



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

 **AFS**
FORSKNINGSSENTER

Hva skjer'a?

Sverre Bergh, forskningsleder

Disposisjon

- Karen Sverdrup og kollegaer: **Exploring life-space in the nursing home. An observational longitudinal study**
- Vegard Skirbekk og kollegaer: **Preferred life expectancy and the association with hypothetical adverse life scenarios among Norwegians aged 60**
- K. Schmudderich og kollegaer: **Relationship between the severity of agitation and quality of life in residents with dementia living in German nursing homes - a secondary data analysis**

RESEARCH

Open Access

Exploring life-space in the nursing home. An observational longitudinal study



Karen Sverdrup^{1,2,3*}, Sverre Bergh^{1,4}, Geir Selbæk^{1,2,5}, Jūratė Šaltytė Benth^{4,6,7}, Bettina Husebø^{8,9}, Irene Mari Røen¹⁰, Pernille Thingstad¹¹ and Gro Gujord Tangen^{1,2}

Bakgrunn og metode

- Ønske om å se på hvordan personer med demens samhandler med sitt miljø, hvordan beveger de seg
- 583 sykehjemsbeboere med demens fulgt i 36 mnd fra innleggelse på sykehjem
- Samlet inn data på kognisjon, somatisk sykdom, smerte, nevropsykiatriske symptomer og sykehjemsenheter

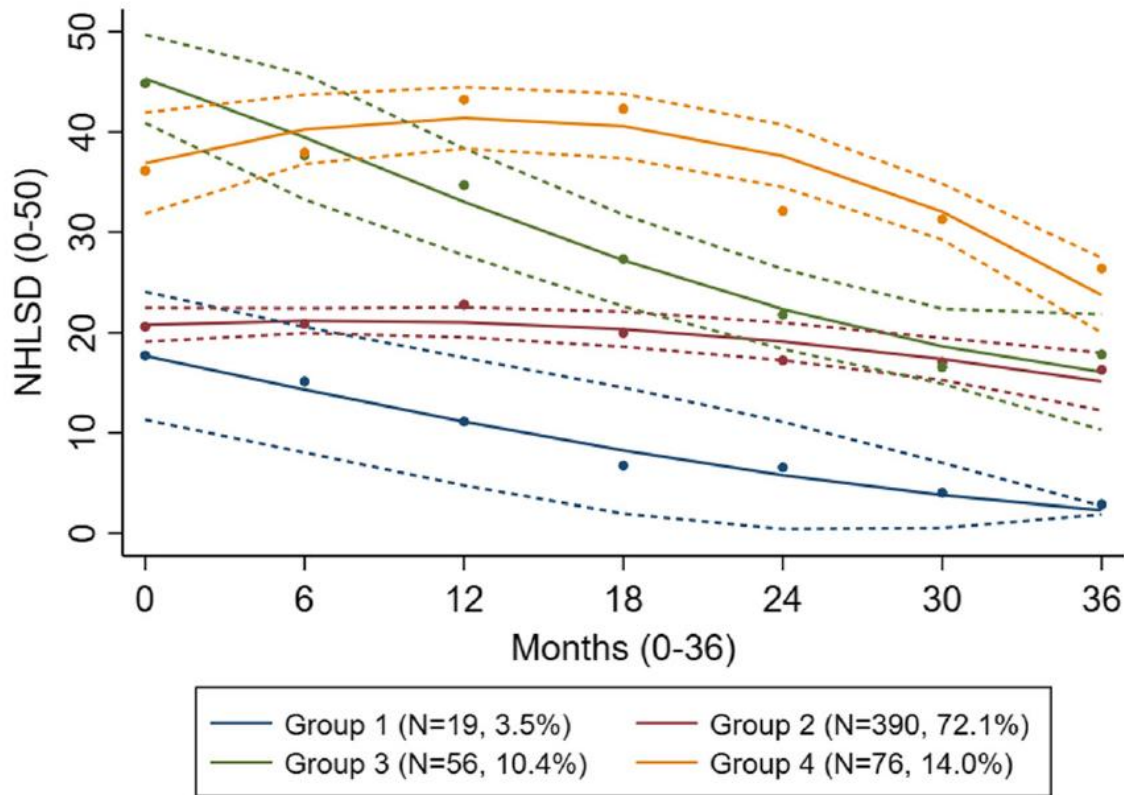


Fig. 2 Estimated life-space trajectories ($N = 541$). NHLSD: Nursing Home Life-Space Diameter (0–50)

Hva var assosiert med stort/vide bevegelsesrom?

- Yngre
- Bedre fysisk funksjon
- Færre medisiner
- Mindre alvorlig demens
- Mer agitasjon
- God somatisk helse
- Mindre apati
- Bo i mindre enheter

RESEARCH PAPER

Preferred life expectancy and the association with hypothetical adverse life scenarios among Norwegians aged 60+

VEGARD SKIRBEKK^{1,2,3,5}, ELLEN MELBY LANGBALLE³, BJØRN HEINE STRAND^{1,4,3}

¹Norwegian Institute of Public Health, Oslo 0213, Norway

²Columbia University Medical Center, New York 10032-3784, USA

³Norwegian National Advisory Unit on Ageing and Health, Vestfold Hospital Trust, Tønsberg, Norway

⁴Department of Geriatric Medicine, Oslo University Hospital, Oslo, Norway

⁵University of Oslo, Forskningsveien 3A, 0373 Oslo, Norway

Bakgrunn og metode

- Hvor lenge ønsker vi å leve?
- Hvor lenge ønsker vi å leve om vi får en bestemt sykdom?
- 825 deltakere, befolkningsundersøkelse i Oppland (NORSE)
- Intervjuet av sykepleierstudenter ved NTNU Gjøvik
- Bedt om å vurdere hvordan fem sykdommer/situasjoner vil påvirke ønsket lengde på livet

174. Hvordan vil følgende situasjoner påvirket ditt ønske om å leve lenger når du er gammel?

Ett kryss for hvert	Stor negativ påvirkning	Moderat negativ påvirkning	Nøytral	Moderat positiv påvirkning	Stor positiv påvirkning
a. Ektefelle gått bort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Du har blitt en byrde for samfunnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Du får demens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Du har blitt finansielt fattig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Du føler deg ensom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Du har fått barnebarn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Du har kronisk smerte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resultater

- Gjennomsnittlig ønsket livslengde – 91,4 år
- Eldre deltakere oppgav høyere ønsket livslengde

Table 3. Negative impact on PLE in adverse scenarios, such as having dementia, loss of spouse, being a burden, poor or lonely, or having chronic pain. Odds ratios (OR) estimated in logistic regression, adjusted by sex and age. All results are calibrated to reflect Oppland County regarding distribution of respondents according to age, sex and education.

	(a) You are diagnosed with dementia (<i>N</i> = 784)	(b) Your spouse dies (<i>N</i> = 599) ^a	(c) You have become a burden to society (<i>N</i> = 787)	(d) You have become financially poor (<i>N</i> = 781)	(e) You feel lonely (<i>N</i> = 783)	(f) You have chronic pain (<i>N</i> = 280) ^b
Substantial or some negative impact on PLE, % (95% CI)	89% (86, 91)	62% (58, 66)	71% (68, 75)	56% (53, 60)	66% (62, 69)	85% (80, 89)

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Relationship between the severity of agitation and quality of life in residents with dementia living in German nursing homes - a secondary data analysis



Kathrin Schmüdderich^{1,2*}, Daniela Holle³, Armin Ströbel^{1,4}, Bernhard Holle^{1,2} and Rebecca Palm^{1,2}

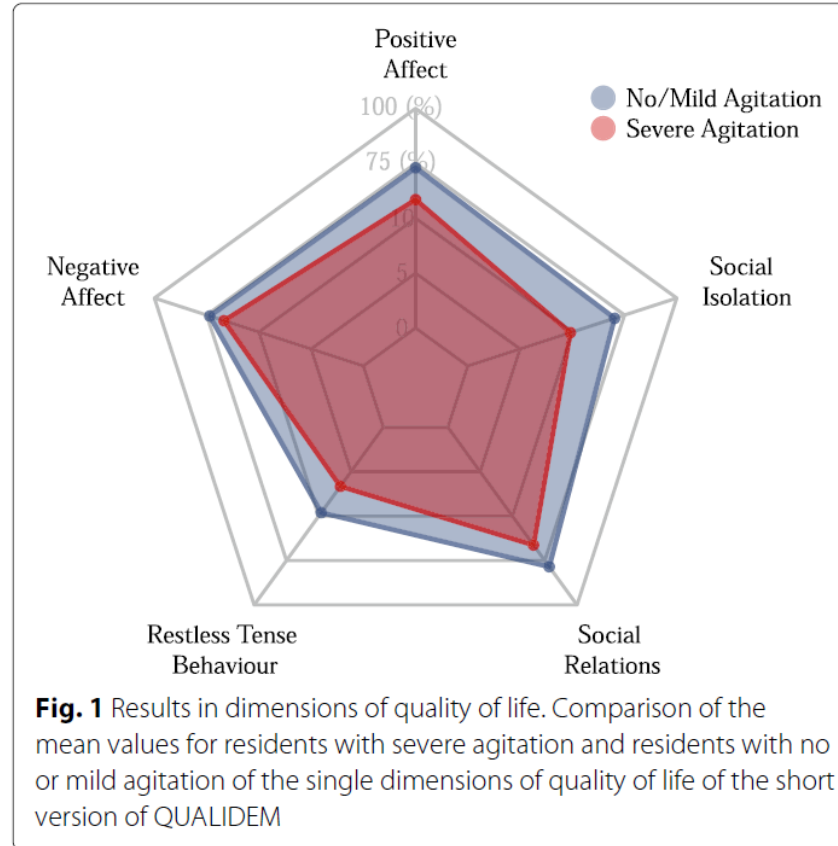
Bakgrunn og metode

- Det mangler kunnskap om agitasjon på sykehjem og sammenhengen med livskvalitet
- 1947 beboere på 66 tyske sykehjem
- Agitasjon definert som itemene agitasjon/aggresjon, irritabilitet, manglende hemninger på NPI-Q
 - Deltakeren klassifisert som med alvorlig agitasjon hvis «alvorlig» på minst en av itemene
 - To deltaker uten agitasjon/med mild agitasjon per deltaker med alvorlig agitasjon
- Livskvalitet undersøkt med QUALIDEM skjemaet
 - 18 påstander, kategorisert i seks underskalaer
 - Skåret *aldri – sjeldent – noen ganger – hyppig*, høyere skår betyr bedre livskvalitet

QUALIDEM – basert på observasjoner

- Positive følelser (Positive affect)
 - Er glad, setter pris på ting i dagliglivet, smiler, er i godt humør (eks.)
- Urolig anspent atferd (Restless tense behavior)
 - Gjør urolige bevegelser, er rastløs, er anspent (eks.)
- Sosial isolasjon (Social isolation)
 - Er avvist av andre beboere, roper/påkaller hjelp (eks.)
- Sosiale relasjoner (Social relationships)
 - Har kontakt med andre beboere, tar vare på andre beboere (eks.)

Resultater



RAiN

PRACTIC

