



Senter for aldersforskning i Tromsø

Årsmelding 2005



Innholdsfortegnelse

ALDERSFORSKNING I TROMSØ – 2005	2
STYRINGSGRUPPEN TIL SENTER FOR ALDERSFORSKNING I TROMSØ	3
SENTER FOR ALDERSFORSKNING I TROMSØ.....	4
AVLAGTE HOVEDFAGSOPPGAVER 2005	5
AVLAGTE DOKTORGRADER 2005	5
DEN ÅTTENDE NASJONALE KONFERANSEN OM ELDRE.....	6
RAPPORTER FRA FORSKNINGSPROSJEKTENE:.....	7
STYRKING AV TVERRFAGLIG REHABILITERINGSFORSKNING I HELSE NORD.....	7
ET FORSTÅENDE PERSPEKTIV PÅ PERSONER MED HJERNESLAG OG APRAKSI – EN PRAKSISSTUDIE.....	9
Å VENTE PÅ SYKEHJEMSPASS	11
IMPLEMENTERING AV GODE RUTINER OG OPPFØLGING AV SYKEHJEMSPASIENTER MED NEDSATT HØRSEL	13
OPTIMALISERING AV KREFTDIAGNOSTIKK, KREFTBEHANDLING OG KREFTOPPFØLGING I ALLMENNPRAKSIS	15
EPIDURAL SACRAL INJECTION STUDY. EFFECT OF VOLUME AND TRIAMCINOLONE ON CHRONIC LUMBOSACRAL RADICULOPATHY? DOUBLE BLIND MULTICENTRE RANDOMISED PLACEBO- CONTROLLED TRIAL.....	17
PTH, KALKINNTAK OG BLODTRYKK HOS ELDRE I TROMSØ 5	19
EFFEKT AV NÆRINGSDRIKK-INTERVENSJON VED UNDERERNÆRING HOS ELDRE SYKEHUSPASIENTER	20
KVALITETSINDIKATOR RELEVANT FOR BEHANDLINGEN AV SYKE ELDRE.....	21
COLD ACTIVATED THROMBOGENESIS IN ELDERLY MICE	23
GAMMEL FRAMTID: OPPFATNINGER AV ØKONOMI OG FRAMTIDENS ALDERDOM	24
NYE ELDRE – ULIKE ÅRSAKER TIL PENSJONERING	26
CELLULAR AND TISSUE ACCUMULATION OF WASTE SUBSTANCES AS A CLUE TO THE AGEING PROCESS	28
HØRSELSTAP HOS ELDRE BEBOERE I SYKEHJEM.....	30
ELDRE MENN OG TESTOSTERON.....	33
STUDENTPROSJEKTER:	36
HVLKE ERFARINGER LEGGER SYKEPLEIERE TIL GRUNN FOR BEHOV FOR KOMPETANSEHEVING INNEN FAGFELTET DEMENS OG ALDERSPSYKIATRI?.....	36
MED OMSORG FOR HVER KRONE.....	38
PROSJEKTER TILDELT MIDLER FOR OPPSTART I 2006:	39

Aldersforskning i Tromsø – 2005

Hovedformålet med å danne et Senter for aldersforskning i Tromsø var å stimulere til utvikling av faget geriatri. Dessverre står faget geriatri relativt svakt i Norge, og rekruttering til spesialiteten går tregt. Det er en klar erkjennelse at for å utvikle et slikt fagområde, er forskning helt vesentlig. Unge mennesker må "fanges" i faget på et tidlig tidspunkt, og de utfordringer og oppgaver som ligger der må synliggjøres og presenteres på en interessant og inspirerende måte. Det er derfor viktig å begynne med studentene!

Den nye styringsgruppen som overtok fra sommeren har sett det som særlig viktig å bidra til dette. Det er derfor truffet vedtak om å utdele forskningsmidler til studenter som vil vinkle sine hovedoppgaver inn mot aldring og eldre. Samtidig må både nye og etablerte forskere fortsatt få muligheter for å gjennomføre forskningsprosjekter innen aldring og rehabilitering. For å sikre rekrutteringen innen feltene er det ønskelig at prosjektene leder fram til produksjon av doktorgrader og forskere med interesse for fagområdene til Senter for aldersforskning i Tromsø.

Forholdene i Tromsø

I Tromsø ligger forholdene nå godt til rette for geriatriisk, tverrfaglig forskning. I tillegg til Universitetet har vi et levende geriatriisk klinisk miljø, undervisningssykehjemmet og Høgskolen. Det er også kjent at det er uro innen eldreomsorgen i Tromsø kommune, og her ligger det klart til rette for samarbeid, prosjekter og forskning!

Ved geriatriisk avdeling er tid og ressurser til forskning styrket i 2005, og det foreligger optimistiske fremtidsplaner om utbygging og nybygging av geriatriisk avdeling med forskningsarealer. Mange av oss håper på å få etablert et "loft" for forskning etter modell av Ullevål. Vi savner imidlertid sårt en professor i faget.

Det er tilfredsstillende lokaler for forskningsaktiviteter i "Forskningsparken" hvor også Administrasjonen holder til med daglig leder.

Tilknytningen til Helse-Nord

SAT er et av 6 forskningområder under Helse-Nord. I tillegg til geriatri-gerontologi, skal senteret bevilge penger til forskning om samhandling mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, og til forskning om rehabilitering. Dette har vært ivarettatt under årets arbeide. Det er viktig å presisere at for å komme i betraktning, må alle prosjekter ha en tilknytning til Helse-Nord. Ikke alle søkere har vært klar over dette. Gode prosjekter er på dette grunnlaget blitt avvist.

Evaluerings.

I 2005 har SAT vært gjenstand for ekstern evaluering. Når denne rapporten går i trykken, er resultatet av dette ennå ikke kjent, og vi vet heller ikke om det får noen konsekvenser for organisering eller drift.

Informasjon og konferanse

Det er et prinsipp at resultatene av forskningen skal bekjentgjøres og nå best mulig ut til et bredt publikum. Det er dette som er bakgrunnen for at det avholdes en konferanse hvert år, som også i 2005 ble meget vellykket, med temaene benskjørhet og fysisk aktivitet.

Det er mitt inntrykk at SAT er inne i et godt spor, og at muligheten for videre utvikling er gode!

Sigurd Sparr
Styreleder

Styringsgruppen til Senter for aldersforskning i Tromsø

I 2005 har styringsgruppen til Senter for aldersforskning i Tromsø (SAT) hatt følgende sammensetning:

1. Sigurd Sparr, avdelingssoverlege, Geriatrisk avdeling, UNN. Leder (Arne Nordøy var leder til og med 30.06.05).
2. Ketil Norman, førsteamanuensis, Avd. for sykepleie og helsefag, UiTø. Nestleder (Cathrine Arntzen var nestleder til og med 30.06.05).
3. Ivar Aaraas, førsteamanuensis, Institutt for samfunnsmedisin, UiTø.
4. Audny Anke, avdelingsoverlege, Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering, UNN.
5. Anne Helen Hansen, kommuneoverlege, Tromsø kommune.
6. Georges Midre, professor, Samfunnsvitenskapelig fakultet, UiTø.
7. Mette Lourcing, overlege i geriatri, Helgeland sentralsykehus.
8. Aud-Mari Sohini Fjelltun, stipendiat, ansattes representant (overtok for Astrid Musland fungerte den 30.06.05).
9. Bjørnar Østgård, leder Troms fylkeseldreråd og leder Tromsø eldreråd, eldrerepresentant.

Pål Vegar Storeheier, daglig leder for SAT, har vært sekretær for styringsgruppen.

Grethe Hoel har møtt som observatør fra TTO Nord.

Kirsti Hagen har møtt som observatør fra Undervisningssykehjemmet i Tromsø.

Vara:

Aud Overå Fyhn – (for 9)

Senter for aldersforskning i Tromsø

Senter for aldersforskning i Tromsø (SAT) ble etablert for å stimulere fagfeltet geriatri og den tverrfaglige aldersforskningen i Tromsø. SAT er i dag ett av seks forskningsprogram under Helse Nord RHF og hadde ved årsskiftet vært i drift som eget senter i seks år. Senteret får sin bevilgning fra Helse Nord RHF og tildelingen for 2005 var på 6 millioner kroner. Sammen med overførte midler fra 2004 utgjorde budsjettet til SAT 7,5 millioner kroner i 2005. SAT har i store deler av 2005 hatt ansvar for tre fagområder: Forskning om eldre, samhandling med primærhelsetjenesten og rehabilitering. Fagområdet samhandling med primærhelsetjenesten ble i Universitetssamarbeidmøte den 12.09.05 foreslått tatt ut av SAT.

Styringsgruppen til SAT har i 2005 gjennomgått noen vesentlige endringer: (i) Sigurd Sparr har overtatt rollen som leder av gruppen etter Arne Nordøy, (ii) Ketil Normann har erstattet Cathrine Arntzen som nestleder og (iii) Aud-Mari Sohini Fjelltnun har erstattet Astrid Musland som de ansattes representant. I tillegg har (iv) styringsgruppen blitt redusert fra ti til ni medlemmer som en følge av at Nordøy gikk ut av gruppen. Samtlige medlemmer i styringsgruppen har ivarett sine funksjoner uten noen form for møtegodtgjørelse eller annen form for kompensasjon.

Senter for aldersforskning i Tromsø flyttet våren 2005 fra Teorifagbygget (ved Universitetet i Tromsø) til Forskningsparken (område A2 i "grønn-bygget"). Her disponerer senteret fem kontorer og deler møterom og kopirom med VINN.

I 2005 mottok 18 forskningsprosjekter økonomisk og praktisk støtte fra SAT (se rapporter lenger bak i årsmeldingen). Hovedtyngden av de forskerne som mottok midler fra SAT tilhørte miljøer ved UNN og UiTø. I tillegg ble to masterstudenter tildelt studentstipend. Tre doktorander finansiert av SAT forsvarte avhandlingene sine i 2005 (Hege Gjertsen, Trine Medby Fosslund og Dmitri Svistounov), og en hovedfagsstudent forsvarte hovedfagsoppgaven sin (Marianne Løkke).

Ser man på viljen til å planlegge forskning innen SAT sine fagområder ser det ut til at denne er tiltagende. Det ble for 2006 søkt om 8,4 millioner kroner innen fagområdet aldersforskning (14 søknader), 2,9 millioner kroner innen fagområdet rehabilitering (6 søknader) og 2,7 millioner kroner innen fagområdet samhandling med primærhelsetjenesten (5 søknader). For alle områdene var det en økning i både antall søknader og omsøkt beløp sammenlignet med tidligere år.

Den åttende nasjonale konferansen om eldre ble i 2005 arrangert i samarbeid med Universitetsykehuset Nord-Norge, Universitetet i Tromsø, Høgskolen i Tromsø og USH Tromsø. Konferansen hadde fokus på temaet: "Beinskjørhet, brudd generelle effekter av fysisk aktivitet hos eldre" (se eget kapittel). Videre arrangerte SAT "Forum for aldersforskning" som er en flerfaglig seminarserie på tvers av faggrupper hvor aktuell forskning om eldre innen alle fagretninger presenteres.

Peter Hjort-prisen ble i år tildelt avdelingsoverlege ved Geriatrisk avdeling, UNN, Sigurd Sparr. Prisen ble utdelt av Peter Hjort selv, som i sin tale vektla at Sparr har gjort en fremragende innsats for utviklingen av det geriatriiske tjenestetilbudet i Nord-Norge og med stor styrke kjempet de eldres sak.

Nettsidene til SAT har adressen: <http://uit.no/172/> og er et viktig instrument for å formidle informasjon om de ulike forskningsprosjektene som støttes av senteret. I 2005 ga SAT også ut fem Nyhetsbrev i fellesskap med USH Tromsø. Formålet med denne felles utgivelsen er å spre informasjon om hva som foregår av forskning, prosjektarbeid og fagutvikling ved begge enhetene. Nyhetsbrevet sendes ut i et opplag på ca 700 til forskere, helsepersonell og andre interesserte. Samtlige Nyhetsbrev kan lastes ned på: <http://uit.no/172/6571/>.

Pål Vegar Storeheier
Daglig leder

Avlagte hovedfagsoppgaver 2005

Marianne Løkke

Kropp og rom. En tilnærming til slagpasienter med skyveproblem.

Avlagte doktorgrader 2005

Trine Medby Fossland

Livsløp i endring. En sosiologisk studie av ulike grupper eldres fortellinger om sine liv.

Hege Gjertsen

Tap av ektefelle i eldre år. Sorg og mestring – en sosiologisk analyse.

Dmitri Svistounov

The uptake and processing of advanced glycation end-products by the liver reticuloendothelial system - implications for pathophysiology and aging.

Den åttende nasjonale konferansen om eldre

Den 21. og 22. november 2005 arrangerte Senter for aldersforskning i Tromsø den syvende nasjonale konferansen om eldre i Tromsø. Temaet for konferansen i 2004 var: "Beinskjørhet, brudd generelle effekter av fysisk aktivitet hos eldre".

Av 11 foredragsholdere var 4 representanter for fagmiljøene i og rundt Tromsø. I tillegg var det foredragsholdere fra Aker Universitetssykehus, Høgskolen i Agder, Nasjonalt folkehelseinstitutt, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, Osteoporoseklinikken, St. Olavs hospital, Universitetet i Oslo og Univeritetssjukhuset MAS (Sverige).

Konferansen var dette året et faglig samarbeid mellom Senter for aldersforskning i Tromsø, Høgskolen i Tromsø, Undervisningssykehjemmet i Tromsø, Universitet i Tromsø og Universitetssykehuset Nord-Norge. SAT hadde det økonomiske ansvaret for konferansen.

Målgruppen for konferansen var forskere, universitets- og høgskolepersonell, andre som underviser i aldring og eldreomsorg, personell i eldreomsorgen, studenter på alle nivå, politikere og de eldre selv. Det var i overkant av 100 påmeldte deltakere på konferansen i 2005 og vi fikk mange gode tilbakemeldinger etter endt konferanse.

Konferansen ble godkjent av:

- Den norske lægeforeningen som kurs innen spesialitetene allmennmedisin (12 poeng) og geriatri (12 timer).
- Norsk sykepleierforbund som meritterende for godkjenning til klinisk spesialitet i sykepleie/spesialsykepleie med totalt 10 timer.
- Norsk ergoterapeutforbund som spesialistspesifikt kurs meritterende til ergoterapeutspesialist i allmennhelse og eldres helse med 13 timer.

Mer informasjon om konferansen finnes på: <http://uit.no/172/6578/>

Konferansekomiteen bestod i 2005 av:

Pål Vegar Storeheier (leder) – Senter for aldersforskning

Ragnar Joakimsen – Hjertemedisinsk avdeling, UNN

Nina Emaus – Universitetet i Tromsø

Sigurd Sparr – Geriatrisk avdeling, UNN

Rapporter fra forskningsprosjektene:

Styrking av tverrfaglig rehabiliteringsforskning i Helse Nord

Prosjektansvarlig:

Audny Anke

Avdelingsoverlege dr.med.,
Postadresse: Avd. for fysikalsk medisin og rehabilitering,
UNN, postboks 1, 9038 Tromsø
Tlf: 77 62 80 41 (eksp.)
E-post: audny.anke@unn.no

Veiledere:

Audny Anke.
Cecilie Røe, overlege dr.med., Avd. for fysikalsk medisin og rehabilitering, Ullevål Universitetssykehus.
Aage Indahl, overlege dr. med, Spesialsykehuset for rehabilitering, Stavern, Rikshospitalet HF.

Prosjektmedarbeidere:

Terese Fors fra 010904
Elin Damsgård

Finansiering:

SAT
Helse og Rehabilitering

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Det er behov for å styrke rehabiliteringsforskningen i Nord-Norge. Det var primo 2004 ingen aktiv forskningsvirksomhet i fagområdet fysikalsk medisin og rehabilitering ved UNN.

Prosjektets hovedmål:

Planlegge og igangsette forskningsprosjekter av tilstrekkelig kvalitet for 2-3 doktorgradsarbeider. Utvikle nettverk.

Materiale og metode:

To prospektive kliniske studier knyttet til pasienter som henvises til Nakke- og ryggpoliklinikken.

Foreløpige resultater:

Utarbeidet protokoll for doktorgradsprosjekt for Terese Fors i samarbeid med Klinisk Forskningscenter UNN. Protokollen for prosjekt: "Motivasjon for aktiv mestring hos pasienter med rygg- og muskelskjelettplager. En randomisert multisenterstudie av effekten av to typer behandling for ryggplager. Har pasientens motivasjonsstatus betydning for behandlingsresultatet?" var ferdig utarbeidet 01.05.05.

Sykepleier og doktorgradsstipendiat Elin Damsgård fikk fra 010105 midler fra Helse og Rehabilitering for prosjektet "Smerteprovokasjon ved muskelbruk hos pasienter med muskel-skjelettsmerter", og har som hovedveileder overlege dr. med Cecilie Røe, mens Audny Anke er biveileder.

Prosjektene er akseptert av Regional komite for medisinsk forskningsetikk og Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste. Spørre- og registreringsskjemaer ferdigstilte og operasjonaliserte, og det er i samarbeid med Klinisk Forskningscenter klargjort en database. Det har i prosjektperioden vært løpende kontakt med nevrokirurgisk avdeling som har en database for ryggopererte pasienter, og vi har tilstrebet at sentrale variabler skal kunne være sammenlignbare.

Fra 0109005 er kartleggingsdelen av prosjektet startet ved innsamling av data fra polikliniske pasienter på Fysikalsk medisinsk poliklinikk/ Nakke- og ryggpoliklinikken, UNN. I den delen av prosjektet er datainnsamlingen for de to doktorgradsprosjektene koordinert.

I Terese Fors doktorgradsarbeid inngår videre en randomisert kontrollert multisenterstudie, som skal gjøres i samarbeid med Spesialsykehuset for rehabilitering, avd. Stavern, Rikshospitalet HF. Det gjenstår noe avklaring før den praktiske gjennomføringen med grupper kan iverksettes.

Når det gjelder øvrig igangsatt forskningsaktivitet ved Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering må nevnes Trond Iversens prosjekt: "Epidural sacral injection study. Effect of volume and triamcinolone on chronic lumbosacral radiculopathy? Double blind multicentre randomised placebo-controlled trial." Hovedveileder er professor Tor Ingebrigtsen, Nevrokirurgisk avdeling, UNN.

Avdelingen er involvert i ytterligere 2 multisenterstudier.

Samarbeidspartnere:

Dr.med Cecilie Røe, Avd. for fysikalsk medisin og rehabilitering, Ullevål US.

Dr.med. Aage Indahl, Spesialsykehuset for rehabilitering, avd. Stavern, RH.

Nevrokirurgisk avdeling, UNN.

Et forstående perspektiv på personer med hjerneslag og apraksi – en praksisstudie

Prosjektansvarlig:

Cathrine Arntzen

Avdeling for sykepleie og helsefag
Universitetet i Tromsø
9037 Tromsø
Telefon: 776 26216
E-post: cathrinea@fagmed.uit.no

Veiledere:

Førsteamanuensis Ingunn Elstad v/ Avdeling for Sykepleie og helsefag, UiTø
Seniorforsker Tove Borg v/ Hammel Neurocenter, Danmark

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Prosjektet ønsker å rette søkelys på personer som har vanskeligheter med å igangsette og gjennomføre daglige aktiviteter (ADL) som følge av hjerneslag. Studien tar sikte på å få en større innsikt rundt fenomenet apraksi- slik utfallet fremtrer hos pasientene i konkrete hverdagsaktiviteter. En side ved prosjektet er å få fram hvordan pasienter, gjennom rehabiliteringsforløpet, opplever og erfarer apraksivanskene og sin endrede livssituasjon. Videre har prosjektet til hensikt å utforske samhandlingsprosesser mellom pasient og ergoterapeut, for å identifisere og reflektere rundt aspekter ved ADL-situasjonen som kan ha særskilt betydning for pasientens handlingskompetanse og fremgang i rehabiliteringsprosessen.

Prosjektets hovedmål:

Doktorgradsavhandlingen tar sikte på fremme forståelsen av fenomenet apraksi ved å ta utgangspunkt i to overordnede perspektiver: pasient- og pårørendeperspektivet på den ene siden og et prosessanalytisk perspektiv på samhandlingssituasjoner på den andre siden.

Prosjektets delmål:

- 1) Å reflektere rundt apraksibegrepet og bidra til økt innsikt i sider ved apraksi som fenomen.
- 2) Å fange opp hvordan apraksien oppleves og erfares av pasientene selv og deres nærmeste pårørende.
- 3) Å fange opp hvordan pasientens apraktiske vansker og deres egne erfaringer endres over tid i rehabiliteringsforløpet, samt analysere ulike forhold som kan ha betydning for disse endringene.
- 4) Å bidra til å utvikle kunnskap om hvordan dagliglivets naturlige situasjoner kan anvendes terapeutisk.

Materiale og metode:

I denne kvalitative studien følges forløpet til seks-åtte pasienter med akutt hjerneslag fra de er innlagt ved en tverrfaglig døgner rehabiliteringsavdeling og inntil ½- 1 år etter utskrivelse. Studien baserer seg på et strategisk utvalg. Det som kjennetegner pasientene er at de trenger litt, moderat eller omfattende assistanse for å ivareta ADL-aktiviteter, primært på grunn av apraksi.

Prosjektets empiriske materiale består av flere deler. Da jeg ønsker å ta utgangspunkt i observasjon av samspill i konkrete ADL-situasjoner anvendes videoanalyse. Samspillet mellom ergoterapeut og pasient fanger jeg opp ved å velge ut noen ADL-situasjoner som anvendes terapeutisk. For å få inn prosessperspektivet velger jeg å filme ADL- situasjoner i tre-fire

tidsavgrensede faser.

Materialet baserer seg også på intervju med behandlende ergoterapeut. Videre er det foretatt dybdeintervju med pasient og pårørende i ulike faser av rehabiliteringsprosessen. Intervjuene tas opp på bånd og transkriberes så nøyaktig som mulig.

Foreløpige resultater:

Feltarbeidet nærmer seg avslutning og analysearbeidet er godt i gang.
Jeg er i rute i forhold til oppsatt fremdriftsplan.

Kurs og komferanser:

Har deltatt på og presentert på Norsk fagkongress i ergoterapi på Lillehammer. Deltatt på PhD kurs i Danmark om rehabilitering og et PhD kurs v/ Senter for Profesjonsstudier i Oslo om tema "Sensibilitet og kunnskap: Helsefagenes filosofi og vitenskapsteori". Jeg er ferdig med den obligatoriske opplæringsdelen.

Samarbeidspartnere:

Samarbeidet med Kirsten Tham og hennes doktorgradsgruppe ved Det Karolinska instituttet i Sverige.

Opprettet samarbeid med Tove Borg ved Forskningscenteret: Sundhed, Menneske og Kultur, Århus Universitet.

Tatt initiativ til danne et fagforum for ergoterapeuter i Tromsø som er opptatt fagutvikling og forskning.

Å vente på sykehjemsplass

Prosjektansvarlig:

Aud – Mari Sohini Fjelltun

Senter for aldersforskning, Forskningsparken, 9294 Tromsø

Tlf: 776 46941

E-post: aud.mari.fjelltun@fagmed.uit.no

Veiledere:

Ketil Normann og Nils Henriksen, som begge er førsteamanuensis ved ASH, Universitetet i Tromsø

Finansiering:

Senter for aldersforskning

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Tromsø kommune har lange sykehjemskøer. Jeg vil se på ulike aspekter ved det å vente på sykehjemsplass. Hovedproblemstilling: ”Hvordan er livsbetingelsene, og hva kjennetegner de eldre som venter på sykehjemsplass i Tromsø kommune, og hvordan har deres nærmeste pårørende det?”

Prosjektets hovedmål:

Gjennomføre en systematisk kartlegging av ulike sider ved det å vente på sykehjemsplass i Tromsø kommune. Dokumentere hvordan livsbetingelsene er for de syke som venter på plass og for deres nærmeste pårørende.

Prosjektets delmål:

Belyse situasjonen med utskrivningsklare pasienter på Universitetssykehuset i Nord-Norge. Finne ut hvem som i praksis blir prioritert til ledige faste sykehjemsplasser i Tromsø kommune.

Materiale og metode:

Jeg har gjennomført mye av datainnsamlingen. Har fått inn spørreskjemaer fra pårørende til dem som venter på sykehjemsplass, samt fra hjemmetjenesten. Jeg har også fått inn spørreskjemaene fra Kroken sykehjem. Jeg har gjennomført de planlagte intervjuene med nærmeste pårørende til femten pasienter som venter på plass og med deres kontaktsykepleier (eller en annen som kjente pasienten godt) i hjemmetjenesten. Intervjuene er transkribert.

Jeg er nå startet med analysearbeidet i forhold til de innsamlede data og planleggingen av de første artiklene. I tillegg har jeg startet utfyllingen av spørreskjemaer i forhold til alle tildelinger av faste sykehjemsplasser i 2006.

Foreløpige resultater:

Det er for tidlig i prosessen til å presentere noen resultater, men det er et veldig spennende og interessant datamateriale jeg er i gang med å analysere nå. Svarprosenten ble brukbar, - ca 68 % på spørreskjemaene til pårørende og hjemmetjenesten. På sykehjemmet ble den 74 %.

Kurs og konferanser:

Jeg har deltatt på tre PhD-kurs ved Universitetet i Tromsø. Det ene ble arrangert av Avdeling for Sykepleie og Helsefag, og temaet var sykepleie og etikk. Jeg skrev et essay som ble

godkjent i tilknytning til dette kurset. De to andre PhD-kursene ble arrangert av SV-fakultetet. Temaet for dem var vitenskapsteori med etikk. Mitt essay i tilknytning til disse kursene ble også godkjent, og jeg har dermed fått godkjent 20 studiepoeng i 2005.

Jeg deltok på Undervisningssykehjemmets vårkonferanse i Tromsø 15. mars, og på Senter for aldersforsknings konferanse i Tromsø 21. og 22. november. Jeg har også deltatt på en internasjonal konferanse i Trondheim 27. – 29. juni. Denne ble arrangert av IAHSa. Den handlet om eldreomsorg og utfordring i forhold til dette over hele kloden.

Samarbeidspartnere: Avdelingsoverlege Sigurd Sparr, geriatrik avdeling, UNN.

Implementering av gode rutiner og oppfølging av sykehjemspasienter med nedsatt hørsel

Prosjektansvarlig:

Kirsti Hagen

Kroken sykehjem / Undervisningssykehjemmet, Jadevn 69, 9022
Krokelvdalen

Tlf: 776 72850

E-post: kirsti.hagen@tromso.kommune.no eller uspkrok@start.no

Veileder:

Pål Vegar Storeheier, Senter for aldersforskning i Tromsø

Prosjektmedarbeider:

sykepleier Merethe H. Markussen

Finansiering:

Senter for Aldersforskning i Tromsø – kr. 70 000

Bakgrunn/ Problemstillinger:

- Risikoen for hørselssvekkelse øker med alderen.
- Over 70% av de over 80 har hørselssvekkelse.
- Eldre i sykehjem har generelt sett dårligere hørsel enn hjemmeboende eldre.
- Hørselssvekkelse har negative effekter på fysiske-, kognitive-, følelsesmessige-, adferdsmessige- og sosiale funksjoner.
- Hørselssvanser er ofte underrapportert hos eldre.

Hypotese: Dårlig hørsel er underregistrert hos sykehjemspasienten.

Prosjektets hovedmål:

- Kartlegge hørselsnivået til beboerne i de to sykehjemmene.
- Øke forståelsen av sammenhengen mellom hørselssvekkelse og livskvalitet til beboere i sykehjem.
- Økt kunnskapsnivå hos sykehjemspersonalet om hørselsproblematikk blant eldre beboere.
- Bedre rutinene for registrering og oppfølging av hørsel ved sykehjem.

Prosjektets delmål:

- Kartlegging av journalinformasjon om beboernes hørsel (gjennomført 2005).
- Gjennomgang av rutinene for registrering og oppfølging av beboernes hørsel (gjennomført 2005).
- Intervjuer av beboere, ansatte og pårørende for å registrere deres inntrykk av beboernes hørsel (gjennomføres 2006).
- Intervjuer av beboerne for å vurdere livskvaliteten til beboerne (gjennomføres 2006).
- Registrering av beboernes sin hørsel (gjennomføres 2006).

Materiale og metode:

Rutinene for evaluering og oppfølging av hørselen til beboerne vil kartlegges både ved intervjuer av avdelingslederne ved de to enhetene og ved en gjennomgang av eventuelle

skriftlige maler for hvordan hørselen til beboerne skal følges opp.

Dataene fra gjennomgangen av beboerne sine journaler vil gi en oversikt over den registrerte hørselsfunksjonen til beboerne ved de to sykehjemmene. Ved å sammenstille resultatene fra gjennomgangen av beboerne sine journaler med de planlagte rutinene ved enhetene kan man videre både undersøke om rutinene følges og få en pekepinn om hvordan man kan utbedre eventuelt mangelfulle rutiner.

Det ble utarbeidet skjema for registrering av hørsel hos pasienter som ble innlagt på langtidsopphold i sykehjem. Hva var registrert før innleggelse, hva var registrert etter innleggelse, hvem hadde dokumentert; lege, sykepleier eller andre og hvordan var rutinene for oppfølging i forhold til hørsel.

Avdelingsledere ble intervjuet i forhold til rutiner og opplæring / kvalitetssikring.

Det ble gjort registrering av ”støy” under matsservering og faktisk bruk av hjelpemidler i forhold til hørsel. Dette materialet er nå ferdig bearbeidet.

Foreløpige resultater:

Da dette regnes som forprosjekt til hovedprosjektet - som skal gjennomføres i 2006 - ønsker vi ikke å offentliggjøre funn fra denne undersøkelsen før hovedprosjektet er ferdig.

Kurs og konferanser:

Avventer resultater i hovedprosjektet.

Publikasjoner:

Avventer resultater i hovedprosjektet.

Samarbeidspartnere:

Kroken Sykehjem

Omsorgstjenesten Jadeveien

Kirsti Hagen - Undervisningssykehjemmet i Tromsø

Toril Mobakken - Undervisningssykehjemmet i Tromsø

Einar Laukli - Universitetssykehuset Nord-Norge og Universitetet i Tromsø

Martin Eisemann - Universitetet i Tromsø

Pål Vegar Storeheier - Senter for aldersforskning i Tromsø

Optimalisering av kreftdiagnostikk, kreftbehandling og kreftoppfølging i allmennpraksis

Prosjektansvarlig:

Knut A. Hortedahl

ISM, UiTø, 9037 Tromsø

Tlf: 776 44887

E-post: knutarne.hortedahl@ism.uit.no

Prosjektmedarbeidere:

Allmennpraktiker, cand. med. Tommy Thorsen, Tromsø. Engasjert som prosjektmedarbeider i 50% stilling fra 01.04.05. Spesialist i allmennmedisin og samfunnsmedisin, omfattende klinisk erfaring. Mastergrad i Folkehelsevitenskap fra UiTø. CV vedlagt.

Overlege, dr.med. Jan Norum, Kreftavd. UNN. Har deltatt i tidligere samarbeidsprosjekt og i utforming av aktuelle prosjekt. Skal ivareta onkologisk ekspertise i prosjektet .

Finansiering:

SAT, m/ lite bidrag (kr 10 000) fra Aakre-fondet.

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Allmennpraktikeren følger kreftpasienter fra diagnostikk til helbredelse, stabilisering eller død. Allmennpraktikerens oppgave er forskjellig fra pasient til pasient. Allmennpraktikeren er en viktig aktør i flere sammenhenger: I sykdomsforløpet, ved behandling av andre samtidige sykdommer, i samarbeid med annet personell som deltar i lindrende behandling, og i videreutvikling og forbedring av samarbeidet mellom første- og annenlinjetjenesten.

Prosjektets hovedmål:

Undersøke hvordan allmennpraktikeren mest hensiktsmessig kan delta i kreftomsorgens forskjellige faser.

Prosjektets delmål:

I diagnostikkfasen: Hvilken rolle spiller symptomer, funn, supplerende undersøkelser, komorbiditet og legens kreftmistanke?

I behandlingsfasen: Hvilken rolle utøves av leger i distriktspraksis i forhold til leger i bypraksis?

I oppfølgingsfasen:

- I hvilken grad er allmennpraktikeren en stabil hjelper over måneder og år for enkeltpasienter, og hvilke potensielle gevinster gir dette for pasienten?
- Hva er forskjellen på allmennpraktikerens rolle ved stabil sykdom, ved økende men ikke snarlig livstruende kreftsymptomer, og ved terminal sykdom?
- Hva slags samarbeid mellom sykehus og allmennpraktiker er viktig for kreftpasienter.

Materiale og metode:

I alle tre faser vil spørsmålene søkes belyst både klinisk-epidemiologisk og fenomenologisk. Funnene vil forsøkes forent i hypoteser om hvordan allmennpraktikeren best kan delta i kreftomsorg. Det vil bli benyttet registreringsskjema i allmennpraksis, intervjuer av leger og pasienter, deltakende observasjon av fastlegers deltakelse i omsorg for pasienter med progressiv sykdom.

Dr. Thorsen tiltrådte i 50% engasjement 01.04.05, og han og jeg har arbeidet sammen om

videre forberedelse til innsamling av data. Protokoll er bearbeidet, flere samarbeidspartnere er kontaktet, Den norske legeforening er kontaktet om lege-utvalgstrekkning. De forskjellige informasjonsskriv og veiledninger til registreringsskjema er bearbeidet, inkludert forespørsler til pasienter. Alt dette er nå blitt klarert av Rek-Nord. Dr. Thorsen og jeg har utført en pilotstudie i egne praksiser for å se at registrering fungerer greit, og det gjør det. NSD/Datatilsynet har gitt tillatelse til registrering av persondata (proj.nr 12962 og 13533), og Sosial- og helsedirektoratet har 20.01.06 gitt dispensasjon fra taushetsplikt. Det arbeides med å få registreringsskjema i elektronisk lesbar form. De forskjellige registreringer forventes startet før påske.

Foreløpige resultater:

Studien er en videreføring av flere tidligere studier som er omtalt i tidligere innsendt prosjektprotokoll.

Kurs og konferanser:

For tidlig for det aktuelle prosjekt.

Publikasjoner:

Publikasjoner fra de tidligere studiene er referert til i innsendt protokoll.

Samarbeidspartnere:

Allmennpraktiker, dr.med Carl Edvard Rudebeck, Västervik, Sverige. Fremragende allmennmedisinsk forsker med doktorgrad om klinisk kompetanse. Han har omfattende fenomenologisk ekspertise. Det er søkt om professor-II-stilling til ham ved ISM. Han har tidligere hatt to doktorgrads-opponentoppdrag ved ISM.

Allmennpraktiker, dr. med. Anna Luise Kirkengen, Oslo. Fremragende allmennmedisinsk forsker med doktorgrad om klinisk kompetanse. Hun har omfattende fenomenologisk ekspertise og er forfatter av blant annet en meget anerkjent fagbok om medisinske konsekvenser av seksuelt misbruk. Det er søkt om professor-II-stilling til henne ved ISM. Hun har tidligere hatt veilednings- og forelesningsoppdrag ved Medfak og Hitos (Høyskolen i Tromsø).

Epidural sacral injection study. Effect of volume and triamcinolone on chronic lumbosacral radiculopathy? Double blind multicentre randomised placebo-controlled trial.

Prosjektansvarlig: **Trond Iversen**
Spes allmennmedisin/Utdanningskandidat fysikalsk medisin og rehabilitering, Bindal legekantor, 7980 Terråk.
Tlf: 75032563 (kontor), 95186988 (mobil)
E-post: trondiv@online.no

Veiledere: Tor Ingebrigsten
Toralf Hasvold
Audny Anke

Prosjektmedarbeidere: Jan Inge Letto
Anne-Sofie Broback
Dag Grindheim
Robert Kowenhowen

Finansiering:
Helse Nord.

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Mange pasienter med isjias egner seg ikke for operasjon. Det kan være uoverensstemmelse mellom klinikk og røntgenfunn eller en for sammensatt klinikk til at kirurgi er tilrådelig. Det er ønskelig å undersøke om det kan finnes et alternativt behandlingsopplegg til pasienter med nerverotaffeksjon. Prosjektet ønsker å undersøke om epidural injeksjon med steroider og volum er bedre enn placeboinjeksjon subcutant.

Prosjektets hovedmål:

Reduksjon i score på Oswestry Disability Index.

Prosjektets delmål:

Reduksjon i score på Fear Avoidance, VAS og bedring av livskvalitet målt med EQ5D.

Materiale og metode:

Inklusjon av til sammen 240 pasienter på 4 sykehus (UNN, Nordlandssykehuset, Sykehuset Levanger og Sykehuset Buskerud). Pasienten randomiseres til steroidinjeksjon, voluminjeksjon eller placebo. Følges opp i et år.

Foreløpige resultater:

Ved årsskiftet inkludert 10 pasienter. Infrastrukturen for pasienthåndteringen er godt etablert ved alle sykehus. Vi håper på å kunne rekruttere om lag 4 pasienter/måned ved hvert sykehus.

Kurs og konferanser:

Prosjektprotokollen er presentert i forbindelse med masterkurs i muskel/skjelett behandling ved Leeds Metropolitan University høsten 2005.

Annen utadrettet virksomhet:

Studien er presentert ved de fire samarbeidende sykehusene.

Samarbeidspartnere:

UNN, Nordlandssykehuset, Sykehuset Levanger og Sykehuset Buskerud.

PTH, kalkinntak og blodtrykk hos eldre i Tromsø 5

Prosjektansvarlig:

Rolf Jorde

Medisinsk avdeling B, UNN, 9038 Tromsø

Tlf: 776 26827

E-post: rolf.jorde@unn.no

Veileder:

Rolf Jorde

Prosjektmedarbeidere:

Elena Kamycheva

Finansiering:

SAT

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Finne sammenhenger mellom blodtrykk og PTH

Materiale og metode:

Epidemiologisk studie og case-control studie.

Foreløpige resultater:

Tydelig sammenheng mellom PTH og blodtrykk. Sammenheng mellom vitamin D nivå og insulinsensitivitet.

Publikasjoner:

Kamycheva E, Joakimsen R, **Jorde R**. Intakes of calcium and vitamin D predict body mass index in the population of Northern Norway. J Nutr 2002; 132: 102 – 6

Kamycheva E, Sundsfjord J, **Jorde R**. Serum parathyroid hormone levels predict coronary heart disease: the Tromsø Study. Eur J Cardiovasc Prevention Rehab 2004; 11: 69-74.

Kamycheva E, Sundsfjord J, **Jorde R**. Serum parathyroid hormone as a predictor of increased body mass index. The 5th Tromsø study. Eur J Endocrinol 2004; 151: 167-72.

Kamycheva E, **Jorde R**, Haug E, Sager G, Sundsfjord J. Effects of acute hypercalcemia on blood pressure in subjects with and without parathyroid hormone secretion. Acta Phys Scand 2005; 184: 113-9.

Kamycheva E, **Jorde R**, Haug E. Insulin sensitivity in relation to serum parathyroid hormone and 25-hydroxyvitamin D. Horm Metab Res, submitted 2005.

Samarbeidspartnere:

Johan Sundsfjord, Klinisk Kjemisk avd., UNN.

Effekt av næringsdrikk-intervensjon ved underernæring hos eldre sykehuspasienter

Prosjektansvarlig

Jan-Magnus Kvamme

Gastromedisinsk avdeling, UNN, 9038 Tromsø

jan.magnus.kvamme@unn.no

Veiledere:

Prof./avdelingsoverlege Jon Florholmen, Gastromed. Avdeling, UNN

Overlege dr.med. Torgeir Engstad, Geriatrisk avdeling UNN

Finansiering:

Økonomisk støtte fra Senter for Aldersforskning i Tromsø

Bakgrunn / problemstillinger:

Underernæring er relativt vanlig blant eldre pasienter, forekomsten antas å være på 10-20%. Dette gir økt risiko for infeksjoner og redusert funksjon i de fleste av kroppens organsystemer. Hos eldre er funksjonsvikt vanlig også på grunn av aldringsprosessen i seg selv og dessuten spesifikke sykdomstilstander. For å bedre ernæringsstatus er kostveiledning/tilrettelegging viktig. I tillegg finnes det spesielle næringsdrikker som gir lett tilgjengelig tilskudd av energi, protein og øvrige næringsstoffer.

Prosjektets hovedmål:

Vurdere om intervensjon med næringsdrikk til underernærte eldre pasienter bedrer deres selvrapporterte og observerte funksjonsnivå.

Prosjektets delmål:

Vurdere om intervensjon med næringsdrikk påvirker ernæringsstatus, livskvalitet og mortalitet

Materiale og metode:

Studien er åpen, prospektiv og randomisert. Pasienter over/lik 65 år innlagt ved ulike medisinske avdelinger eller som er brukere av hjemmesykepleier med BMI under/lik 20 kg/m² randomiseres til enten vanlig kostveiledning med oppfordring til 4 måltider daglig eller tilsvarende kostveiledning og tilskudd av 2 næringsdrikk pakker pr dag (inneholder totalt 600 kcal og 40 gram protein) Eksklusjonskriterier er bl.a. kognitiv svikt og kreftsykdom.

Intervensjonsperioden er på 12 uker.

Funksjonsnivå/livskvalitet måles med Barthels ADL skår, SF36, Håndgripsstyrke og 6 meter "Timed Up & Go". Ernæringsstatus vurderes med blodprøver, vektutvikling og DXA måling av kroppssammensetning. Kostinntak vurderes med 3 dagers kostregistrering etter 6 uker.

Foreløpige resultater: Ingen foreløpig, inklusjon pågår.

Samarbeidspartnere:

Senter for alderforskning i Tromsø. Geriatrisk avdeling, Gastromedisinsk avdeling. Tromsø kommune.

Kvalitetsindikator relevant for behandlingen av syke eldre

Prosjektansvarlig:

Heidi Aarmo Lund

Geriatrisk avdeling, Universitetsykehuset Nord Norge, 9038
Tromsø
Tlf: 776 27443
E-post: heidi.aarmo.lund@unn.no

Veiledere:

Anette Hylen Ranhoff
Anna Maria Andresdottir, Sørlandssykehuset.

Prosjektmedarbeidere:

Fysioterapeut Johanne Aasen og lege Svanaug Skorpe Gamst.

Finansiering:

Støtte fra SAT. Egenfinansiering.

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Prosjektet er fundert i erfaringer et tverrfaglig team gjør i klinisk hverdag; vi ønsker å vite mer om kvaliteten på den behandlingen syke eldre får. Utvikling av kvalitetsindikatorer i sykehus har så langt vært preget av at foretaksledelse og departementsnivå har initiert arbeidet, en top/down - tilnærming. Vi ønsker å initiere utvikling fra grunnplanet, fra det nivå der kliniker møter pasient.

Prosjektets hovedmål:

Produsere kvalitetsindikator(er) som er etterspurt i Geriatrisk avdeling

Prosjektets delmål:

- Vi vil koble det lokale behovet for indikatorutvikling opp mot eksisterende ressursmiljø nasjonalt og internasjonalt.
- Vi vil med lokal og klinisk forankring utvikle kvalitetsindikator relevant for behandling av syke eldre
- Vi vil iverksette systematisk måling av kvalitet på behandling av syke gamle ved UNN

Materiale og metode:

Prosjektmedarbeidere foretar datainnsamlingen etter nærmere angitt plan. Arbeidsgruppen foretar dataanalyse, fortolkning og rapportering.

Foreløpige resultater:

Gjennomført litteraturstudier og studiebesøk i Danmark. Gjennomført grunnleggende opplæring i avdelingen. Utviklet elektronisk database. Gjennomført registrering av 100 slagpasienter. Samlet innspill vedr ny indikator.

Kurs og konferanser:

Rehabiliteringskonferansen i Tromsø oktober 05

Samarbeidspartnere:

Nasjonalt Indikatorprosjekt, Danmark

Nevrologisk afdeling, Århus sygehus, Danmark

Cold activated thrombogenesis in elderly mice

Prosjektansvarlig:

James Mercer

Dept. Medical Physiology, IMB, UiTø

Tlf: 77644869

E-post: james.mercer@fagmed.uit.no

Prosjektmedarbeider(e):

Pål Vegar Storeheier, Senter for aldersforskning i Tromsø.

Finansiering:

SAT

Bakgrunn/ Problemstillinger:

To compare the effect of short term and long-term exposure to 2 different levels of cooling (10°C and 20°C) on blood levels of the adhesion molecule P-Selectin, interleukin-8 and the fibrinolytic substance PAI-1 in young and elderly mice.

Prosjektets hovedmål:

To find evidence to support the hypothesis that mild exposure to cold may be an adequate stimulus for promoting a state of hypercoagulability, especially in elderly mice.

Materiale og metode:

The experiments involved comparing the effect of a short term (1 week exposure) to a relatively strong level of cold (T_a 10°C) to a longer term (3 weeks) exposure to a more mild level of cold (T_a 20°C), in both young and elderly adult mice (NMRI strain; respectively 8 weeks and 40 weeks old). Prior to cold exposure the animals were first be subjected to a 2-week control period under thermoneutral conditions (T_a 28°C). At predetermined time intervals the animals were sacrificed to enable the collection of blood for analysis of P-Selectin.

To carry out the project we had to build two home made portable climatic chambers. This was done with the help of the mechanical workshop at IMB. In addition we had to purchase both young and elderly mice of the same strain. The mice were purchased from the USA.

Foreløpige resultater:

The experiments were carried out as explained in the original protocol. However, due to the large expense in purchasing the elderly mice from the USA we were only able to complete the experiments in half the number of mice we had originally planned to do. We used 6 groups young (8 week old) and elderly (40 week old) mice exposed to 28°C, to 20°C and 10°C. In previous pilot experiments we had observed an increase in P-Selectin following cold exposure in young mice. In this last series we were not able to demonstrate any cold exposure related changes in P-Selectin levels, either in the young nor the elderly animals. We were able to demonstrate that P-Selectin levels were generally elevated in the elderly mice compared to the young mice under each of the 3 experimental conditions. However, these results were difficult to interpret due to time related changes in P-Selectin levels in the control animals.

Gammel framtid: Oppfatninger av økonomi og framtidens alderdom

Prosjektansvarlig:

Astrid Musland

Senter for aldersforskning i Tromsø, Forskningsparken, 9294
Tromsø
Tlf: 776 46942
E-post: astridm@fagmed.uit.no

Veiledere:

Professor Georges Midré
Førsteamanuensis Odd Gåsdal (biveileder)
I tillegg har jeg fått råd fra Kirsten Thorsen, tidligere professor II ved SAT

Finansiering:

Doktorgradsprosjektet er finansiert av Senter for aldersforskning i Tromsø. I tillegg har Norges forskningsråd innvilget et reisestipend gjennom Leiv Eiriksson mobilitetsprogram.

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Noen av dagens offentlige debatter har i særlig grad aktualisert økonomiske aspekter knyttet til framtidens pensjonisttilværelse. Av spesiell interesse er oppmerksomheten rettet mot at det i framtiden vil bli flere eldre enn i dag, og de negative konsekvenser dette ofte hevdes å ha hvis ikke noe gjøres. Forslaget om reformer av folketrygdens alderspensjon er i en slik sammenheng spesielt interessant. Prosjektets foreløpige utgangspunkt er at den dominerende framstilling av framtidens aldrende samfunn og det tilhørende forslaget om pensjonsreform er påvirket av nyklassiske økonomiske modeller, og innebærer en politikk som på mange måter skiller seg fra befolkningens nåværende verdier. Møtet mellom verdier i befolkningen og spesifikke økonomiske innramminger av framtiden, blir derfor av interesse å studere nærmere. Mer generelt blir det en studie av hvordan økonomiske forhold på ulike måter tas i betraktning og får betydning for hvordan ulike grupper tenker og handler i forhold til framtidens alderdom og samfunn.

Prosjektets forskningsspørsmål:

Hvilke forventninger og verdier knytter ulike grupper til framtidens pensjonisttilværelse og samfunn? Hvordan henger disse framtidsforestillingene sammen med oppfatninger av og holdninger til økonomi og økonomisk relevante forhold? Hvordan påvirker debatten om mulige konsekvenser av framtidens demografiske endringer ulike grupperes holdninger til framtidens alderdom og samfunn? Hvordan forstå oppmerksomheten som er rettet mot framtidens demografiske endringer?

Prosjektets hovedmål:

Prosjektets hovedmål er å bidra til en økt forståelse av hvordan oppfatninger av økonomi og økonomisk relevante forhold henger sammen med verdier og forventninger knyttet til framtidens pensjonisttilværelse og samfunn. Prosjektets formål er også å bidra til en økt forståelse av hvorfor framtidens demografiske endringer har fått så stor offentlig oppmerksomhet og gjennomslagskraft.

Materiale og metode:

Studien bygger på et kvantitativt materiale som er samlet inn ved hjelp av en postal

spørreundersøkelse høsten 2004. Spørreskjemaene ble sendt til et tilfeldig utvalg av den norske befolkningen (2000 personer) i aldersgruppen 30-59 år. Av disse svarte 709 personer på spørreskjemaet, dvs. en svarprosent på 35. Statistisk sentralbyrå har stått for den praktiske gjennomføringen. En pilotundersøkelse inngikk som en del av forarbeidet. For øvrig har prosjektet også vekt på sosiologisk teori, herunder inngår et historisk, komparativt perspektiv.

Foreløpige resultater:

Analysene er ikke avsluttet enda, men noen foreløpige resultater kan kort nevnes. Når det gjelder økonomiske forventninger på samfunnsnivå, er det en stor majoritet som forventer større økonomiske forskjeller mellom ulike pensjonistgrupper i framtiden, og et klart flertall forventer også at det vil bli vanskeligere å få tak i velferdstjenester i framtida. Resultatene viser videre at de fleste informantene ser en markedsinspirert modell som sannsynlig når det gjelder organiseringen av framtidens velferdstjenester, men som lite ønskelig. Tilsvarende ses en mer tradisjonell velferdsmodell som lite sannsynlig, men ønskelig. Den noe pessimistiske holdningen som synes å komme til uttrykk på samfunnets vegne, er ikke på samme måte tilstede når det gjelder de personlige forventningene til pensjonisttilværelsen. For øvrig er det folks verdiorientering som har størst forklaringsverdi når det gjelder holdning til folketrygdens framtid. Et forslag om å møte forventet utgiftsøkning til folketrygden ved å redusere folketrygdens alderspensjon og la den enkelte ta større ansvar selv, er det bare et lite mindretall som er enig i. Den sterke uenigheten reduseres imidlertid noe i en gruppe som eksponeres for argumentene om at økningen av eldre i befolkningen vil føre til negative velferdskonsekvenser hvis man ikke reduserer veksten i utgiftene til alderspensjoner i folketrygden.

Kurs og konferanser:

Presentasjon av poster ved årskonferansen til British Society of Gerontology, Universitetet i Keele, England, 14.-16. juli 2005.

Deltakelse på doktorgradskurs 'The politics of welfare state reform in a comparative perspective', Oslo Summer School, 1.-5. august 2005.

Forøvrig har jeg hatt et forskningsopphold ved University of California, Berkeley, i perioden 6. august-16. desember 2005.

Publikasjoner:

Astrid Musland. *Framings of the future: Effects of the 'welfare crisis scenario' on policy preferences*. Poster presentert på årskonferansen til British Society of Gerontology, Universitetet i Keele, England, 14.-16. juli 2005.

Astrid Musland. *Hvorfor reform?* Kronikk i dagsavisen Klassekampen, 11. mai 2005.

Nye eldre – ulike årsaker til pensjonering

Prosjektansvarlig:

Magnhild Nicolaisen

Postadresse: Senter for aldersforskning i Tromsø

Telefon: 776 46943

E-post: magnhild.nicolaisen@fagmed.uit.no

Veiledere:

Førsteamanuensis Sissel Eriksen, UiTø (hovedveileder)

Førsteamanuensis Odd Gåsdal, UiB (biveileder)

Finansiering:

SAT

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Bakgrunnen for å studere årsaker til pensjonering ligger i den økte bruken av tidligpensjonering som har funnet sted de siste ti-årene. Det paradoksale er at samtidig som levealderen øker, og flere eldre er friske og funksjonsdyktige, blir den reelle pensjonsaldeen lavere og tiden som pensjonist lenger. Dette gjelder over hele den vestlige verden. (Den økende tidligpensjoneringen har skapt politiske bekymringer både mht finansiering av velferdsstaten og tilgang til arbeidskraft)

Tidligere norske studier viser forskjeller mellom regioner når det gjelder pensjoneringsatferd og trygdeforbruk. Videre at kvinner generelt sett pensjonerer seg tidligere enn menn. I dette prosjektet rettes søkelyset mot forskjeller og likheter mellom ulike alderskohorter kvinner og menn i ulike lokalmiljøer når det gjelder pensjoneringsatferd og forventninger knyttet til pensjonering.

I analysene fokuseres i særlig grad på hvilke faktorer som virker inn på ønsker om pensjonering blant yrkesaktive 40 år og eldre. Dette sammenholdes med hvilke årsaker til faktisk pensjonering pensjonerte oppgir, retrospektivt. I hvilken grad skjer pensjonering av nødvendighet? I hvilken grad er den frivillig og ønsket? I hvilken grad handler pensjonering om å "hoppe" over i noe nytt – realisere nye livsstiler og dyrke nye interesser? Analysene utføres aldersgruppert, og gir et omfattende bilde av forventninger om pensjonering i ulike kohorter kvinner og menn.

Prosjektets hovedmål:

Prosjektets hovedmål er å analysere årsaker til tidlig, "normal" og utsatt pensjonering blant nye generasjoner eldre.

Materiale og metode:

Det empiriske materialet utgjøres av LAG (livsløp, aldring og generasjon) databasen. Dette datasettet utgjør første intervjurunden i en panelstudie som planlegges å foretas med fem års mellomrom over en tidsperiode på 20 år. Utvalget i undersøkelsen er 5500 personer 40 år og eldre fra 30 ulike lokalmiljøer i fire regioner; Troms, Nord-Trøndelag, Agder og Oslo. Sju kommuner i Troms er med. Datagrunnlaget består av innledende telefonintervju og et postintervju. Datainnsamlingen er utført av SSB på oppdrag av NOVA. Data forelå i november 2003.

Metodene som benyttes er i hovedsak bivariate analyser og multiple regresjoner.

Foreløpige resultater:

Det framtrer visse ulikheter mellom ulike aldersgrupper når det gjelder faktorer som virker inn på forventninger om pensjonering. Svært forenklet kan det sies at mens forhold i arbeidsmiljøet framstår som særlig viktige faktorer når det gjelder ønsker om pensjonering i yngre kohorter, er foruten arbeidsmiljø også faktorer som helse, livsstil og interesser sentrale for kohorter nær mulig pensjonsalder.

Kurs og konferanser:

MED-8003 Kurs i lineær regresjon, 28.02.-02.03. 2005

MED-8004 Kurs i logistisk regresjon, 02.-04.03. 2005

Cellular and tissue accumulation of waste substances as a clue to the ageing process

Prosjektansvarlig:

Bård Smedsrød

Institutt for medisinsk biologi, Univ. i Tromsø, 9037 Tromsø

Tlf: 776 44687

E-post: baards@fagmed.uit.no

Veileder:

Bård Smedsrød

Prosjektmedarbeidere:

Peter McCourt (IMB), Karen Sørensen (IMB)

Finansiering:

Senter for aldersforskning i Tromsø (SAT)

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Accumulation of advanced glycation end products (AGEs) in organs and tissues has a number pathological consequences and is associated with several morbid conditions, such as diabetes mellitus, Alzheimer's disease, uremia, as well as with normal aging. These substances are cleared from the circulation by the liver reticuloendothelial system (RES). Despite the existence of this defence mechanism, AGEs still accumulate with age.

(Project description for 2005 gives more details)

Prosjektets hovedmål:

The aim of the present study was to determine whether the ability of liver reticuloendothelial system to metabolize AGEs is affected through ontogenesis or aging. (Project description for 2005 gives more details)

Prosjektets delmål:

Curent subproject: Chemical characterization of lysosomal waste deposits in liver scavenger cells. (Project description for 2005 gives more details)

Materiale og metode:

Mass Spectrometry;

Isoelectric focusing

HPLC

SDS-PAGE

Foreløpige resultater:

The difference in molecular mass of AGEs degradation products accumulated in lysosomes of liver reticuloendothelial system at different age has been detected.

All results are published in: PhD Thesis "The uptake and processing of advanced glycation end-products by the liver reticuloendothelial system - implications for pathophysiology and aging". Defended and approved on 17 December 2005 by Dmitri Svistounov.

Kurs og konferanser:

International LSEC symposium September 2005. Oral presentation. Title - "Lysosomal

retention of Advanced glycation end products (AGEs) Liver reticuloendothelial system and Ageing” by Dmitri Svistounov.

Publikasjoner:

PhD Thesis, ”The uptake and processing of advanced glycation end-products by the liver reticuloendothelial system - implications for pathophysiology and aging”, 17 December 2005 by Dmitri Svistounov

Samarbeidspartnere:

1. Prof. R.A. Zubarev; Laboratory for Biological and Medical Mass Spectrometry, BioMedical Center, Uppsala University, Sweden
2. Prof. Robert S. McCuskey; Department of Cell Biology & Anatomy; Arizona Health Sciences Center, 1501 N. Campbell Ave., Tucson, Arizona Tucson, University of Arizona, U.S.A.
3. Prof. Le Couteur, D.G.; Centre for Education and Research on Ageing; Concord RG Hospital; 2139 Sydney; Australia

Hørselstap hos eldre beboere i sykehjem

Prosjektansvarlig:

Pål Vegar Storeheier

Senter for aldersforskning i Tromsø, Forskningsparken, Pb. 6439,
9294 Tromsø

Tlf: 776 46940 / 41441306

E-post: paals@fagmed.uit.no

Prosjektmedarbeidere:

Professor Martin Eisemann, Universitetet i Tromsø

Leder Kirsti Hagen, Undervisningssykehjemmet i Tromsø

Professor og audiofysiker Einar Laukli, Universitetet i Tromsø og Universitetssykehuset
Nord-Norge

Fagutvikler Toril B. Mobakken, Undervisningssykehjemmet i Tromsø

Finansiering:

Fullfinansiert av SAT.

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Med økende alder endres mange strukturer i hørselsapparatet; hos noen eldre øker produksjonen av ørevoks, huden i øregangene blir slappere, enkelte beinstrukturer i mellomøret forkalkes, elastisiteten til trommehinna reduseres og basilmembranen blir mindre bevegelig, men de mest betydelige aldersrelaterte endringene knyttet til hørsel medføres av at antall hårceller og antall celler i hørselsnerven reduseres med alder. Risikoen for hørselssvekkelse øker således med økende alder og studier har vist at 70-75% av de over 80 år i en uscreenet populasjon fra 6 europeiske land har hørselssvekkelse (hørselsterskel $\geq$ 35 dB). Beboere i sykehjem har i tillegg generelt sett dårligere hørsel enn hjemmeboende eldre. I amerikanske studier er det vist at hele 77-82% av beboerne i sykehjem minst har mildt svekket hørsel (dvs. hørselsterskel $>$ 26 dB), mens hele 48-51% av dem har moderat til alvorlig tap av hørsel (hørselsterskel $>$ 40 dB). Til tross for at negative effekter av hørselssvekkelse på både fysiske-, kognitive-, følelsesmessige-, adferdsmessige- og sosiale funksjoner har blitt dokumentert, blir hørselssvekkelse hos eldre på sykehjem ofte ikke diagnostisert og dermed ikke utbedret. Ved en gjennomgang av journalene til beboere på ett sykehjem var hørselssvekkelsen til hele 48% av beboerne med moderat til alvorlig hørselstap udiagnostisert. Også andre studier har påvist en betydelig underrapportering av hørselsvansker hos eldre. For beboere på sykehjem, som ofte også har dårlig bevegelighet og dårlig syn, kan selv en mild svekkelse av hørselen føre til redusert evne til sosial omgang og forringet livskvalitet. Gode rutiner for både undersøkelse av hørsel og for oppfølging av eventuelle hørselssvekkelse er derfor svært viktig for de som bor på sykehjem.

Prosjektets hovedmål:

- A. Identifisere hørselsvansker hos beboere i to sykehjem i Tromsø kommune.
- B. Undersøke hvordan hørselsvanskene samsvarer med: i) informasjon i beboerne sine sykehjemsjournaler, ii) de sykehjemsansatte sin oppfatning av beboerne sin hørsel, iii) de pårørende sin oppfatning av beboerne sin hørsel og ii) beboernes oppfatning av egen hørsel.
- C. Hvordan hørselsnivået til beboerne påvirker deres oppfatning av egen livskvalitet.

Materiale og metode:

Utvalg:

Studien gjennomføres ved to sykehjem i Tromsø kommune, Kroken sykehjem og Omsorgstjenesten Jadeveien. Frivillige beboere i aldersgruppen 65-99 år som har fått innvilget langtidsopphold og som har bodd minst en måned med fast plass på institusjonen inkluderes i studien.

Kartlegging av informasjonen i beboerne sine sykehjems- og sykehusjournaler:

Sykehjemsjournalene til de deltagende beboerne ble nøye gjennomgått to år bakover i tid av en trent sykepleier. Dette er en del av Undervisningssykehjemmet i Tromsø sitt prosjekt: "Implementering av gode rutiner og oppfølging av sykehjemspasienter med nedsatt hørsel" (se egen rapport). I dette arbeidet ble all registrert informasjon i beboernes sykehjemsjournaler vedrørende ører og hørsel kartlagt og systematisert sammen med informasjon om kjønn, alder, eventuell bruk av høreapparat og relevant sykdomshistorie. Alle tiltak for å evaluere (eks. hørselstest) og utbedre (eks. øreskylling) hørselen til beboerne ble registrert. Også rutinene for evaluering og oppfølging av hørselen til beboerne har blitt kartlagt. I tillegg vil beboernes sykehusjournaler bli gjennomgått for å kartlegge hva som er registrert av sykehuset om beboerens hørsel.

Identifisering av hørselsvansker hos beboerne:

Undersøkelsen av hørselsnivået til deltakerne i studien vil gjennomføres i 2006 ved hjelp av rentoneaudiometri på Universitetssykehuset Nord-Norge. Beboernes ører vil samtidig undersøkes av en lege ved hjelp av otoskopi. I tillegg vil en del av deltakerne også undersøkes med taleaudiometri. For noen av deltakerne i studien vil det bli aktuelt å gjennomføre disse undersøkelsene i sykehjemmet med portabelt testutstyr. Siden undersøkelser basert utelukkende på rentoneaudiometri ikke vil oppdage en stor andel av de med alvorlige hørselsproblemer, ønsker vi å kombinere rentoneaudiometrien med en problemorientert undersøkelsesmetodikk hvor beboerne blir intervjuet om sin egen hørsel og eventuelle plager knyttet til svak hørsel. Vi ønsker å ta utgangspunkt i et spørreskjema som er utviklet av Statens sentralteam for døvblinde i samarbeid med blant annet Else Marie Svingen og Kolbein Lyng og som tar utgangspunkt i E. B. Slawinski sine 7 subjektive aspekter ved taleoppfatning (bakgrunnsstøy, lyder i omgivelsene, temporal oppløsning, høyfrekvent lyd, normal tale, forstyrret tale og telefonoppfatning). Spørreskjemaet er tilpasset problemstillingene i dette studiet. For å lette besvarelsesprosessen og å redusere eventuelle misforståelser vil beboerne gjennomgå spørreskjemaet på sykehjemmet sammen med pleiere de kjenner godt.

I tillegg vil beboernes pårørende og pleierne ved de to sykehjemmene i forkant av hørselsundersøkelsen også gjennomgå et tilsvarende intervju om deres oppfatning av hørselsnivået til beboerne.

Vurdering av sykehjemsbeboerne sin livskvalitet

For å måle beboernes livskvalitet vil vi bruke et nytt instrument med et spørreskjema som nylig er utviklet av WHOQOL gruppen (World Health Organization Quality of life group; en internasjonal gruppe forskere fra 23 land som samarbeidspartner Martin Eisemann inngår i). WHOQOL-OLD er et livskvalitetsinstrument for eldre. Modulen omfatter 6 skalaer, med verdier fra 4 til 7. De 6 skalaene omhandler: (i) Sensoriske evner, (ii) autonomitet, (iii) fortid, nåtid og fremtid, (iv) sosial deltakelse, (v) død og døende og (vi) intimitet. For eksempel fokuserer den første skalaen, "sensoriske evner", på om en svekkelse av sansene påvirker dagliglivet, om tap av sensoriske evner påvirker eventuell deltakelse i aktiviteter, om problemer med sensoriske funksjoner påvirker evnen til interagere og hvordan deltakeren vurderer egen sensorisk funksjon. Beboerne vil gjennomgå spørreskjemaet på sykehjemmet

sammen med pleiere de kjenner godt.

Sammenstilling av resultater:

Beboernes hørselsvansker vil vurderes både ved hjelp av rentoneaudiogrammene og ved hjelp av beboerne sine svar på spørreundersøkelsen om egen hørsel. Tidligere studier har vist at en sammenstilling av resultatene fra disse to undersøkelsesmetodene gir et godt bilde av eldres hørselsvansker.

Hørselsfunksjonen til beboerne vil deretter vurderes opp mot:

- (i) informasjon i sykehjemsjournalen om beboernes hørsel,
- (ii) pleierne sin vurdering av beboernes hørsel,
- (iii) de pårørende sin vurdering av beboernes hørsel og
- (iv) beboernes livskvalitet

Studien vil i første rekke kartlegge hørselsnivået til beboerne i de to sykehjemmene. Den vil videre både gi en god oversikt over eventuell underrapportering av hørselsvansker blant sykehjemsbeboere og eventuelle behov for utbedring av rutiner for undersøkelse og oppfølging av hørselen til eldre i sykehjem. Videre vil vi i studien kartlegge livskvaliteten til eldre i sykehjem og se om livskvaliteten er forbundet med hørselsnivå. Samlet vil dette kunne bidra til at sykehjemmene kan oppdage og utbedre eventuelt mangelfulle rutiner og dermed gi sykehjemsbeboere med nedsatt hørsel et bedre tilbud. Et økt kunnskapsnivå hos sykehjemspersonalet om hørselsproblematikk blant eldre beboere vil være en positiv sideeffekt av studiet.

Foreløpige resultater:

Av frykt for å påvirke de videre resultatene i undersøkelsen ønsker vi ikke å gå ut med foreløpige resultater. Resultater fra studien vil derfor først publiseres når hele studien er gjennomført.

Samarbeidspartnere:

Oddgeir Djupnes, Omsorgstjenesten Jadeveien.
Eva T. Olsen, Kroken Sykehjem.

Eldre menn og testosteron

Prosjektansvarlig:

Johan Svartberg

Postadresse: Medisinsk avdeling, UNN, 9038 Tromsø

Tlf: 776 26972

E-post: joan.svartberg@unn.no

Veileder(e):

Johan Svartberg er veileder for Ingvild Agledahl

Prosjektmedarbeidere:

Professor Rolf Jorde, dr.med John-Bjarne Hansen och Stipendiat Ingvild Agledahl, Medisinsk avdeling, Yngve Figenschau, Klinisk kjemisk avdeling, nevropsykolog Professor Knut Waterloo, Nevrologisk avdeling, Dr Trude Sildnes, Radiologisk avdeling, UNN, Professor Aleksander Giwerzman, Andrologisk center, Malmö Universitetssjukhus.

Finansiering:

Helse Nord HF, Senter for aldersforskning i Tromsø og Schering AS.

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Mannlig hypogonadisme er et klinisk tilstand karakteriseres av lav nivå av serum testosteron sammen med symptom, som redusert libido og vitalitet, redusert muskel masse og beintetthet, økt fett masse og depresjon. Også hos en del eldre menn ses lignende symptom sammen med subnormale testosteron nivåer. Det er dog ikke avklart om testosteron substitusjon til eldre menn med subnormale testosteron nivåer er bra. Hvis testosteron substitusjon til eldre menn for eksempel kan forebygge eller redusere abdominal fedme skulle det kanskje også kunne redusere risiko for hjerte- og kar sykdom og diabetes.

Prosjektets hovedmål:

Vi ønsker å avklare: 1) om en subnormal testosteron nivå hos eldre menn påvirker livskvalitet, somatisk og mental helse og sykdom. 2) om ulikheter i androgen reseptor genen kan forklare at enkelte menn utvikler hypogonadisme. 3) om testosteron substitusjon kan redusere utvikling eller normalisere symptom som henger sammen både med hypogonadisme og det metabolske syndrom.

Primära:

Psykoeksuell livskvalitet

Muskelstyrke målt som peak torque med isokinetisk dynamometri i kne ledd og hand grip strengt målt med vigorometer.

Prosjektets delmål:

Sekundære:

muskelfunksjon (gång, balans och rørlighet)

kroppskonstitusjon

intraabdominal respektive subkutan fett fordeling

CAG och GGN polymorfier i androgenreseptor genen

Bentetthet

peroral glukosebelastning

lipidprofil/fettbelastning

nevropsykologiske tester

neuroendokrine hormoner

søvn kvalitet

Materiale og metode:

Menn 60-80 år som deltok i Tromsø 5. kommer å etterinnkalles. I en kohortstudie sammenliknes menn med subnormale og normale testosteron nivåer. I intervensjonsstudien randomiseres deltakerne dobbelt blindt til behandling med testosteron eller placebo.

Foreløpige resultater:

Vi har til nå screenet ca 200 menn. Mer enn 100 menn er inkludert i kohort undersøkelsen og av disse har 54 også fått gjort fettbelastning. I intervensjonsstudien er 26 menn inkludert. Vi har fortsatt 100 menn som skal screenes og deretter sender vi ut purring til de som ikke svarte på første invitasjonen. Vi regner med å ha screenet alle menn i september. Vi har ingen foreløpige resultater.

Kurs og konferanser:

Ettersom inklusjon av menn fortsatt er i gang har vi ikke data å presentere, men prosjektleder har presentert andre studier i 2005.

1. Carlsen SM, Schreiner T, Aanderud S, Johannesen Ø, **Svartberg J**, Bollerslev J. Extensive evaluation of 62 *de novo* acromegalic patients. Baseline data from the POTA study (Preoperative Octreotide Treatment of Acromegaly). Endocrine Society 2005, San Diego, June 4-7. Poster presentation Abstract no. P3-487.
2. **Svartberg J**, von Mühlen D, Mathiesen E, Joakimsen O, Bønaa K, Stensland-Bugge E. Low testosterone levels are associated with carotid atherosclerosis in men. European Congress of Endocrinology, Göteborg, September 3-7, 2005. **Oral presentation.**
3. Jorde R, **Svartberg J**, Sundsfjord J. Serum PTH as a predictor of change in systolic blood pressure during an observation period of seven years. European Congress of Endocrinology, Göteborg, September 3-7, 2005. **Oral presentation.**
4. Carlsen SM, Schreiner T, Aanderud S, Johannesen Ø, **Svartberg J**, Cooper J, Bollerslev J. Preoperative octreotide treatment of acromegaly (the POTA study). Results of a prospective randomised controlled study on the surgical outcome in acromegaly. European Congress of Endocrinology, Göteborg, September 3-7, 2005. **Oral presentation.**
5. **Svartberg J**, Aasebø U, Toft I, Lindal S, Lorentzen M, Jorde R. Testosterone supplementation in men with COPD and muscle morphology. European Respiratory Society, Copenhagen, September 17-21, 2005. **Oral presentation.**

Publikasjoner:

Andre publikasjoner 2005:

1. Løvås K, Erichsen MM, Husebye ES, Fougner KJ, **Svartberg J**, Mella B, Myhre AG, Berg JP, Aarskog D. Primær binyrebarksvikt – årsaker, diagnostikk og behandling. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125:155-158.
2. **Svartberg J**. Skal eldre menn behandles med testosteron? Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125:879-882.
3. Marienhagen K, Due J, Hanssen T-A, **Svartberg J**. Surviving extrem hypercalcemia – a case report and review of the literature. J Intern Med 2005; 258:86-89.
4. Jorde R, **Svartberg J**, Sundsfjord J. Serum parathyroid hormone as a predictor of increase in systolic blood pressure in males. J Hypertens 2005; 23:1639-1644.
5. Jorde R, Waterloo K, Saleh F, Haug E, **Svartberg J**. Neuropsychological function in relation to serum parathyroid hormone and serum 25-hydroxyvitamin D levels. J Neurol 2005; E-pub a head of print.
6. Saleh F, Jorde R, **Svartberg J**, Sundsfjord J. The relation between blood pressure and

serum PTH with special reference to urinary calcium excretion. The Tromsø study.

Submitted

7. Olstad R, Florholmen J, **Svartberg J**, Rosenvinge JH, Birketvedt GS. Prediction of leptin in the general population with specific focus upon differences in gender, sex hormones and lifestyle characteristics. **Submitted**
8. **Svartberg J**, von Mühlen D, Mathiesen E, Joakimsen O, Bønaa KH, Stensland-Bugge E. Low testosterone levels are associated with carotid atherosclerosis in men. **Submitted**
9. Evang JA, Carlsen S, **Svartberg J**, Aanderud S, Johannesen Ø, Schreiner T, Ramm-Pettersen J, Bakke SJ, Lund-Johansen M, Bollerslev J. Endogenous Cushing syndrome. **Submitted**
10. Sagstuen H, Aass N, Fossa SD, Klepp O, Wist E, Dahl O, **Svartberg J**, Wilsgaard T, Bremnes R. Metabolic syndrome in long-term testicular cancer survivors. **Submitted**

Studentprosjekter:

Hvilke erfaringer legger sykepleiere til grunn for behov for kompetanseheving innen fagfeltet demens og alderspsykiatri?

Prosjektansvarlig: **Marta Grongstad**
Høgskolelærer og mastergradsstudent.
Tlf: 90512454
E-post: Marta.Grongstad@hitos.no

Veileder: Hans Ketil Normann, ASH, Universitetet i Tromsø.

Finansiering:

Utdanningsstipend Høgskolen i Tromsø, 35 % stillingsressurs. SAT prosjektmidler kr. 50 000,- i 2005.

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Undersøkelser viser at økt kompetanse av helsearbeidere som arbeider og rekrutteres inn i eldreomsorgen er viktig og nødvendig, fordi fagfeltet er komplekst og utfordrende. En undersøkelse gjort om Videreutdanning i aldring og eldreomsorg for sykepleiere viser at 70 % av sykepleierne som gjennomførte videreutdanningen konkluderte med at de var bedre faglig rustet, arbeidet ble mer interessant, de følte seg tryggere og de ønsket å arbeide innen fagfeltet etter endt utdanning (Hatling og Høgseth 2000).

Som utdannet sykepleier og femten års erfaring som lærer ved Videreutdanning i eldreomsorg, er jeg opptatt av å gå mer i dybden på **hvilke erfaringer** er det sykepleiere har gjort seg som har hatt betydning for ønske om kompetanseheving innen fagfeltet demens og alderspsykiatri. Det er erfaringer fra sykepleiernes praksishverdag jeg er opptatt av og mitt anliggende er å få dem til å fortelle og reflektere over sine erfaringer. Det kan være gode og negative erfaringer som har fått de til å stoppe opp, til å la seg berøre, til å bli ettertenksom og reflektere over egen praksis.

Arbeidets problemstilling er følgende:

Hvilke erfaringer legger sykepleierne til grunn for behov for kompetanseheving innen fagfeltet demens og alderspsykiatri og hvordan forstå disse?

Prosjektet har to hovedmål:

- at arbeidet med mastergradsoppgaven vil belyse hvilke erfaringer sykepleierne legger til grunn for behov for kompetanseheving innen fagfeltet demens og alderspsykiatri
- å fullføre mastergradsstudiet ved Universitetet i Tromsø, ASH

Materiale og metode:

Masteroppgaven er et kvalitativt studie og deltakerne i undersøkelsen er sykepleiere som startet ved et Videreutdanningsstudie innen demens og alderspsykiatri høsten 2005.

Arbeidets materiale er skriftlige fortellinger og intervju. Fortellingene er tekster sykepleiere har nedskrevet om sine erfaringer og med tekstene som utgangspunkt har jeg gjort intervju. Materialet blir tolket innenfor en hermeneutisk forståelse.

Foreløpige resultater:

Prosjektbeskrivelsen ble godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS, september 2005. Anno januar 2006 er alt materiale innsamlet og jeg arbeider nå med analysen, presentasjonen og drøftingen av oppgaven. Jeg har som mål å være ferdig med mastergradsoppgaven medio juni 2006.

Samarbeidspartnere:

Høgskolen i Tromsø, avdeling for helsefag.

Med omsorg for hver krone

Prosjektansvarlig:

Helga Anette Melhus

Mastergradstudent ved Visuelle Kulturstudier (VKS), Det samfunnsvitenskapelige fakultet, UiTø.

Adr: Rundvannet 103, 9018 Tromsø

Tlf: 95 16 15 81

e-post: helgaanette@hotmail.com

Veileder:

Nina Foss, Institutt for Planlegging og lokalsamfunnsforskning (IPL), Universitetet i Tromsø

Tlf: 93801728 / 776 45921

E-post: nina@sv.uit.no

Finansiering:

SAT 50.000,-.

Bakgrunn/ Problemstillinger:

Bakgrunnen for prosjektet er diskusjonen rundt innføringen av "Innsatsstyrt finansiering" (ISF) og Bestiller-Utfører modell (BU-modell) i hjemmetjenesten. Hvordan kan vi forstå hjelpepleiernes arbeid i hjemmesykepleie? Hvordan harmonerer dette arbeidet med tenkningen ISF/BU-modell representerer?

Materiale og metode:

Kvalitativ metode med deltakende observasjon, samtaler og bruk av film.

Kurs og konferanser:

- Filmen er vist i forum ved Senter for Aldersforskning, klubbkveld ved Kvinnforsk (UiTø) og ved Tromsø Internasjonale Filmfestival (TIFF).

Publikasjoner:

- Den skriftlige Masteroppgaven er under utarbeidelse, og regnes å være ferdigstilt medio mars -06.

- "The Nature of Caring", en antropologisk film er ferdigstilt. Filmomtale: "Omsorg med stoppeklokke" har blitt et begrep for mange på de nye budsjetterings- og forvaltningsmodellene i hjemmetjenesten. Det diskuteres å innføre slike systemer også i Tromsø. Annika Henriksen er hjelpepleier og jobber i hjemmesykepleien i Tromsø. Filmen skildrer hennes arbeidshverdag – i møtet med tre brukere. Hvorfor vekker forslagene om omorganisering så mye debatt?

Prosjekter tildelt midler for oppstart i 2006:

Luai Awad Ahmed

”Fracture risk in Tromsø: Targeting fracture prevention by age specific absolute fracture risk and total number of risk factors”.

Fred Andersen

”Demens i distriktshelsetjenesten”.

Audny Anke

”Intensiv trening av arm og håndfunksjon hos eldre med hjerneslag. Randomisert kontrollert studie”.

John-Bjarne Hansen

”Forstyrrelser i fettomsetningen etter matinntak hos eldre menn med lavt testosteron”.

Knut Holtedahl

”Optimalisering av kreftoppfølging og kreftdiagnostikk i allmennpraksis”.



Senter for aldersforskning i Tromsø

Forskningsparken

9294 Tromsø

Tlf.: 77 64 69 40

e-post: sat@fagmed.uit.no

Nettside: <http://uit.no/172/>