



LANDSKONFERANSEN  
I ALDERSPSYKIATRI

# POSTERABSTRAKTER

OSLO, 24.-26. APRIL 2023



### Elefanten i rommet. Kvinners opplevelser av et liv med en forelder eller ektemann med alkohol og eventuelt misbruk av psykofarmaka, uttrykt gjennom metaforer

Aud Johannessen\*, <sup>1,2</sup> Anne-Sofie Helvik\*, <sup>1,3</sup> Kjerstin Tevik, <sup>1,3</sup> Thomas Tjelta, <sup>2</sup> Kirsten Thorsen <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Nasjonalt Senter for Aldring og Helse, Sykehuset i Vestfold, Tønsberg

<sup>2</sup> Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Institutt for helse-, sosial- og velferdsfag, Campus Vestfold

<sup>3</sup> Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, Fakultet for Medisin og Helsevitenskap, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU), Trondheim

#### SAMMENDRAG

##### Bakgrunn:

Alkohol- og psykofarmaka- bruk kan gi avhengighet og gi negative psykiske og fysiske helseeffekter, også på familien. Det kreves mer kunnskap om hvilke opplevelser/erfaringer familiemedlemmer til eldre med vedvarende rusproblem har, spesielt kvinner, siden de er mer utsatt. Å studere metaforer i fortellinger kan bidra til økt kunnskap om følsomme temaer.

##### Mål:

Å undersøke metaforer som uttrykker opplevelser/erfaringer til døtre og hustruer til eldre, som over tid har hatt et rusproblem.

##### Metode:

En metaforisk analyse av narrative intervjuer med 11 døtre og fem hustruer av eldre med vedvarende rusproblem.

##### Resultater:

De fire hovedkategorier av metaforer uttrykker opplevelsene, strategiene de bruker, dilemmaene de kjenner på og konsekvensene de erfarer. Hver hovedkategori har to underkategorier. Opplevelsene – *Kaos og krasj* og *Å gå på nåler*. Strategiene – *En medskyldig og Stilltiende*. Dilemmaene: *Et bedrag eller en sykdom* og *Åpen eller lukket*. Konsekvensene – *Å få eller beholde et selv* og *Helse og hjelp*.

##### Konklusjon:

Kvinnene beskrev familielivet som kaotisk, utrygt og usikkert, uten muligheter for framsyn. Studien viser hvordan metaforer er veier til budskap om eksistensielle opplevelser, spesielt til følelser og temaer som kan være vanskelige å formidle grunnet skam og stigma. For å skreddersy tjenester, bør helsepersonell være oppmerksomme på metaforiske budskap.

\*Delt 1. forfatterskap

### Transkraniell likestrømsstimulering (tDCS) ved primær progressiv afasi - pilotstudie

**Eivind Aakhus**, psykiater, PhD, alderspsykiatrisk avdeling, Sykehuset Innlandet avd Sanderud. Seksjon Psykisk helse, Nasjonalt senter for aldring og helse.

**Marit Simonsen**, logoped, MNLL

**Jorunn Simonsen Wolden**, geriatrisk sykepleier, Alderspsykiatrisk poliklinikk/hukommelses-klinikken, Sykehuset Innlandet avd Sanderud

#### Bakgrunn:

Primær progressiv afasi (PPA) er en sjelden tidlig-variant av frontotemporallappsdemens eller Alzheimers demens (1). Forskningslitteratur kan tyde på at pasienter med PPA kan ha nytte av tDCS (2). Ved tDCS gis lavgradig strøm (2mA) til våken pasient. tDCS er godkjent i Norge for depresjon og slag-indusert afasi (3).

#### Problemstilling:

Vi ønsket å teste om tDCS er nyttig for pasienter med PPA, og om behandlingsmetoden er praktisk å gjennomføre.

#### Materiale/metode:

Åpen prospektiv studie. Pasienter rekruttert fra egen hukommelsesklinikk. tDCS gitt som venstresidig anodal stimulering over F7 og kontralateral katode i 20-30 minutter 5 dager/uke i 3-4 uker. Kartlegging av språkfunksjon hos logoped før og etter behandling. Analyser med SPSS v 28. Informert samtykke ble innhentet. Studien var godkjent av REK (ID-nr 401839)

#### Resultater:

Åtte pasienter ble vurdert, fem ble inkludert. Eksklusjon pga henholdsvis epilepsi, kranial tumor/ redusert almenntilstand og uavklart diagnose. Alle gjennomførte behandlingen. Vi fant en bedring i setningsproduksjon (pre 12.6 vs post 17.2,  $p=0.03$ ) og forverring i objektkunnskap (pre 24.2 vs post 17.8,  $p=0.02$ ). Øvrige variabler uendret. Pasientene var positive til hjemmebehandling. Én merket subjektiv bedring. Ingen signifikant endring i kognisjon.

#### Konklusjon:

tDCS kan bedre setningsproduksjon ved PPA. Behandlingen tolereres greit og er praktisk. Større randomiserte studier er nødvendig.

#### Referanser:

1. Bekkhus-Wetterberg P, Braekhus A, Muller EG, Norvik MI, Winsnes IE, Wyller TB. Primary progressive aphasia. Tidsskrift for den Norske lægeforening. 2022;142(17).
2. McConathey EM, White NC, Gervits F, Ash S, Coslett HB, Grossman M, et al. Baseline Performance Predicts tDCS-Mediated Improvements in Language Symptoms in Primary Progressive Aphasia. Front Hum Neurosci. 2017;11:347.
3. Gaustad JV, Kleven L, H. K, Harboe I, Flatby A, Aakhus E, et al. Transkraniell likestrøms-behandling for depresjon og afasi: fullstendig metodevurdering Oslo: Folkehelse-instituttet; 2022. Report No.: 978-82-8406-287-7.

### E-læring i selvmordsforebygging - et kompetansetiltak for helse- og omsorgspersonell

Jorunn M. Rørvik<sup>1</sup>, Pia Jensen<sup>1,2</sup>, Kari Evelin Arellano Lorentzen<sup>1</sup>

(<sup>1</sup>Psykisk helsevern og rus avdeling FoU, Akershus universitetssykehus HF, <sup>2</sup>Avdeling for psykiske lidelser, Folkehelseinstituttet, Oslo)

#### Bakgrunn:

Selv mord er et stort samfunnsproblem som berører mange. Tiltak som endrer holdninger og ferdigheter og gir økt kunnskap står sentralt i selvmordsforebyggende arbeid. I Norge er slike kompetansetiltak ofte tidkrevende, omfattende og rettet mot ansatte innen psykisk helsevern.

#### Mål:

Prosjektets mål var å utvikle et kompetansetiltak i selvmordsforebygging i form av en e-læring. Målgruppen var ansatte i somatisk spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste som ikke arbeidet innen psykisk helsevern, men som kunne møte selvmordsproblematikk i sin arbeidshverdag.

#### Materiale/metode:

E-læringen var et samarbeidsprosjekt mellom Akershus universitetssykehus HF (Ahus) og kommunene Nittedal og Lillestrøm. Ansatte fra kommunene og somatisk akuttmottak ved Ahus deltok i fokusgruppeintervjuer og ga innspill ved oppstart, underveis og ved avslutning av prosjektet. Landsforeningen for etterlatte ved selvmord (LEVE), DPS Nedre Romerike og Akuttpsykiatrisk avdeling, Ahus satt i referansegruppen. Sykehuspartner HF stod for animasjon og produksjon av e-læringen.

#### Resultater:

E-læringen er gratis tilgjengelig i Kompetansebroen. Den består av 7 moduler som presenterer grunnleggende informasjon om selvmord, myter og fakta, faktorer av betydning for selvmordsfare, praktiske råd i møte med selvmordsproblematikk samt nyttige nettressurser.

#### Konklusjon:

Kompetansetiltaket som er utviklet, er universelt utformet, og kan være relevant for alle som møter selvmordsproblematikk i sin arbeidshverdag, inkludert ansatte utenfor helse- og omsorgstjenester.

#### Referanser:

Helsedirektoratet. (2017). *Selvskading og selvmord – veiledende materiell for kommunene om forebygging*. [Selvskading og selvmord – veiledende materiell for kommunene om forebygging - Helsedirektoratet](#)

Nasjonalt senter for selvmordsforskning og –forebygging. (u.å.) *Kunnskapsressurser*. Hentet 14. februar 2023 fra [Kunnskapsressurser - Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging \(uio.no\)](#)

Regjeringen. (2020). *Handlingsplan for forebygging av selvmord 2020–2025 - Ingen å miste*. [Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025 - regjeringen.no](#)

Siqveland, J & Rørvik, J.M. (2021) Gatekeeper training in suicide prevention. Materiale utviklet i forbindelse med helsesamarbeidsprosjekt i Ukraina. *Akershus universitetssykehus*

### **Alltid på vakt; Pårørendes opplevelser av overgangsfasen fra hjem til fast sykehjemsplass for et familiemedlem med demens.**

Heidi Bjørge  
Liv Halvorsrud  
Alka Rani Goyal

#### **Bakgrunn:**

Pårørende til personen med demens tar ofte på seg rollen som omsorgsgiver. Studier viser at pårørende ofte opplever denne rollen som belastende både fysisk og mentalt.

#### **Problemstilling:**

Hensikten med studien er å få mer kunnskap om pårørendes erfaringer i fasen fra personen med demens bor hjemme til han eller hun får fast plass i et sykehjem.

#### **Materiale/metode:**

Kvalitative intervjuer ble gjennomført med 12 pårørende. Intervjuene varte mellom 16 og 73 minutter. Transkribert lydopptak ble analysert inspirert av Kvale og Brinkmans beskrivelse av tematiske analyse.

#### **Resultater:**

Manglende samarbeide mellom pårørende og helsevesenet var den mest belastende opplevelsen, noe som medførte en stor grad av stress og byrde. Fire hovedtemaer fremkom: 1. samarbeide med helsevesenet, 2. være vitne til mental og fysisk svikt hos personen med demens, 3. konsekvenser for pårørendes egen helse og velvære, 4. hva har betydning for pårørende i fasen før og etter overføring til sykehjem

#### **Konklusjon:**

Misforhold mellom det helsetjenesten kan tilby og behov framstilt av pårørende påvirker pårørende i stor grad. For å bedre deres opplevelse av byrde må helsepersonell planlegge omsorgen i samarbeide med de pårørende og ha en åpen kommunikasjon om begrensningene i omsorgsmulighetene både før, under og etter overføring til sykehjem.

### Elektrokonvulsiv terapi for depresjon: Korttidseffekter i en uselektert pasientkohort

**Kjersti Sellevåg** (NKS Olaviken, Universitet i Bergen)

**Christoffer Andreas Bartz-Johannessen** (Psykiatrisk Divisjon, Haukeland Universitetssykehus)

**Ketil Joachim Ødegaard** (Psykiatrisk Divisjon, Haukeland Universitetssykehus, Klinisk institutt 1, Universitetet i Bergen)

**Axel Nordenskjöld** (Fakulteten för medicin och hälsa, Örebro universitet, Sverige)

**Christine Mohn** (NORMENT og Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF), Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo).

**Ute Kessler** (Psykiatrisk Divisjon, Haukeland Universitetssykehus, Klinisk Institutt 1, Universitetet i Bergen)

#### Bakgrunn:

For å sikre at pasienter som får anbefalt elektrokonvulsiv terapi (ECT) kan gi et informert samtykke, trenger vi data om effekt og bivirkninger fra en norsk, klinisk setting.

#### Metode:

Studien inkluderte 392 pasienter med unipolar eller bipolar depresjon som fikk ECT mellom 2013 og 2021, data ble hentet fra Regionalt Register for Nevrostimulerende behandling i Helse Vest. Depressive symptomer ble undersøkt med Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale (MADRS), kognitiv funksjon med Mini-Mental State Examination (MMSE). I tillegg til forløpsanalyser på gruppenivå ble utfall på individnivå kombinert for depresjon og kognisjon.

#### Resultater:

Det var på gruppenivå en signifikant reduksjon i depressive symptomer med stor effektstørrelse og forbedring av kognitiv funksjon, med liten effektstørrelse. Halvparten av pasientene oppnådde remisjon ( $MADRS \leq 10$ ), 90% av disse uten kognitiv forverring ( $MMSE \text{ fall} \geq 2$  poeng). 27% responderte ikke på behandlingen, 20% av disse hadde en kognitiv forverring (5,3% av totalpopulasjonen).

#### Konklusjon:

ECT er en effektiv behandling for depresjon i en ordinær klinisk setting. Imidlertid har en andel av pasientene utilfredsstillende effekt kombinert med en forverring av kognisjon, et viktig funn for pasienter som står i en beslutningsprosess om behandlingen. Videre undersøkelser bør fokusere på pasientenes subjektive opplevelser av behandlingen.

## Disse kriteriene vektlegges når du skal gi din stemme til Deltakernes posterpris

### Faglig innhold:

1. Klart formulert budskap
2. Faglig aktualitet
3. Originalitet
4. Nytteverdi av resultatene av studien
5. Hvordan funnene knyttes til annen aktuell forskning

### Layout:

1. Oversiktlighet
2. Lesbarhet
3. Visuell formidlingsevne
4. Originalitet



## LANDSKONFERANSEN I ALDERSPSYKIATRI