-effects.

My findings show that pain and psychosis are associated over time, and not only cross-sectional. This means that when pain increases, psychosis increases and vice versa. This indicates that pain can be a possible underlying cause of psychosis symptoms, which highlight the need for a thorough pain assessment when investigating the cause of, and deciding on treatment options for, psychosis symptoms. The COSMOS-intervention (NFR 222113) had a positive effect on musculoskeletal pain in NH-patients with dementia but not on psychosis. My research has also found that the use of opioid analgesics in the COSMOS-NHs increased over time. The long-term effect of these medications often seem to be limited, and when taking into consideration the many side-effects of opioid analgesics, this highlight the need for an increased focus on the use of opioids, and that only patients who benefit from them are prescribed opioid analgesics. All my results will be published in 2021, both through my 3rd article as first-author, but also through my PhD-thesis which will be submitted this year.

## SEFAS samarbeider om ny webinarserie

Våren 2020 lanserer vi en ny webinarserie i samarbeid med Norwegian Smart Care Cluster og Pensjonistforbundet. De første to seminarer er annonsert og åpne for påmelding.

Påmelding på: [www.uib.no/sefas](http://www.uib.no/sefas)

**28. januar 2021 kl 12:00 - 13:30**

Tidlig ansvar for egen alderdom - hva betyr det for deg?

**4. mars 2021 kl 12:00 - 13:30**

Forebygging og forsinkelse av demens

De kommende arrangementene annonseres på nettsiden vår når de er klare.



### New webinar series

We are announcing a new webinar series together with Norwegian Smart Care Cluster and Norwegian pensioner organisation. The webinars are in Norwegian only.

Under COVID-19 er eldre med sammensatte sykdommer og demens særlig utsatt for alvorlig forløp, både på sykehjem og hjemme. Mange vil bli boende hjemme så lenge som mulig, heller enn å flytte på sykehjem.

## Politikerne hykler om velferdsteknologi

Bettina S. Husebø, Prof, phd, MD | Marie H. Gedde, Phd-kandidat, MD | Line I. Berge, Phd, MD  
Kronikk i Vårt Land 19. november 2020.

**BRUK AV VELFERDSTEKNOLOGI** er avgjørende for at dette skal være et trygt alternativ. Utvikling av velferdsteknologi har vært det store mantra i Norge. Men hva hjelper dette når bruken ikke når de som trenger det mest?

Under koronakrisen har 70 prosent av hjemmeboende personer med demens hatt tekniske hjelpemidler: tradisjonelle komfyrvakter og trygghetsalarmer. Moderne sensortechnologi som falldetektor, GPS, kommunikasjonsverktøy eller automatisk lys eksisterer ikke hjemme. Blant de pårørende har interessen for teknologi økt med minimale 17 prosent under COVID-19. Vår forskning har nettopp fått oppmerksomhet på TIPS (Technology in Psychiatry) konferansen ved Harvard University, USA. Da ble vi også spurt om forklaringsmodellen for en feilslått strategi.

De siste 20 årene har vi satset på utvikling av sykehjemmene, men ifølge data fra Husbanken stagnerer utbygging av heldøgns-plasser i kommunene (jf. BT 18.8.20). Dermed trenger personer med demens en bedre hverdag lenger hjemme. Nå må det bli «hjemmetjenestenes sin tur» for å tette gapene Samhandlingsreformen har medført



hjemme. Tjenestene er ryggraden i vårt helsevesen, allikevel har de aldri blitt prioritert og har et umettet behov for ressurser og kompetanse om sammensatte og alvorlige sykdommer. Det mangler konkrete planer som sier hvor vi skal være om 5-10 år.

Digitale verktøy og bedre kommunikasjon løser ikke alt, men har stort potensial for å lette hverdagen. Forutsetningen er implementering, individuell tilpassing og testing. Kvinner tar den største pleie- og omsorgsbyrden hjemme og på sykehjem. Kvinner lever lengst og får dermed hyppigere demens. Når de selv blir pleietrengende bor mange alene. Ikke alle har barn som kan stille opp som et

bindeledd til det offentlige hjelpeapparatet. Menn utvikler teknologien – kvinner bruker varme hender. Situasjonen ville være helt annerledes om unge menn passet på sine godt voksne fedre. Det behøves ikke fantasi for å se for seg en mer digitalisert og innovativ hverdag gjennom bedre kjønnsbalanse.

Hjemmeboende personer med demens, deres pårørende og hjemmetjenestene må involveres i utviklingen basert på avdekkete behov. Ble de noen gang spurt «Hva trenger du»? «Hva sliter du med»? «Hva er dine forutsetninger for å kunne ta i bruk støttende teknologi»? Det gjelder ikke å vise frem vår tekniske fortrefelighet

som ofte ikke er tilgjengelig, som ikke la seg iverksette, reparere, justere og slå av.

I samarbeid med brukerne (pasient, pårørende, personalet), gründerbedrifter og akademia må vi undersøke hvorfor velferdsteknologi ikke er implementert og testet hjemme; hvilke mekanismer som er mest effektive for å ta i bruk ny teknologi, og ut ifra det utvikle undervisningsprogram (f.eks. demonstrasjoner og webinarer) og implementeringstiltak for hjemmetjenestene og pårørende. Dette åpner for big-data og kunstig intelligens og er utgangspunkt for forskningsbasert endring i kommunene. Et slikt paradigmeskifte må ha som mål å redusere omsorgsbyrden for kvinner gjennom økt kompetanse, effektivitet i arbeidsstyrken og rekruttering. Eldreomsorg må kobles med felt der menn dominerer (f.eks. IKT, teknologi) og styrke eldre kvinners deltakelse som teknologibrukere. Alt dette må skje Nå.

People who think that the pandemic has contributed to speed up the use of welfare technology for home-dwelling elderly are wrong. SEFAS' research show that even during the pandemic there is as good as no technology for elderly receiving home care. They do not have technology to support them apart from a stove guard. It is time to aim higher and move on. Especially now during the pandemic.

## Bergen International Summit 2020



**EN NY TID**, nye tiltak, ny forståelse, nye måter å leve på. Et virusutbrudd har endret verden. Hva og hvordan har vi ikke de endelige svarene på. Bergen International Summit var del av programmet til Festspillene i Bergen 2020, i samarbeid med GC Rieber Fondene. Det ble innledet av byrådsleder Roger Valhammer, byråd for kultur, mangfold og likestilling Katrine Nødtvedt og byråd for eldre, helse og frivillighet Beate Husa, sammen med styreleder i Festspillene i Bergen Thorhild Widvey og representanter for regjeringen ved statsminister Erna Solberg, kultur- og likestillingsminister Abid Q. Raja, helse- og omsorgsminister Bent Høie og utviklingsminister Dag-Inge Ulstein.

Koronakrisen startet som en helsekrise, en pandemi, der eldre er en særlig sårbar gruppe. Ipsit V. Vahia, førsteamanuensis i psykiatri ved McLean Hospital, tilknyttet Harvard Medical School. Dr. Vahia var med på Bergen International Summit for å utfordre forståelsen av og perspektiver på aldring og bruk av teknologi, i samtale med Bettina Husebø fra SEFAS. Summiten kan sees her: <https://youtu.be/YWYUvrgavhY>

A new time, new understanding, new ways of living. A virus has changed the world. We still do not have the final answers to how. Bergen International Summit was a part of the programme for Bergen International Festival 2020, and supported by GC Rieber Foundations. Roger Valhammer, Katrine Nødtvedt and Beate Husa from Bergen Municipality, Thorhild Widvey from Bergen International Festival, as well as prime minister Erna Solberg, and ministers Abid Q. Raja, Bent Høie

and Dag-Inge Ulstein from the Norwegian government spoke.

The corona crisis started as a health crisis, a pandemic, where elderly is particularly vulnerable. Dr. Ipsit V. Vahia, professor of psychiatry at McLean Hospital, associated with Harvard Medical School, set the focus on our understanding and perspectives on aging and technology in discussion with Bettina Husebø. The film can be seen here: <https://youtu.be/YWYUvrgavhY>

## SEFAS I MEDIA SEFAS IN THE MEDIA

Morgenbladet 25.12.20: Skal vi ikke lenger dø av influensa, heller?  
Utposten nr 7, 2020: Få fastleger følger pasienter som dør hjemme.  
NRK.no 3.12.20: Einars valg: Hvor skal han møte døden?  
Bergens Tidende 02.12.20: Flere dør på sykehjem, færre på sykehus.  
Bergens Tidende 01.12.20: Vi vil finne oppskriften på god alderdom.  
Smaalenenes avis 28.11.20: Pårørende er bekymret for livskvaliteten til de eldre.  
NRK 20.11.20: Koronaviruset sprer seg på sykehjemmene.  
Vårt Land 19.11.20: Politikerne hykler om velferdsteknologi.  
Sykepleien 3.11.20: Far skal ikke dø alene. Punktum!  
Aftenposten 24.10.20: Døden på sykehjemmene: slik sviktet Sverige sine eldre.  
Aftenposten 11.10.20: Sovnet stille inn med familien rundt seg. Nå skal flere få dø hjemme.  
Bergensavisen 29.09.20: DØDEN: Vi vet at vi skal dø. Men hva skjer når hjernen slås av?  
Legeforeningen.no 16.09.20: Husebø styremedlem i Kreftforeningen.  
Dagens medisin 28.08.20: Palliasjon: Forskning i primærhelsetjenesten.  
VG+ 2.8.20: Hentet pappa hjem, lot ham dø hjemme.  
Science Nordic 22.07.20: We need to talk more about how we want to die, says researcher.  
Forskning.no 18.07.20: Å bo hjemme gjør at de med demens kan bevare sin vante rytme.  
Forskning.no 29.06.20: Vi må snakke om hvordan vi vil dø.  
Dagsavisen 02.06.20: Belastende besøksstans.  
Enebakk avis 30.05.20: De som ikke klarte kampen sovnet rolig inn.  
Dagbladet 02.05.20: Mangler smittevernustyr i hjemmetjeneste og på sykehjem.  
Dagbladet magasinet 03.05.20: Personer i isolat på sykehjem.



## VITENSKAPELIGE PUBLIKASJONER SCIENTIFIC PUBLICATIONS

Jong Schmit, Bianca E.M, Poortvliet, Rosalinde K.E, Böhringer, Stefan, Bogaerts, Jonathan M.K, Achterberg, Wilco P, and Husebo, Bettina S. "Blood Pressure, Antihypertensive Medication and Neuropsychiatric Symptoms in Older People with Dementia: The COSMOS Study." *International Journal of Geriatric Psychiatry* (2020): *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 2020-08-03. Web.

Fæø, S.E., Tranvåg, O., Samdal, R. et al. The compound role of a coordinator for home-dwelling persons with dementia and their informal caregivers: qualitative study. *BMC Health Serv Res* 20, 1045 (2020).

MacNeil Vroomen JL, Kjellstadli C, Allore HG, van der Steen JT, Husebo B (2020) Reform influences location of death: Interrupted time-series analysis on older adults and persons with dementia. *PLoS ONE* 15(11): e0241132.

Wong, E. -Y.; Liao, J.M.; Etherton-Beer, C.; Baldassar, L.; Cheung, G.; Dale, C.M.; Flo, E.; Husebo, B.S.; Lay-Yee, R.; Millard, A.; Peri, K.A.; Thokala, P.; Wong, C.-H.; Chau, P. -K.; Chan, C.Y.; Chung, R. -N.; Yeoh, E.-K. Scoping Review: Intergenerational Resource Transfer and Possible Enabling Factors. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 7868.

Staats, Katrine, Grov, Ellen Karine, Husebo, Bettina S, and Tranvåg, Oscar. "Dignity and Loss of Dignity: Experiences of Older Women Living with Incurable Cancer at Home." *Health Care for Women International* Ahead-of-print. Ahead-of-print: 1-23. Web.

Gedde, Marie H, Husebo, Bettina S, Mannseth, Janne, Kjøme, Reidun L.S, Naik, Mala, and Berge, Line I. "Less Is More: The Impact of Deprescribing Psychotropic Drugs on Behavioral and Psychological Symptoms and Daily Functioning in Nursing Home Patients. Results From the Cluster-Randomized Controlled COSMOS Trial." *The American Journal of Geriatric Psychiatry* (2020): *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2020-07. Web.

Staats, Katrine, Grov, Ellen Karine, Husebo, Bettina, and Tranvåg, Oscar. "Framework for Patient and Informal Caregiver Participation in Research (PAICPAIR): Part 1." *Advances in Nursing Science* 43.2 (2020): E58-70. Web.

Achterberg, Wilco, Lautenbacher, Stefan, Husebo, Bettina, Erdal, Ane, and Herr, Keela. "Pain in Dementia." *Pain Reports* 5.1 (2020): E803. Web.

Kunz, M, Waal, M.W.M. De, Achterberg, W.P, Gimenez-Llort, L, Lobbezoo, F, Sampson, E.L, Dalen-Kok, A.H. Van, Defrin, R, Invitto, S, Konstantinovic, L, Oosterman, J.M, Petrini, L, Steen, J.T. Van Der, Strand, L.U, De Tommaso, M, Zwakhalen, S.M.G, Husebo, B.S, and Lautenbacher, S. "The Pain Assessment in Impaired Cognition Scale (PAIC15): A Multidisciplinary and International Approach to Develop and Test a Meta-tool for Pain Assessment in Impaired Cognition, Especially Dementia." *European Journal of Pain* 24.1 (2020): 192-208. Web.

Husebo, Bettina S, and Berge, Line I. "Intensive Medicine and Nursing Home Care in Times of SARS CoV-2: A Norwegian Perspective." *The American Journal of Geriatric Psychiatry* (2020): *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2020-04-22. Web.

Husebo, Bettina Sandgathe, Allore, Heather, Achterberg, Wilco, Angeles, Renira Corinne, Ballard, Clive, Bruvik, Frøydis Kristine, Fæø, Stein Erik, Gedde, Marie Hidle, Hillestad, Eirin, Jacobsen, Frode Fadnes, Kirkevold, Øyvind, Kjerstad, Egil, Kjøme, Reidun Lisbeth Skeide, Mannseth, Janne, Naik, Mala, Nouchi, Rui, Puaschitz, Nathalie, Samdal, Rune, Tranvåg, Oscar, Tzoulis, Charalampos, Vahia, Ipsit Vihang, Vislapuu, Maarja, and Berge, Line Iden. "LIVE@Home.Path—innovating the Clinical Pathway for Home-dwelling People with Dementia and Their Caregivers: Study Protocol for a Mixed-method, Stepped-wedge, Randomized Controlled Trial." *Trials* 21.1 (2020): 1-16. Web.

Karen Sverdrup, Sverre Bergh, Geir Selbæk, J rat Såltyt Benth, Irene M. Røen, Bettina Husebo & Gro G. Tangen Trajectories of physical performance in nursing home residents with dementia *Aging Clinical and Experimental Research*, 14 February 2020

Camilla Kjellstadli, Heather Allore, Bettina S Husebo, Elisabeth Flo, Hogne Sandvik, Steinar Hunskaar General practitioners' provision of end-of-life care and associations with dying at home: a registry-based longitudinal study *Family Practice*, 29 January 2020.

Bettina S. Husebo, Hannah L. Heintz, Line I. Berge, Praise Owoyemi, Aniga T. Rahman and Ipsit V. Vahia Sensing Technology to Monitor Behavioral and Psychological Symptoms and to Assess Treatment Response in People With Dementia. A Systematic Review *Frontiers in pharmacology*. 04 February 2020

Stein Erik Fæø, Frøydis Kristine Bruvik, Oscar Tranvåg, Bettina S Husebo Home-dwelling persons with dementia's perception on care support: Qualitative study *Nursing ethics* 2020, 27 January 2020.

Erika Ito, Line IdenBerge, Bettina S.Husebo, Rui Nouchi, Reidun K.N.M.Sandvik. The Negative Impact of Psychotropic Drug Use on Quality of Life in Nursing Home Patients at Different Stages of Dementia: Cross-Sectional Analyses from the COSMOS Trial *Journal of the American Medical Directors Association*, 24 May 2020.

Siren Eriksen, Ellen Karine Grov, Bjørn Lichtwarck, Ingunn Holmefoss, Kjell Bøhn, Christian Myrstad, Geir Selbæk, Bettina Husebo. Behandling, omsorg og pleie for døende sykehjemspasienter med covid-19 *Tidsskriftet Den norske legeforening*. 23. april 2020.

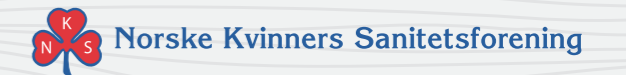
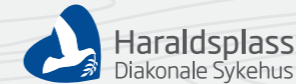
Shunta Wagatsuma, Taizo Yamaguchi, Line I. Berge, Bettina Husebo, Torstein F. Habiger, Rui Nouchi, Renira C. Angeles, How, Why and Where it Hurts—Breaking Down Pain Syndrome Among Nursing Home Patients With Dementia: A Cross-Sectional Analysis of the COSMOS Trial, *Pain Management Nursing*, 2021

Marie H. Gedde, Bettina S. Husebo, Ane Erdal, Nathalie G. Puaschitz, Maarja Vislapuu, Renira C. Angeles & Line I. Berge (2021) Access to and interest in assistive technology for home-dwelling people with dementia during the COVID-19 pandemic (PAN.DEM), *International Review of Psychiatry*

## SAMARBEIDSPARTNERE COLLABORATORS



HelseDirektoratet



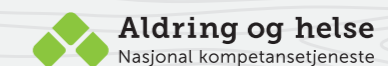
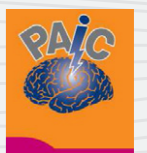
Universiteit Leiden




BERGEN KOMMUNE



UiO : Universitetet i Oslo





## SENTER FOR ALDERS- OG SYKEHJEMSMEDISIN

Institutt for global helse og samfunnsmedisin


Universitetet i Bergen


CENTRE FOR ELDERLY AND NURSING HOME MEDICINE


Department of Global Public Health and Primary Care

University of Bergen, Norway

 Alrek Helseklynge,  
Årstadveien 17

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

 Bettina.Husebo@uib.no

 +47 55 58 61 00

 @lgsSEFAS\_UiB

 [uib.no/sefas](http://uib.no/sefas)