

FORSLAG PÅ STRUKTUR FOR EN OVERSIKTSTABELL I FORHOLD TIL INNHOLD OG KVALITET

Vedlegg 2

Forfattere År Land Tidsskrift	Tittel	Hensikt	Metode / instrument	Deltagere / frfall	Hovedfunn	Kvalitet
Sadaaki Fukui, Shinichi Okada, Yukio Nishimoto, Holly B. Nelson-Becker 2010 Japan J Cross Cult Gerontol 26:39- 54	The repeated Appeal to return Home in Older adults with Dementia: Developing a Model for practice	Forstå behovet bak appellen slik at en kan beslutte en best mulig praksis I demensomsorgen. Utvikle en prosess for å møte behovene bak utfordrende atferd. Finne løsninger ved å bruke teamtilnærming. Bruke resultatene til å utdanne nye arbeidere.	Profesjonelle helsearbeidere møttes i en arbeidsgruppe over to år for å drøfte og forstå behovet bak appellen ”Jeg vil hjem”. KJ metode; Organiserer kvalitative data innsamlet i feltet og finner løsninger i teamarbeid.	Tolv Japanske profesjonelle helsearbeidere valgt ut av avdelingsledere ved tre enheter fra et sykehjem, på bakgrunn av interesse og erfaring fra åtte til ti år. Ingen frfall meldt. Arbeidsgruppen ledes av to sosial arbeidere	Fem trinn; “Listen to the voice and with the flow of the behavior”, “Learn about the inner experience”, “Learn about the contextual environment of ”here and now” situations”, “Reflect on the care environment”, and “Find the keyword	* Kriterier etter sjekklister for kvalitative studier møtt. - Høy kvalitet
Lena Marmstål Hammar, Azita Emami, Gabriellea	Communication Through caregiver singing during morning care	Hensikten med studiet er å beskrive hvordan personer med demens og deres pleiere bruker verbal	Video ble brukt for å observere ”kle på ” situasjon både med og uten musikk. Personalet ble opplært i å bruke	Avdelingslederne ved to sykehjem i en by i Sverige foretok utvalget. Tolv personer med	Forfatterne konkluderer med at musikkterapi kan bli en vei å samhandle og samarbeide vellykket i en stellesituasjon. Det virker	* Studiet kan være av middels kvalitet da fire sjekkpunkt etter kvalitativ

<p>Engstrøm, Eva Gøteli 2010 Sverige</p> <p>Scandinavian Journal of Caring Sciences</p>	<p>situations in dementia care</p>	<p>og non verbal kommunikasjon og øyekontakt under aktiviteten ” å kle på” under en situasjon i morgen stellet.</p>	<p>musikk/gamle sanger i situasjonen</p>	<p>diagnosen demens ble kvalifisert til å delta. Derav to døde underveis. Ti fra personalgruppa der fire falt fra når to av pasientene døde.</p> <p>Alle var svenskspråklige.</p>	<p>som det forbedrer og fremkaller kommunikasjon for begge parter i denne konteksten</p>	<p>sjekklister er uklare. Velger å ta med studiet i oppgaven da temaet er relevant.</p> <p>Refereebedeømt og etisk vurdert.</p>
<p>Nina Jøranson og Solveig Hauge 2011 Norge Forskning nr 4</p>	<p>Hvordan Dementia Care Mapping kan påvirke pleiekulturen i en sykehjemsavdeling</p>	<p>Hensikten er å utforske og beskrive Personalerfaringer i sykehjemsavdelinger halvannet år etter kartleggingsverktøyet DCM ble anvendt på en av to grupper. Søker om det er forskjeller i langtidserfaringer.</p>	<p>Fokusgruppeintervju som data innsamlingsmetode. Avdelingsleder intervjuet individuellt. Utforskende, tolkende og beskrivende design.</p>	<p>To fokusgrupper fra samme avdeling med nideltagere.</p>	<p>Læringsløft for prosjektgruppa som utviklet praksiskunnskapen. Gruppekulturen utviklet seg sterkt og var endringsvillige og faglig dyktige. Pga kun en gruppe fikk erfare DCM verktøyet ble det et sprikende pleiekultur/styrkeforhold faglig mellom gruppene.</p>	<p>*</p> <p>Høy kvalitet. Etisk godkjent, kriterier i kvalitativ sjekklister er møtt</p>
<p>Marit Mjørud, Knut Engedal, Maria Lage</p>	<p>Livskvalitet, depressive symptomer og funksjonsvikt hos</p>	<p>Hensikten er å undersøke sammenhengen mellom livskvalitet,</p>	<p>Intervju av pasientens primærpleiere. Livskvalitet ble kartlagt</p>	<p>Opplysninger om 223 pasienter med demens ble innhentet</p>	<p>Livskvaliteten hos personer med demens påvirkes av</p>	<p>Høy kvalitet Review studie</p>

<p>Barca og Siri Ytrehus</p> <p>2011</p> <p>Norge</p> <p>Sykepleien Forskning nr 2</p>	<p>personer med demens</p>	<p>depressive symptomer, funksjonssvikt og grad av demens</p>	<p>av demensskalaen Quality of life in late stage dementia scale. QUALID. Depresjon med Cornell skala, funksjonsevne med Lawtons ADL skala og grad av Demens med klinisk demensvurdering.</p>	<p>ved å intervjuere deres primærpleiere</p>	<p>depresjonssymptomer, spesielt kjernesymptomer ved depressiv lidelse og deres funksjonsnivå.</p>	
<p>Julia Haberstroh, Katharina Neumeyer, Judith Franzmann Johannes Pantel</p> <p>2011</p> <p>Tyskland</p> <p>Aging & Mental</p>	<p>TANDEM: Communication training for informal caregivers of people with dementia</p>	<p>Ønske om å innføre et treningsprogram som hadde fokus på kommunikasjon med personer med demens for å forbedre kvaliteten til deres liv og redusere byrden for uformelle omsorgsgivere.</p>	<p>To grupper med et kvasi-eksperimentelt design blir brukt for dette studiet for å vurdere sekundære utfall som byrder hos omsorgsgivere og om livskvaliteten til mottaker øker. Mottakere deltar ikke i studiet. Treningen er strukturert med fem ukers møter i 2,5 timer hver. En bruker TANDEM modellens fire steg. En repeterer forrige time før en begynner på neste slik at deltagerne lettere beholder tråden fra</p>	<p>24 omsorgspersoner rekrutteres via aviser i Frankfurt /Main. 12 deltagere blir randomisert i en intervensjonsgruppe og en kontrollgruppe. Av ulike årsaker falt to fra. To gikk over til kontrollgruppen. 22 ble igjen, ni i intervensjonsgruppen og tretten i kontrollgruppen. Alle mottakere bodde hjemme og</p>	<p>Livskvaliteten til mottakerne ble sterkt forbedret for intervensjonsgruppen mens byrden til omsorgsgiveren ikke ble noe bedre enn hos kontrollgruppen. Riktige Kommunikasjonsmetoder er viktig for å bedre personer med demens sin livskvalitet.</p>	<p>*</p> <p>Høy kvalitet</p> <p>Etisk vurdert.</p> <p>Refereebedømt</p> <p>Kvantitativt.</p> <p>Kriterier møtt.</p>

<p>Health</p>			<p>det de lærte sist. Omsorgsgivere tilegner seg og utdyper kompetanse i demensomsorgen. Prinsipper i teorien og ferdigheter blir trent på. Erfaringer blir brukt. Kontrollgruppen fikk ingen trening</p>	<p>led av demens av ulike årsaker, siste tre og et halvt året, valgt ut etter visse sykdomskriterier.</p>			
<p>Jane MCKeown, Amanda Clarcke, Christine Ingleton, Tony Ryan, Julie Repper 2010</p> <p>England</p> <p>International Journal of</p>	<p>The use of life story work with people with dementia to enhance person-centred care</p>	<p>Studiet ville undersøke hvordan en arbeider med livshistorien. Forstå og utvikle i praksis erfaringer blant deltagerne, og påvirker utfall av omsorg.</p>	<p>Studiet ville undersøke hvordan en arbeider med livshistorien. Forstå og utvikle i praksis erfaringer blant deltagerne, og påvirker utfall av omsorg.</p>	<p>Fire personer med demens og deres omsorgsgivere.,</p>	<p>Livshistoriearbeid ser personen bak pasienten. Tillater familien til å opprettholde deres personlighet, stemmen til personen med demen blir hørt både verbalt og nonverbalt. Gir personen meddemens muligheten til å bli</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1962 794 2213 911"> <p>Godkjent i Etisk komite. refereebedømt.</p> </td> </tr> </table> <p>*Få deltager, men kriterier fra sjekklister møtt. Kvalitativt studie.</p>	<p>Godkjent i Etisk komite. refereebedømt.</p>
<p>Godkjent i Etisk komite. refereebedømt.</p>							

<p>Older People Nursing</p>					<p>stolt over seg selv. Omsorgen blir mer personsentrert. Livshistoriens praktiske tilnærming viser at den kan implenteres i praksis.</p>	
<p>Elisabeth MacKinley and Corinne Trevitt 2010 Australia International Journal of Mental Health Nursing</p>	<p>Living in aged care: using spirituall reminiscence to enhance meaning in life for those with dementia</p>	<p>Å fortelle livshistorien gjennom reminisens med empati og mening og kanskje komme frem til en mening med sitt liv i eldre år. Spirituell reminisens kan identifisere meningen med glede, sinne, skyld eller anger.</p>	<p>Kvantitativ data ble samlet for å bruke i en atferdsmessig skala før og etter møter med reminisens. Kvalitative data inkluderte tapet og transkribert innhold fra møter med reminisens, individuelle intervju og observasjonsjournaler. En tilrettelegger var til stede</p>	<p>113 eldre personer med demens som bor i eldrebolig, møttes i små grupper og deltok i reminisens arbeid møttes ukentlig over seks uker og seks mnd.</p>	<p>Reminisens gir et tilbud om å snakke om frykt, håp og hva de ser frem mot slutten av livet. Må være en veileder til stede og bør ikke være mer en seks personer i en gruppe. Reminisens engasjerer, anerkjenner integritet og verdi av individualitet når de kognitive evner svekkes.</p>	<p>Etisk komite. Refereebedømt, *</p> <p>Kriterier for kvalitativ og kvantitativ sjekklister er møtt. Høy kvalitet.</p> <p>Kvalitativt og kvantitativt studie.</p>
<p>Jiska Cohen-Mansfield, Marcia S. Marx, Maba</p>	<p>Can Persons with Dementia Be engaged with</p>	<p>Å bestemme hvilke stimuli som er mest engasjerende,</p>	<p>Kvalitativt og kvantitativt studie. Administrert av en forsker assistent. For å</p>	<p>Ti sykehjem i Maryland ble forespurt der syv svarte. 211 beboere</p>	<p>De mest engasjerende stimuliene var en til en sosialisering med en forsker assistent, en ekte</p>	<p>*Høy kvalitet Kriterier for kvalitativ</p>

<p>Dakheel-Ali, Natalie G. Regier, Khin Thein</p> <p>2010</p> <p>USA</p> <p>Geriatr Psychiatri</p>	<p>stimuli?</p>	<p>mest nektet i sykehjem for personer med demens, mest hensiktsmessig for personer som har vansker med å engasjeres med stimuli.</p>	<p>finne hyggelige aktiviteter som beboerne likte før og nå, ble pårørende intervjuet gjennom telefon. Engasjementet ble målt gjennom et skjema kalt "Observational Measurement of Engagement sammen med et spesielt designet dataprogram installert i en berbar pc. Tiden engasjementet varte, ble målt på en skala fra 0-ingen reaksjon til 1 der all respons ble vurdert. Beboeren ble utsatt for 25 forhåndsbestemte stimuli over en tre ukers periode. Ca fire stimuli ble presentert til faste tider, gjennom dagen. Stimuli fra det sosiale ,ekte liv. Slik som en ekte hund, baby, en til en sosialisering med et personell, en liksom baby, robot hund, plysj dyr , bli lest til, lytte til musikk puslespill, fargelegging, etc .</p>	<p>ble valgt ut der 18 ble ekskludert etter forskjellige kriterier.</p> <p>Dermed ble utvalget 193 beboere fra syv sykehjem i Maryland. Alle beboerne har diagnosen Demens.</p>	<p>baby, personlig stimulering basert på selv identifikasjon, en livaktig dokke, en avslappende film og konvolutter til å sette frimerker på. Kvinner likte bedre levende, sosiale og kunstneriske oppgaver enn menn. Kognitive evner gjorde en forskjell på arbeidslignende oppgaver målt mot sosiale stimuli. For de mest effektive stimuliene utgjorde det kognitive ingen forskjell.</p>	<p>sjekklister møtt . Infomert samtykke innhentet fra verger.</p>
--	-----------------	--	---	---	--	---

			<p>Stimuliene var standardisert på tvers av deltagerne. Stimuliet ble vist frem i minst tre minutt, ingen interesse. Ble fda jernet. Eller hvis interesse – beholdt i femten minutt.</p>			
<p>Juanita Hoe, PhD* Geraldine Hancock, PhD* Gill Livingston, MD* Bob Woods, MSc David Challis, PhD and Martin Orrell, PhD*</p> <p>2009</p> <p>United Kingdom</p> <p>Alzheimer Dis assoc Disord, volume 23, number 3, July-September</p>	<p>Changes in the Quality of life of people With Dementia Living in Care Homes</p>	<p>Hensikten med studiet var å identifisere om kliniske og demografiske faktorer kunne forutsi endring i livskvalitet for personer med demens. En forutså eller forventet at det ville være en klar sammenheng mellom endring i livskvalitet og kliniske eller demografiske faktorer.</p>	<p>Undersøkelsen er del av et større prosjekt dere en vil undersøke behov og livskvalitet for personer med demens som bor i omsorgsbolig med bemanning. Alle som ble spurt ble diagnostisert gjennom intervju. Skriftlig samtykke fra beboerne ble innhentet. Forskerne som intervjuet, stoppet intervjuet dersom beboeren viste tegn til ubehag eller ville trekke seg. Ansatte ble intervjuet for ytterligere informasjon.</p> <p>Instrument som ble brukt var en Livskvalitet –AD skala for å rangere individuelle og ansattes oppfatninger av</p>	<p>Utvalget består av 238 personer med demens over 60 år fra 24 omsorgsboliger i Storbritannia.</p> <p>192 ble fulgt opp av 238 beboere. 40 av de som ikke fulgte opp var døde, en trakk samtykket og fem ble overført til annet sykehjem. Sociodemografiske og patologiske faktorer; de fleste var kvinner, hvite og enker eller ugifte.</p>	<p>En forutså en reduksjon i beboernes livskvalitet basert på depresjon og angst symptomer.</p> <p>Livskvalitet avtar ikke nødvendigvis ettersom demensen utvikler seg, men den er avhengig av dennes humør. Forbedring i kognitiv funksjon og humør kan føre til økt livskvalitet.</p>	<p>*Kvantitativt studie med god kvalitet. Etisk-skriftlig samtykke innhentet fra beboerne. Referebedømt.</p>

			beboernes livskvalitet. Et oppfølgende intervju ble foretatt etter tyve uker.			

Markere inkluderte artikler med * i rubrikken for kvalitet