



NORDISK GERONTOLOGISK FORENING

# GeroNord

Nytt om forskning, utviklingsarbeid og undervisning på eldreområdet i Norden

Årgang 1 nr. 1 - 1992

## **Innhold:**

Ord fra Formannen  
NGFs styre og moderforeninger  
Ekspertgruppene  
Sekretariat og redaksjonskomité  
Nytt om navn  
Gerontologiske institutter  
Nytt fra Moderforeningene  
Kongresser og kurs  
Nordisk samarbeid  
Tidsskrifter og bøker  
Prosjekter  
Europeisk horisont  
Internasjonal horisont

## **GeroNords redaksjon:**

Aase-Marit Nygård  
Toril Utne  
Andrus Viidik

## **Nordisk Gerontologisk Forenings styre:**

**Danmark:**  
*Dansk Selskab for Geriatri:* Marianne Schroll  
*Dansk Gerontologisk Selskab:* Andrus Viidik, formann  
**Finland:**  
*Societas Gerontologica Fennica r.f.:*  
Asko Kahana  
*Suomen Geriatri-Finlands Geriatri:*  
Reijo Tilvis  
**Island:**  
*Icelandic Geriatrics Society:* Ársæll Jónsson  
*Societas Gerontologica Islandica:* Jon Snædal  
**Norge:**  
*Norsk Geriatriisk Forening:* Jens Halvorsrud  
*Norsk selskap for aldersforskning:*  
Aase-Marit Nygård, sekretær  
**Sverige:**  
*Svensk Geriatriisk Förening:* Ove Dehlin  
*Svenska Läkaresällskapets Sektion för Aldersforskning:* Bertil Steen

## **Varför ett nytt nyhetsblad?**

Nordisk gerontologi har under de senaste åren varit i en rivande utveckling - de nordiska kongresserna har lockat till sig ett stigande antal deltagare från såväl gerontologins klassiska delområden som från områdena «utifrån», var fler och fler erkänner, att det egentligen är gerontologi de sysslar med. Nordiska samarbetsprosjekt inom gerontologin blir allt vanligare - med stöd från såväl nordiska organ som nationella fonder.

Kommunikasjonen har varit rimlig god mellan nordiska kolleger på samme delområde - även om det ibland förekommit överraskande informationsviker. Det har varit svårere å få en bredare överblick - också för medlemmar i Nordisk Gerontologisk Förenings styrelse, vilket diskussioner på ekspertgruppmöten bl.a. har bevisat. Den «säkraste» informations- och kommunikationskanal idag är de nordiska kongresserna. Men - dessa behov måste uppfyllas oftare än en gång vartannat år. Därför utger NGF nu ett provnummer av ett nytt nyhetsblad.

Tanken är att det är expertpanelerna, styrelserna för de gerontologiska och geriatrika föreningarna i Norden, de nationella gerontologiska instituterna och alla andra intresserade, som skall bidra med material, till en viss grad med hjälp av ett uppsökande arbete från sekretariatet i Oslo. Men detta kostar pengar. Vi måste finna finansieringskällor, sponsorer?

Detta första nummer är fylligare än vad rutinnumren kommer att bli. Dels avspeglar detta den informationsmängd, som inte har kommit ut i 1991, dels speglar den många facetter av den gerontologiska informationsmängden. Den tjänar därför också som ett skyltfönster för vad vi har av informationer idag.

Arbetet med detta första nummer har tagit lång tid och vi har vunnit en hel del erfarenheter. Några informationer är knappt så aktuella längre, men de har tagits med som exemplar på olika facetter av gerontologin.

Om GeroNord skall bli en framgång och ett nyttigt redskap i den nordiska gerontologins tjänst, så måste vi alla hjälpas åt. Redaktionen välkomnar alla förslag, kommentarer, kritik och bidrag till kommande nummer - förslag och erbjudanden om sponsor-stöd att ej förglömma.

*Andrus Viidik*

Nordisk Gerontologisk Forening (NGF) er et samarbeidsorgan for de gerontologiske og geriatriiske foreningene i de nordiske land. Følgende foreninger er tilsluttet NGF:

Dansk Gerontologisk Selskab: Formann Andrus Viidik, sekretær Bjørn Holstein  
 Dansk Selskab for Geriatri: Formann Carsten Hendriksen, sekretær Jørgen Linde

Societas Gerontologica Fennica, r.f.: Formann Reijo Tilvis, sekretær Jaakko Valvanne  
 Suomen Geriatri-Finlands geriatrier: Formann Sakari Talasniemi, sekretær Raimo Varis

Societas Gerontologica Islandica: Formann Anna Birna Jensdottir, sekretær Bjørn Einarsson  
 Icelandic Geriatrics Society: Formann Ársæll Jónsson, sekretær Jón Eyjolfur Jónsson

Norsk selskap for aldersforskning: Formann Per Sundby, sekretær Eva Beverfelt  
 Norsk Geriatriisk Forening: Formann Arnhild Valen-Sendstad, sekretær Brynhild Stensrød

Svensk Geriatriisk Förening, Formann Ove Dehlin, Karin Hedner  
 Svenska Läkaresällskapetets Sektion för Åldersforskning, Formann Bertil Steen, sekretær Peter Ekelund

### NGFs ekspertråd

I forbindelse med NGFs lovendringer, som ble vedtatt i mai 1990, ble det opprettet et ekspertråd. Ekspertrådet består av et medlem fra hvert av de nordiske land for hvert av områdene biologi, medisin, odontologi, omsorg, psykologi og sosiologi. Arbeidsformen er tenkt både nasjonalt fagområdene imellom og internordisk innen fagområdene. De arbeidsoppgaver ekspertrådet er tillagt er vurdering av abstracts som sendes til de nordiske kongresser i gerontologi, medvirkning i planlegging av kongressenes generaldebatter og rådgivningsfunksjoner i forhold til NGFs styre.

Ekspertrådet har har vurdert abstracts til både Reykjavik- og Odense-kongressen, en ordning som har fungert bra. Rådet hadde to møter under kongressen i Reykjavik og bidro med synspunkter på det faglige opplegg av kongressen i Odense. Under planleggingen av denne kongressen har de danske eksperter vært sentrale medspillere. Umiddelbart etter den kommende kongress er avsluttet, møtes ekspertrådet for å vurdere erfaringene med tanke på å kunne gi råd til neste kongressarrangør (Jønkøping 1994). Ekspertrådets medlemmer er også tiltenkt en

aktiv rolle under kongressenes generaldebatter, og den første generaldebatt i NGFs historie finner sted i Odense.

Ekspertrådet har vært kontaktet for å få aktuelle bidrag til det foreliggende newsletter GeroNord, og selv om bidrag og engasjement ikke umiddelbart strømmet på, har medlemmene vært til god hjelp.

Ordningen med ekspertråd har bare fungert i to år, og man er fortsatt inne i en etableringsfase. Konkrete oppgaver som vurdering av abstracts, møtevirksomhet under kongressene for å evaluere og gi råd om fremtidig planlegging, deltakelse av nasjonale eksperter under utforming av nasjonale kongresser og bidrag til GeroNord - går rimelig fint allerede. Når det gjelder nasjonalt samarbeid fagfeltene imellom og internordisk ekspertinitiativ innen fagområdene, samt rådgivende initiativ overfor NGFs styre, har det rimeligvis skjedd mindre. Det er viktig at det fra ekspertrådet selv og NGFs styre arbeides bevisst for å få ekspertrådet på banen i videre sammenheng.

*Aase-Marit Nygård*

NGFs ekspertråd består i skrivende stund av følgende:

	Danmark	Finland	Island	Norge	Sverige
Medisin	Marianne Schroll	Reijo Tilvis	Ársæll Jónsson	Knut Laake	Bertil Steen
Biologi	Henrik Klitgaard	Antti Hervonen	Sigurd St. Helgason	Olav Sletvold	Hans Lithell
Odontologi	John Christensen	Eino Mäkilä	Peter Holbrook	Eirik Ambjørnsen	Guy Heyden
Psykologi	Pia Fromholt	Jan-Erik Ruth	Eiríkur Ø. Arnarsson	Aase-Marit Nygård	Stig Berg
Sosiologi	Bjørn Holstein	Pirkko Karjalainen	Sigrídur Jónsdóttir	Anne Helset	Mats Thorslund
Sykepl.faglig	Lis Wagner	Anita Brink	Anna Birna Jensdóttir	Björg Schei	Astrid Norberg

# Den første danske professor i geriatri



**D**anmarks første professor i geriatri er af redaktionen blevet bedt om at fortælle om hvem jeg er, hvorfor jeg ville være professor, hvorfor jeg blev professor, hvorfor der overhovedet langt om længe blev et professorat i Danmark, hvordan det så er at være professor. Det vil jeg gerne - så godt jeg kan.

Interessen for gerontologi i Danmark kan spores til midten af trediverne, hvor Dansk Gerontologisk Selskab blev stiftet i 1936 på initiativ af Torben Geill. Han var overlæge i De Gamles By, et plejehospital med ca. 1000 beboere. Inspireret af engelsk geriatri (Marjorie Warren) begyndte han at interessere sig for muligheden for ved diagnostik, behandling og træning at rehabilitere plejekrævende gamle, så de fik et bedre liv eller ligefrem kunne flytte ud i København igen. Han inspirerede til forskning, skrev lærebøger og uddannede geriatriiske sygeplejersker og læger, der førte ideerne videre omkring i landet. I 1972 rykkede geriatri ind på amtssygehuse og blev et selvstændigt speciale efter engelsk model. Anledningen var, at kommunerne ikke længere kunne klare de voksende ældreproblemer ved at bygge flere alderdomshjem. Opdagelsen i De Gamles By, at tilsyneladende plejekrævende kunne genoptrænes, førte til oprettelsen af geriatriiske afdelinger på alle landets amtssy-

gehuse, samtidig med, at geriaterne fik sæde i visitationsudvalg, hvor plejehjemsansøgere blev geriatriisk vurderet.

Jeg er på en måde Torben Geills «barnebarn», oplært i geriatri af en af hans elever: Per From Hansen, som fik oprettet en geriatriisk afdeling i Københavns Amt. Med specialets oprettelse fulgte også et geriatriisk selskab, som nu tæller 70 specialister. Det vil sige, at der er nogenlunde samme antal geriater pr 1000 gamle over 65 år som i Storbritannien. Der er også en dækning af geriatriiske senge, der svarer til «normen» nemlig ca. 0.2/100 over 65 år.

Men der var stadig ikke noget professorat -

Der er mange gamle patienter - i København 80+-årige i hver anden seng på de medicinske afdelinger. De har komplicerede medicinske lidelser og afledte sociale problemer. Geriaterne begyndte at forlade porten til plejehjemmene - hvor plejepatienten er produceret - og arbejdede sig i retning af akut geriatri. De viste sig på alle hospitalernes afdelinger på tilsyn, også de akutte modtageafsnit, og gjorde nytte, fordi de vidste noget om alder, om multipatologi og om forholdene i primærsektoren uden for hospitalets mure. De patienter, der så let falder mellem grenspecialet, tog de sig af. - Og så blev der oprettet et professorat, så også medicinske studenter lærer at udtale ordene gerontologi og geriatri. De skal ligefrem nu til eksamen i geriatri efter 10. semester - og de er dygtige.

Jeg søgte professoratet. Det er spændende at begynde på noget nyt, når man er omkring halvtreds. Jeg har hidtil været kliniker, underviser og forsker i nævnte rækkefølge. Som professor er prioriteringen modsat. Jeg blev læge i Århus i 1968, og forskede i myokardieinfarkter i Stanford og troede jeg skulle hjem og være kardiolog. På koronarafsnittet blev jeg mere interesseret i hvorfor patienterne var kommet i sengene end hva jeg skulle gøre ved dem. Jeg undersøgte

666 60-årige og skrev disputats om risikofaktorer for myokardieinfarkt og fortsatte dermed de longitudinelle aldringsepidemiologiske studier i Glostrup, som nu har været i 27 år. Sideløbende fik jeg i alt fire børn og en specialistuddannelse først i intern medicin. Undervejs skiftede jeg kurs. Patienterne i København var gamle. Det jeg havde lært hjalp dem ikke. Så måtte jeg lære geriatri. I 1982 blev jeg overlæge i Roskilde, hvor jeg bor. Jeg troede jeg skulle være der resten af mit liv.

Så kom opslaget: Professor søges ved Københavns Universitet med dagligt klinisk virke på Kommunehospitalet.

Kommunehospitalet er Danmarks ældste fungerende hospital. Det er smukt bygget for 128 år siden af Chr. F. Hansen, en af de «store» danske arkitekter kort efter choleraepidemien. Nu er det bygget om til et velfungerende tidssvarende og smukt geriatriisk/rheumatologisk hospital. Patienterne kan lide at være der.

Howdan er det at være professor? - Jeg synes stadig ikke jeg ligner en og smiler lidt, når jeg tiltales med titlen. Jeg forsøgte at opnå lidt mere værdighed ved tiltrædelsen ved at sætte håret op - men jeg har klippet det igen. I Danmark kan man risikere at blive ramt af «janteloven» (tror hun hun er noget?). Jeg er blevet mødt med glæden over, at vi overhovedet fik et professorat i geriatri langt om længe - og at professoren blev mig. Så er det sært, at jeg er glad for at møde hver morgen?

*Marianne Schroll*

Marianne Schroll er født 1942. Hun tok embedseksamen 1968 og ble dr.med. 1982 (disputas om risikofaktorer for blodprop i hjertet, 1914-befolkningsundersøkelsen i Glostrup). Forskningsleder i inn- og utland i forbindelse med aldringsepidemiologiske, kardiologiske og ernærings-epidemiologiske undersøkelser. Professor i geriatri ved Københavns universitet og overlege ved geriatriisk avdeling, Kommunehospitaler fra 1991. President for den 11. Nordiske Kongress i Gerontologi i Odense, 1992.



## Vi gratulerer

28. november 1991 ble Sol Seim tildelt H. M. Kongens fortjenstmedalje i gull, etter forslag fra Norsk selskap for aldersforskning (NSA). Sol Seim var leder i NSA i tiden 1967-69 og 1973-83, og Selskapets representant i styret for Nordisk Gerontologisk Forening fra 1973 til 1988.

Sol Seim tok magistergraden i psykologi ved Universitetet i Oslo i 1941 og kan feire 50 års jubileum som aktivt arbeidende psykolog og forsker, og er den ubestridte nestor innen den norske psykologstand. Også internasjonalt er hun kjent og berømt i en rekke sammenhenger.

Sol Seim har nedlagt et betydelig arbeid som leder av arbeidspsykologiske institutter og attføringscenter i Trondheim, Bergen/Hordaland og i Tromsø, som var base for arbeidet i de tre nordligste fylkene. Videre var hun lektor ved Universitetet i Oslo, Psykologisk institutt i 10 år og brukte sine siste 10 år før aldersgrensen (70 år) som attføringskyndig dommer i Trygderetten.

Umiddelbart etter pensjonering begynte hun som fulltids forsker ved Norsk gerontologisk institutt i 1983. Her har hun nedlagt et betydelig arbeid som har høstet internasjonal oppmerksomhet og anerkjennelse. Gjennom foredrag og annen opplysningsvirksomhet har hun i vesentlig grad bidratt til å formidle kunnskap om aldring og livet i eldre år.

Det mest oppsiktsvekkende forskningsarbeid hun har utført gjelder aldringens innflytelse på mental kapasitet og personlighet. Sol Seim har æren for å ha tatt initiativ til og gjennomført en *livsløpsundersøkelse* i Norge. Undersøkelsen startet da intervjupersonene var 13 år gamle og fortsatte da de var 30 år og 60 år. Foreløpig siste fase av prosjektet ble gjennomført etter at Sol Seim var blitt pensjonist. Resultatene av undersøkelsen er oppsiktsvekkende både når det gjelder intelligens og personlighet gjennom livsløpet, og har vakt

oppmerksomhet i fagkretser i inn- og utland. Undersøkelsen bekrefter f. eks. ikke den generelle oppfatning man har hatt på grunnlag av tverrsnittundersøkelser, om den generelle tilbakegang i mental kapasitet hos personer over 40 år. Sol Seims studier bidrar til nytenking og videre forskning f.eks. med hensyn til eldres rolle i arbeidslivet.

Norsk gerontologisk institutt er stolt over og glad for at Sol Seim fortsatt er en aktiv, inspirerende og meget etterspurt medarbeider i miljøet.

Aase-Marit Nygård

## Kongens fortjenstmedalje til Sol Seim



## Gerontologipris till Eino Heikkinen

Folkpensionsanstalten i Finland har utdelat sitt första Gerontologipris på 100.000 mark til professor Eino Heikkinen vid Jyväskylä Universitet.

Enligt prisenämnden förenas den biologiska grundforskningen och socialmedicinska frågeställningar om de gamlas hälsa på ett fruktbart sätt i Heikkinens vetenskapliga produktion. Heikkinen dispute-

rade 1968 om de kollagenförändringar som hör till åldrandet. Senare har han bl.a. undersökt livsstil hos gamla människor och dess relation till hälsan.

En av Heikkinens viktigsta forskningstemata har gällt funktionsförmågan och dess dimensioner. Som bäst deltar han tillsammans med andre nordiska forskare i en studie över de biologiska, psykologiska och socila aspekterna på funktionsförmågan i ålderdomen.

Professor Heikkinen och hans arbetsteam av yngre forskare vid Jyväskylä och Tammerfors Univer-

sitet har även deltagit i stora internationella epidemiologiska studier över de gamlas hälsotillstånd, t.ex. den WHO-studie över 11 Europeiska länders åldringar som blev färdig för några år sedan.

Professor Heikkinen har också efterträtt professor Birgitta Odén från Lund ordförande för arbetsgruppen för åldringsforskning vid Nordiska Forskningspolitiska Rådet.

JER

# Center for Gerontopsykologi i Århus

**D**en 1. januar 1991 har Psykologisk Institut ved Aarhus Universitet og Psykiatrisk Hospital i Risskov indgået aftale om at oprette Center for Gerontopsykologi. Centret indrettes i lokaler på Psykiatrisk Hospital, Skovagervej 2, 8240 Risskov.

Danmark har hidtil ikke haft et center for gerontopsykologi, og derfor er modellen for det nye center delvis inspireret af andre nordiske centre, hvor der er veletablerede traditioner for gerontopsykologisk forskning og formidling. I Sverige drejer det sig om Gerontologisk Centrum i Lund, Institutet for Gerontologi i Jönköping og Ældrecentrum i Stockholm, i Norge om Gerontologisk Institut i Oslo, og i Finland om Kuntokallio, Centrum for uddannelse og forskning inden for ældreomsorgen.

Disse centre har gennem en stor forsknings- og informationsvirksomhed været med til at udbrede kendskabet til adfærdsvidenskabelige og socialpsykologiske aspekter af aldringen.

## Centrets organisation

Det danske center har en lidt anden form for organisation end de øvrige nordiske centre, fordi det er baseret på et samarbejde mellem et universitet og et psykiatrisk hospital. Centrets stab af psykologer er enten ansat under universitetet eller hospitalet, og arbejdsopgaverne skal både dække universitetsfunktioner og kliniske opgaver. Denne konstruktion indebærer den fordel, at der er indbygget en sammenhæng mellem de teoretiske og praktiske sider af gerontopsykologien. Den teoretiske universitetsundervisning kan forankres i den konkrete virkelighed for ældre mennesker, og professionsudøvelsen ved hospitalets gerontopsykiatriske afsnit kan inspireres af nærheden til et universitets teoretiske miljø.

Centret har en styringsgruppe, der tilrettelægger de overordnede

retningslinier for centret og dets drift. Styringsgruppen omfatter to medlemmer fra universitetet (for tiden formanden for Det psykologiske Fagråd og instituttets administrator), to medlemmer fra hospitalet (hospitalets direktør og administrerende overlæge på det gerontopsykiatriske afsnit) samt centerlederen, der er sekretær for styringsgruppen.

Centret har tre faste psykologstillinger og tidsbegrænsede medarbejdere, der arbejder med forsknings- eller projektopgaver. For tiden er der knyttet tre forskningsmedarbejdere til centret. I de overordnede forskningsplaner sigtes der mod, at også andre faggrupper end psykologer kan knyttes til centret, således at den essentielle gerontologiske tværfaglighed kan fremmes.

## Centrets opgaver

Centret har fire formål for sit virke, som er specificeret i centrets vedtægter:

- *Forskning.* Centret skal igangsætte og gennemføre forsknings- og udviklingsopgaver inden for ældreområdet. Disse aktiviteter kan tage udgangspunkt inden for alle dele af gerontologien og omfatter såvel grundforskning som anvendt gerontologi.
- *Uddannelse.* Centret skal varetage uddannelse i gerontopsykologi. De vigtigste opgaver er undervisning ved Psykologisk Institut og medvirken ved den tværfaglige uddannelsesvirksomhed, som udgår fra Psykiatrisk Hospital. Centret har også iværksat efteruddannelse i gerontopsykologi for psykologer, der er ansat andre steder inden for ældreområdet.
- *Klinisk praksis.* Det praksisrelaterede arbejde består primært af gerontopsykologiske opgaver i forbindelse med undersøgelse og behandling af hospitalsindlagte og ambulante ældre patienter. Disse opgaver indebærer også supervision/personaletræning af andre faggrupper og støtte til pårørende.

- *Formidling.* Centret skal formidle gerontopsykologisk viden til fagkredse (f.eks. gennem publikationer, seminarer eller kurser) og til «bredere kredse» (f.eks. ved foredrag og oplysningsvirksomhed).

## Forskning og projektarbejder

I starten af 1992 etableres undervisning i gerontopsykologi på Psykologisk Institut, og det indebærer, at studerende, der interesserer sig for området, kan få fastere tilknytning til centret og indgå i projektarbejder. Der er en række områder inden for gerontologien, som venter på nærmere psykologisk belysning. For blot at nævne et enkelt eksempel fra den kliniske praksis, som volder store problemer: Hvorfor bliver nogle ældre «råbere», hvordan skal man forholde sig til dem, og hvorfor lykkes det at berolige nogle og ikke andre?

Centrets forskningsprofil skal både omfatte den normale, sunde aldring og den svækkede aldring, og denne spænvidde aftegner sig også i de forskningsaktiviteter, som udfolder sig på centret. Jeg skal derfor kort omtale nogle af de større projekter.

Et af de forskningsområder, som prioriteres højt, er udviklingen af velegnede metoder til at beskrive ældres kognitive problemer og deres mestringssystemer, når ressourcerne aftager. I forbindelse med Befolkningsundersøgelserne i Glostrup er et stort antal ældre blevet undersøgt med neuropsykologiske og psykometriske tests, og det har givet os et normalmateriale, som kan indgå i det kliniske arbejde (1).

Vi har udviklet en systematisk anvendelse af det livshistoriske interview (narrativ metode), som har vist sig at være en meget velegnet metode til at belyse hukommelsesproblemer ved Alzheimers demens, og også kompensationsforsøg over for svigtende livserindring kan studeres med

denne metode (2 og 3). Vi er aktuelt i gang med at videreføre den udviklede narrative forsknings-metodik i en tilsvarende undersøgelse af livserindring og mestring hos deprimerede ældre. Sideløbende hermed er en narrativ undersøgelse i gang, der skal belyse raske ældres mestring af problemer, som opstår sent i livet.

#### Litteratur:

1. Fromholt, P., Pederson, M., Lauridsen, I. & Larsen, S.F. (1990). *Kognitiv kapacitet hos ældre. En psykologisk undersøgelse af 400 75-årige danskere*. Århus Universitet.
2. Fromholt, P. & Larsen, S.F. (1991). Autobiographical memory in normal aging and primary degenerative dementia (dementia of Alzheimer type). *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 46, 3, 85-91.
3. Fromholt, P. & Larsen, S.F. (under trykning). Autobiographical memory and life-history narratives in aging and dementia (Alzheimer type). I: Conway, M.A., Rubin, D., Spinnler, H. & Wagenaar, W.: (eds.): *Theoretical Perspectives on Autobiographical Memory*. The Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

*Pia Fromholt*

**Pia Fromholt** er lektor i gerontopsykologi og leder av Center for Gerontopsykologi i Århus.

## Gjesteforsker ved Norsk gerontologisk institutt

Norsk gerontologisk institutt hadde høsten 1991 besøk av Professor Howard I. Thorsheim fra St. Olaf College, Minnesota, USA.

Professor Thorsheim jobber på et prosjekt med tittelen «Empowerment of older persons through reminiscing». Gjennom dette oppholdet i Norge håper Thorsheim å sammenligne data han samler inn i USA med data fra Norge.

Professor Thorsheim har en Ph. D. i psykologi. Hans spesialområder er kognitiv psykologi og sosialpsykologi.

*InM*

## Stiftelsen Stockholm Läns Aldrecenterum

Verksamheten startade den 1. januari 1986. Stiftelsen bildades av Stockholms Läns Landsting och Stockholms stad. Stiftelsen är öppen för samverkan med länets övriga kommuner. Länets har 25 kommuner, 11 sjukvårdsdistrikt, 1,6 miljon invånare!

### Stiftelsens ändamål

Stiftelsens ändamål är enligt stadgarna:

«... att förbättra de äldres levnadsbetingelser genom att ta till vara och praktiskt omsätta erfarenheter och forskningsresultat inom områden av särskild betydelse för de äldres situation i samhället, samt att själv initiera och genomföra forskning och utveckling avseende de äldres förhållanden.» Stiftelsen leds av en politiskt tillsatt styrelse. Chef för Aldrecenterum är Arne Borg.

### Fyra sektorer

Forskningen är organiserad i fyra sektorer med en forskningsledare för varje. Aldrecenterum ger också stöd åt externa projekt samt utvecklingsprojekt i kommuner och sjukvårdsområden. Vetenskaplig samordnare är professor Bengt Winblad.

### Sektor: Geriatrisk medicin

Sektorsledare: Bengt Winblad, professor.

Vetenskaplig inriktning: geriatri, långvård, demenssjukdomar, främst Alzheimers sjukdom.

### Sektor: Socialt arbete

Sektorsledare: Rosmari Eliasson, professor

Vetenskaplig inriktning: Kvinnors arbete, arbetsvillkor, kunskap och kompetens, personalens och de gamlas erfarenheter, forskningsetik.

### Sektor: Social gerontologi (sociologi)

Sektorsledare: Lars Andersson, Dr.med.sc.

Vetenskaplig inriktning: Ensamhet, sociala nätverk, hälsobeteende hos äldre.

### Sektor: Psykologi

Sektorsledare: Lars Bäckman, docent

Vetenskaplig inriktning: Minnesfunktioner i normalt åldrande och vid demenssjukdomar, minnes träning samt kognitiva funktioner i allmänhet.

*Red.*

## NORSAM - Nordiskt Samråd för aktiv ålderdom

- är den takorganisation som koordinerar det privata äldrearbetet i Norden.

Det ambulerande NORSAM-sekretariatet, som fem år funnits i Finland flyttas nu över till Island. Nuvarande ordförande, kanslirådet Per-Erik Isaksson avgick vid årsmötet och ordförandeklubban gick till rev. Sigurdur H. Gudmundsson från Island.

NORSAM, vars främsta uppgift är att skapa positiva attityder till åldrandet som fenomen och ge impulser till aktiv äldreverksamhet, har under årens lopp startat en rad nordiska och nationella projekt.

Av dessa kan nämnas kampanjen «Att åldras är att växa - Det gäller dig» där man bl.a. skapade ett åldringsmanifest som överräcktes åt beslutsfattare i hela Norden.

Ett samarbete med de europeiska äldreorganisationerna och deras takorganisation EURAG har också inletts.

NORSAM grundades 1972.

*JER*

# Et Gerontologisk institut i Danmark

**D**e fleste lande, som vi i Danmark normalt sammenligner os med, har et eller flere gerontologiske forskningscentre eller institutter. Dansk Gerontologisk Selskab har i mange år arbejdet for at oprette et Center for Viden om Aldring - et Dansk Gerontologisk Institut - og nu ser det ud til at lykkes for os.

I 1989 oprettede Selskabet en ny organisation «Indsamlingskomiteen for et Dansk Gerontologisk Institut». Dens formål er at skabe en formue, som kan sikre en økonomisk platform for dette institut. Indsamlingskomiteens 32 medlemmer og dens bestyrelse søger på forskellig måde at skabe dette økonomiske grundlag, idet man ønsker at Institutet skal være en selvstændig institution uafhængig af særinteresser.

Allerede i 1982 foreslog den danske Ældrekommission i sin slutbetænkning, at der etableres et centralt permanent analyseberedskab og formidlingsapparat, og at der lokalt sker en styrkelse af samarbejdet på tværs af forvaltningerne. Der er oprettet en række regionale videnscentre inden for ældreområdet i de senere år, men der mangler fortsat et landsdækkende center som løbende kan indsamle den viden der findes inden for de områder gerontologien dækker, bearbejde og formidle den.

## Instituttets hovedformål

- løbende at holde kontakt med forskningsinstitutioner, regionale center (amts)kommunale udviklingsprojekter m.v. og indsamle resultater fra alle de ovennævnte områder
- at analysere og bearbejde resultaterne, så de bliver praktisk anvendelige
- at formidle sammenhængende viden fra ældreforskningens (gerontologiens) mange områder til anvendelse i praksis, således at praktikere, beslutningstagere m.v. kan betjene sig af opdateret viden, samt
- at drive forskning inden for udvalgte områder af gerontologien.

Som led i etablering af Dansk Gerontologisk Institut påbegyndtes i efteråret 1989 i lejede lokaler en række projekter som kan videreføres når instituttet formelt er stiftet. Projekterne ledes af læge Henning Kirk og gennemføres indtil videre af en projektorganisation under Dansk Gerontologisk Selskab og finansieres af midler fra diverse fonde og puljer

Projekterne falder i følgende kategorier:

- formidling
- forskning
- undervisning
- andre opgaver.

## Økonomi

Som tidligere nævnt skal Dansk Gerontologisk Institut være en selvstændig institution, uafhængig af særinteresser. Der regnes med en mindre fast stab af medarbejdere. Herudover regner man med at tilknytte personer med projektmid-

ler til at udføre forskellige opgaver inden for rammerne af ovennævnte formål.

Den nedsatte Indsamlingskomitee har taget mange initiativer for at fremskaffe den nødvendige kapital, men endnu er det ikke lykkedes i fuldt omfang. Der har været kontakt til organisationer, ministerier og fonde, som alle har udtrykt megen velvilje over for projektet, og der med stor succes været afholdt konferencer og møder.

I det kommende tid vil man tage initiativ til at arrangere en landsdækkende indsamlingsdag i lighed med gymnasieelevernes og de kursusstuderendes «Operation Dagsværk». Dette forudsætter imidlertid opbakning og medvirken fra organisationer og foreninger, som beskæftiger sig med og varetager ældre medborgeres forhold og interesser, og disse har i stort omfang indvilget i at deltage.

Sidst, men ikke mindst, har Dansk Gerontologisk Selskab indgået aftale med Undervisningsministeriet om at leje ejendommen Aurehøjvej 24 i Hellerup på meget favorable vilkår. Ejendommen er meget velegnet til institutformål, idet der både er plads til at huse projekterne og lokaler til undervisningsformål, møder og konferencer, så allerede fra starten af det nye år vil det være muligt for os at byde alle vore kolleger og venner velkommen i de nye omgivelser.

*Inger-Lise Dyrholm*

## Bestyrelsen for «Indsamlingskomiteen for et Dansk Gerontologisk Institut»

### Formand:

Skoleleder Inger-Lise Dyrholm

### Næstformand:

Professor, med.dr. Andrus Viidik

### Styremedlemmer:

Sekretariatschef Poul Bertold

Konsulent Inger Erdal

Pastor Paul Honoré

Lektor Jørgen Bruun Pedersen

Cheflæge Jørgen Rosenbeck-Hansen

Konsulent Bent Svendsen

### Adresse:

Dansk Gerontologisk Institut

Indsamlingskomiteen

Peter Bangs Vej 1

DK-2000 Frederiksberg

Postgirokonto nr. 9 76 54 76

## Aldring & Eldre

Det norske tidsskriftet for eldresektoren, *Aldring & Eldre*, avrunder nå sin åttende årgang. Som mange av våre nordiske kolleger alt har merket seg, har vi i løpet av de siste årene inkludert en egen nordisk seksjon, med artikler på svensk og dansk. I løpet av de siste årene har vi publisert artikler og annet materiale fra alle våre nordiske naboland, men vi ønsker naturligvis å nå enda bredere ut, både til potensielle forfattere og til abonnenter.

*Aldring & Eldre* er tverrfaglig og populærvitenskapelig. Vi arbeider på tvers av fag- og aldersgrenser, noe som er særlig viktig i en tid preget av segregering og spesialisering. Bladet kommer med fire nummer pr. år, rikt illustrert, med 5-7 artikler i hvert nummer og et mangfold av nyhetsstoff, bokomtaler m.v.

Av innholdet i siste årgang kan bl.a. nevnes artikler om aldersdemens, hjemmetjenesten, pensjonering, økonomi og generasjonsspørsmål.

Bladet har ingen økonomisk støtte, og lever på abonnentenes nåde. Er ikke bladet godt nok, og klarer vi ikke å samle tilstrekkelig interesse for det, legger vi ned. Den slags tanker har heldigvis ikke vært aktuelle, for vi har foreløpig klart oss ved å pendle mellom 1.800 og 2.000 abonnenter.

Vi ønsker naturligvis flere abonnenter og lesere, ikke minst fra det øvrige Norden. Våre utfordringer er jo nokså like på dette området, selv om løsningene til dels kan være nokså forskjellige. Og nettopp dette - det like og det forskjellige - bør være en inspirasjon å lese om. Her kan man få bekreftelse på at man selv er på rett vei, eller idéer til å tenke nytt og annerledes.

Velkommen som lesere og forfattere!

*Aldring & Eldre* utgis av Universitetsforlaget (Oslo) i samarbeid med Norsk gerontologisk institutt. Redaksjonens adresse er: *Aldring & Eldre*, Oscarsgt. 36, 0258 Oslo 2. Tel. (02) 55 74 20. Fax (02) 56 19 50.

*Svein Olav Daatland*  
(redaktør)

## Ny gerontologitidskrift

En ny internasjonell gerontologitidskrift har utkommit med sitt første nummer, nemlig *EUROPEAN JOURNAL OF GERONTOLOGY*.

Den utkommer i regi av European Region of the International Association of Gerontology. Dr. John Dall, Skottland, och Dr. Francisco Guillén-Llera, Spanien, är Co-Editors-in-Chief. Adressen är Dr. A. Sánchez del Rio, SANED, Apolonio Morales 6, E-28036 Madrid, Spanien

*Bertil Steen*

## Tidskriften Äldrecentrum

Redaktör: Wiia Puhm

Utgis av:

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum

Dalag. 9-11, S-113 82 Stockholm

Tel. 08(34 95 00, fax 33 52 75

ISSN 0284-5466

## Finska GERONTOLOGIA 5 år

Tidskriften *Gerontologia* utges nu för 5:te året i ordningen. Tidskriften grundades år 1987, då två provexemplar utkom. Från denna blygsamma början har nu tidskriften vuxit till sig betydligt. I år har *Gerontologia* en upplaga på 1000 exemplar och en prenumerantskara på 800.

Initiativet till en tidskrift som skulle samla upp den finska gerontologiska forskningen och debatten kom från «Föreningen för forskning i uppväxt och åldrande», som ända sedan dess fungerat som tidskriftens utgivare.

Tidningen tillkom «för att det ansågs att man inte i Finland dittills haft tillräckliga möjligheter att mångsidigt och kritiskt presentera kunskap och impulser

från gerontologins område på våra två inhemska språk», skriver den dåvarande chefredaktören Eino Heikkinen i tidskriftens första ledare.

Ända sedan starten har stödet från Finlands Akademi utgjort en förutsättning för att ro i hamn ett så omfattande projekt som en vetenskaplig tidskrift utgör. Också Jyväskylä Universitets roll i redaktionsgruppen såväl som vid redigeringen och tryckningen av tidskriften har varit betydande.

Under de gångna åren har samarbetet bakom tidskriften utvidgats. Kuntokallio, Centrum för utveckling och forskning inom äldreomsorgen, har såväl innehållsmässigt som monetärt gett ett allt större stöd åt tidskriften.

De gerontologiska forskarna vid

Kuntokallios forskningsenhet hör till tidskriftens första medarbetare. Jan-Erik Ruth, som från och med i år fungerar som tidskriftens chefredaktör, kommer också från arbetsgemenskapen på Kuntokallio.

Tidskriftens senaste medarbetarskara har rekryterats från den stora grupp forskare som är verksam inom Finlands Akademis forskningsprogram om åldrandet. Också andra medarbetare som initierat egna gerontologiska eller geriatrika forskningsprojekt medverkar i spalterna såväl med artiklar, översikter, bokrecensioner och presentationer av pågående forskning och av nyheter från fältet.

*Jan-Erik Ruth*



## Gerontologi og Samfund - et dansk tidsskrift om teori og praksis på ældreområdet

Gerontologi og Samfund har nu været udgivet af Dansk Gerontologisk Selskab som medlemstidsskrift siden 1985 - vi er altså på syvende år.

Formålet med tidsskriftet er at formidle viden fra gerontologisk forskning og erfaringer fra praktisk udviklingsarbejde på ældreområdet. Vi har i redaktionen en klar fornemmelse af, at der er behov for et sådant tidsskrift. Vi tror også, at vi ville kunne få flere læsere, hvis vi havde kræfter til en «rigtig» markedsføring!

### Lidt om emnevalg og niveauer

Vi har nøje overvejet, hvordan vores målgruppe er sammensat. Og det er ikke nogen nem opgave, at formidle viden til en så uensartet læserkreds. For det første er det vigtigt, at der bringes stof fra alle gerontologiens forskellige delområder. Ikke for meget om sygdom og handicap - men heller ikke énsidigt fokus på de ressourcestærke ældre.

For at styrke billedet af det alsidige emnevalg, har vi indtil videre afstået fra at bringe annoncer. For det er vores erfaring, at annoncer på «ældreområdet» oftest er ensbetydende med produkter til behandling og pleje af ældre med sygdom og handicap.

Så er der niveauet - sproget og de mange tekniske fagtermer. Vi kan ikke undgå at bringe artikler, som for nogle grupper i læserkredsen giver læse- og forståelsesproblemer. Vi vil f.eks. gerne bringe nyt fra

forskningen på demensområdet, vel vidende, at det er vanskeligt at oversætte begreber og fagudtryk om transmittere osv. Men erfaringen viser, at det i mange tilfælde er muligt at beskrive komplekse emner med enkel sprogbrug. Og så kan man jo altid tilføje fagudtrykkene i parentes!

### Hvem redigerer?

Tidsskriftets udgiver er Andrus Viidik og Henning Kirk er hovedredaktør. Redaktionskomiteen består i øvrigt af Pia Fromholt, Poul Hvid og Jørgen Worm. Endvidere har vi et redaktionspanel bestående af ledende praktikere inden for ældreområdet: Grethe Brodersen, Birgit Mikkelsen, Kathrine Petersen og Joan Høj Thomsen. Redaktionskomiteen holder efter hver udgivelse møde med panelet for at få efterkritik og ideer til kommende udgivelser.

### Nye målgrupper?

Den «traditionelle» læserkreds er fagpersoner, der arbejder inden for «ældreområdet», dvs. i høj grad sygeplejersker i hjemmepleje og på institutioner. Men også flere af de øvrige faggrupper blandt læserne er professionelle, der beskæftiger sig med ældre, der har problemer.

Vi har overvejet at finde frem til målgrupper af fagpersoner, der arbejder med ældrepedagogik i praksis. Det har imidlertid endnu ikke været muligt at indkredse f.eks. grupper af undervisere fra højskoler, folkeoplysning, osv. De føler sig måske endnu ikke som «gerontologer»?

Henning Kirk

## 11. Nordiske Kongres i Gerontologi

H.C. Andersen Kongrescenter  
Odense - Danmark  
28. juni - 1. juli 1992

Tema for kongressen:  
Ældres ressourcer - Ressourcer til ældre

Præsident: Professor, dr.med. Marianne Schroll  
Generalsekretær: Projektleder, læge Henning Kirk

<i>Fagligt sekretariat:</i> Dansk Gerontologisk Institut Marianne Lage Peter Bangs Vej 1 DK-2000 Fredriksberg	<i>Teknisk arrangør:</i> Odense Kongres Bureau Rådhuset DK-5000 Odense C
--	---

Umiddelbart før kongressen blir det arrangeret et *Kongreskursus*: «Aldringens mange facetter» - 27.-28. juni 1992, som afholdes på H.C. Andersen Kongrescenter, DK-5000 Odense. Kurspris: DDK 1.800. Påmeldingsblankett lagt inn i 2. announcement for 11 NKG.

## The Stockholm '92 meeting

an Inter-Congress Meeting of the Research Committee on  
Aging of the International Sociological Association

June 24-26, 1992

Stockholm Gerontology Research Center, Stockholm.  
Sweden

The Stockholm Gerontology Research Center invites you to attend an Inter-Congress Meeting of the Research Committee on Aging of the International Sociological Association. The theme of this meeting will be «Cross-National Research in Gerontology». The program will consist of plenary addresses and research papers.

Topics include «Community care systems», «Demography», «Ethical issues», «Health behaviour», «Informal support systems», «Loneliness, social support and well-being».

Mail or fax to:

Lars Andersson, Stockholm Gerontology Research Center  
Dalagatan 9-11, S-113 82 Stockholm  
Fax No +46 8 335275

*Vi minner om at*

*12. Nordiske Kongress i Gerontologi  
finner sted i Jönköping, Sverige,  
i tiden 29.5.-1.6. 1994.  
President for 12 NKG er professor Stig Berg*

## Gerontologidagar i Helsingfors

De första gerontologidagarna i Finland arrangeras den 30-31. januari 1992 vid Helsingfors Universitet. De två vetenskapliga föreningarna i landet; «Föreningen för forskning i uppväxt och åldrande» samt «Societas Gerontologica Fennica» samarbetar i arrangörskapet av dessa dagar. Initiativet kom från Finlands Akademis Forskningsprogram om Åldrandet. Det rör sig om liknande forsknings- och vidareutbildningsdagar som bl.a. läkarna och psykologerna tidigare arrangerat varje år. Tanken är också att Gerontologidagarna skall bli en årligt återkommande företeelse.

Arrangörerna vill samla gerontologiska forskare från olika vetenskapsområden för att framlägga och diskutera sina resultat. Även planerare inom äldreomsorgen och andra som arbetar med de gamla förväntas delta. De temata som behandlas utgör bl.a. åldrandet och det föränderliga samhället, preventionens möjligheter, de gamlas psykiska resurser, biologiskt åldrande och det centrala nervsystemets åldrande, funktionsförmåga och hälsa på gamla dagar.

Också några europeiska forskare har inbjudits att hålla föredrag, t.ex. prof. Johannes Schroots från Holland som talar om utvecklingslinjer inom åldrandets psykologi och prof. Bengt Winblad från Sverige som talar om hjärnans neurokemiska processer vid normalt åldrande och vid Alzheimers sjukdom.

JER

### Konferanse:

#### Å bli gammel i Norge: Status og perspektiver

11. og 12. november 1991 arrangerte Norsk gerontologisk institutt en konferanse ment som en bred mønstring av sosialgerontologisk forskning og utviklingsarbeid.

I tre plenumssesjoner diskuterte man status og perspektiver, utfordringer for den kommunale eldreomsorgen og forventninger til forskningen framover.

Det ble arrangert to symposier. Et om aldersdemens og et om sosialpolitiske ønsker og økonomiske grenser.

Det var i alt 8 grupper for framlegging av frie foredrag. Disse gruppene er: Aldring, livsløp og levekår; privat og offentlig ansvar i omsorgen; eldre i krise; arbeid og pensjon; omsorgstjenester; psykologisk aldring og helse; aldersdemens; og institusjoner og alternative boformer.

Nesten 50 foredrag ble registrert. Nærmere 100 personer deltok på konferansen.

InM

### Demenslitteratur oversatt til islansk

Isländsk översättning av Nancy L.Mace och Peter V. Rabens bok, «The 36 hour day» (på norska: Døgnet som aldri tar slutt) presenterades ved konferansen «Heilabilun - hvad er til ráða» (Demens - vad kan göras) d. 8. mars. Boken, som på isländska heter «Fiegar á reynir» är ett efterlängtat tillskott till den ännu knappa litteraturen om demens på isländska. Den välkomnades av såväl anhängiga som personal. Förord skrevs av Jón Snædal.

## Nordisk Forskerkurs

Med støtte fra Nordiska forskarutbildningsakademien (NorFa) arrangerer Regionalt kompetansesenter om aldersdemens, Vestfold, Nordisk forskerkurs om:

### Klassifikasjon, diagnostikk og utredning av eldre med mental svikt.

Kurset vil være konsentrert om medisinske og psykologiske metoder i diagnostikk av eldre med demens og demenslignende tilstander.

Kurs og opphold dekkes av midler fra NorFa, det vil bli gitt reisestipend til deltagerne.

Målgruppe: Leger, psykologer og andre som er engasjert i forskning og utviklingsarbeid innenfor diagnostikk og utredning av eldre med mental svikt.

Tid: 5.-9. oktober 1992

Sted: Granrød Hotell, Sandefjord, Norge

Søknadsfrist: 16. mai 1992

Søknad og/eller forespørsel om kurset rettes til: Regionalt kompetansesenter om aldersdemens

Granli Senter

N-3170 Sem

Norge

Tlf.: 033 32 566 (utland) 47 33 32 566

Fax: 033 33 188 (utland) 47 33 33 188

### Norsk geriatrisk forening

arrangerte «Geriatrisens dag» i forbindelse med indremedisinsk høstuke, november 1991.

Tema som ble tatt opp:

Hukommelsesklinikk -

diagnosestasjon for mentalsvikt hos gamle.

Oppsøkende psykogeriatri.

Forekomst av depresjon hos hjemmeboende eldre i to kommuner.

Kvalitetsbedømmelse av geriatrisk behandling - pilotundersøkelse.

Dehydrering hos eldre.

Vitamin-D mangel hos eldre pasienter som er akutt innlagte på medisinsk avdeling.

Risikofaktorer for hjerneslag.

Erfaring fra geriatri integrert i indremedisinsk avdeling.

OChrR

## Noen rapporter fra Norsk gerontologisk institutt:

### Endringer i eldres reaksjons- mønstre kan skyldes dårlig syn

-Endringer i eldres reaksjonsmønstre som av mange oppfattes som følge av mental svikt, kan skyldes dårlig syn. Derfor må det legges større vekt på å kartlegge om konkrete atferds-  
endringer faktisk kan ha sammenheng med svekket syn.

Dette mener forsker Kolbein Lyng ved Norsk gerontologisk institutt i Oslo som nå har gitt ut en bok om dette. Hans monografi *Syn og aldring* inngår i Norsk gerontologisk institutts serie (NGI-rapport 1-1991).

Kolbein Lyng argumenterer for at eldres visuelle omgivelser kan forbedres med relativt enkle midler. På denne måten kan vi unngå å produsere funksjonsvansker hos eldre og isteden skape betingelser for økt selvstendighet og mestring på tross av eventuelle synsvansker.

### Sterk satsing på serviceboliger i Norge

Ved inngangen til 1980-åra fantes det bare noen få serviceboliger for eldre i Norge. I 1988 hadde 1/3 av landets kommuner serviceboliger for eldre, og mange hadde planer om utbygging.

Hvis landets kommuner gjennomfører den utbyggingen som allerede er planlagt, har snart mer enn halvparten av kommunene i Norge et slikt tilbud til eldre.

Det framgår av rapporten *Utbygging av serviceboliger i Norge* (NGI-rapport 2 1991) som forsker Marit Lauvli ved Norsk gerontologisk institutt har publisert.

I de senere år har serviceboliger i stor grad blitt en erstatning for aldershjem. Det ser også ut til at framveksten av serviceboliger, sammen med

utbyggingen av hjemmetjenestene, har endret bruken av sykehjemmene i en del kommuner slik at bare de eldste og sykeste får permanent plass i sykehjem.

Serviceboliger kan gi beboerne samme mulighet til selvstendig og individuell livsførsel som i deres gamle hjem, men samtidig også gi mye av den trygghet og de servicetilbud som ellers har vært forbeholdt beboere i alders- og sykehjem.

### «Kan ikke få lært nok» Om kommunenes opplæring av hjemmehjelpere

Det ser ut til å være en betydelig økning i omfanget av opplæring for hjemmehjelpere i Norge. 12.000 hjemmehjelpere, 40 prosent av alle, gikk på kurs i løpet av en 18 måneder lang kartleggingsperiode i 1989 og 1990.

-Dette tilsvarer rundt 8.000 i året (27 prosent). Sammenliknet med statistikk fra tidligere år, virker disse tallene overraskende høye. De gir inntrykk av betydelig økning i omfanget av opplæring, selv om kursene i gjennomsnitt bare er på 30 timer. Samtidig har det skjedd forandringer som innebærer en fastere organisering og profesjonalisering av hjemmehjelpstjenesten.

Dette sier forsker Per Erik Solem ved Norsk gerontologisk institutt. Sammen med Reidun Ingebretsen og Odd H. Guntvedt står han bak en rapport hvor kommunenes opplæringstilbud til hjemmehjelpere er undersøkt. Rapporten heter: «Kan ikke få lært nok» *Om kommunenes opplæring av hjemmehjelpere* (NGI-rapport 3-1991).

Rapporten viser at mange hjemmehjelpere bruker fritiden til å delta i kurs som kommunene tilbyr denne yrkesgruppen. Bare en tredjedel av kommunene har som generell praksis at deltakerne får betalt for kurstimene.

InM

## Gerontologisk bibliografi - Island

På initiativ av den isländska gerontologiska föreningen ansattes en bibliotekare 1986 i syfte att samla information om gerontologisk litteratur i Island. Det fanns en del artiklar med gerontologiskt innehåll i olika tidskrifter (grå litteratur) förutom utredningar inom området, men det var svårt att ha överblick över denna litteratur och en del hade publicerats i «udda» tidskrifter. Man antog att arbetet skulle bli klart inom loppet av några månader, men det visade sig att arbetet krävde större insatser. Av ekonomiska skäl blev arbetet först klart 1990 och under hösten samma år publicerades bibliografin.

Denna publication är den första i en serie utgiven av «Research Center for Library and Information Studies», men serien kommer att innehålla bibliografi på de mest skilda områden. Den gerontologiska bibliografin är up to date till årskiftet 1989/1990 och innehåller ca 1300 referenser. Den innehåller såväl sociologisk som medicinsk litteratur, lagar och förordningar. Den innehåller också referenser om gerontologi i Island från vissa utländska tidskrifter, fram för allt nordiska.

Det finns planer om uppföljning med 2 eller 3 års mellanrum.

Ansvarig för denna publikation är dr. Sigrún Klara Hannesdóttir, Félagsvísindadeild, Islands Universitet. Hun har också deltagit i nordiska möten om informationsproblem som representant för den isländska gerontologiska föreningen.

Bibliografin distribueras via :  
Fjónustumidstöð bókasafna, Austurs-  
trönd 12, IS-170 Seltjarnarnes, Island.

JS

## Finsk demensbok utkommer i Sverige

Den finska boken «Dementoituneen vanhuksen hoito» som tidigare utgavs i Finland av Stiftelsen för Sjuksköterskeutbildning och Werner Söderströms förlag har nu utkommit på Almqvist & Wiksell med den svenska boktiteln «Omvårdnad vid demens».

Boken är avsedd för personal inom äldreomsorgen och anhöriga som vårdar dementa. Den är skriven av forskare och utbildningsplanerare vid det finska gerontologiska institutet Kuntokallio. Boken har

redigerats av Doc. Jan-Erik Ruth och utbildningsplanerare Ulla Eloniemi.

Boken «Omvårdnad vid demens» är indelad i tre delar. Den första handlar om personer som insjuknat och deras upplevelser av sin situation. Här ges också fakta om sjukdomens mångfaceterade natur.

Den andra delen ger en inblick i vården och de möjligheter det finns till medicinsk behandling. Den sista delen betonar vikten av en kreativ och terapeutisk miljö i demensvården.

Jan-Erik Ruth

## Nyutgivet bog:

Gulman, Nils Christian:  
*Praktisk gerontopsykiatri*.  
Med bidrag af Pia Fromholt, Jessy Hjort-Hansen og Gitte Lang. Hans Reitzels Forlag, 1990 København.

## Umeå University

**The experience of meaning in the care of patients in the terminal stage of dementia of the Alzheimer type. Interpretation of non-verbal communication and ethical demands.**

Kenneth Asplund, Department of Advanced Nursing, University of Umeå, Sweden

### Abstract

Persons in the terminal stage of dementia of the Alzheimer type gradually lose their ability to communicate and it becomes difficult to interpret their cues. This may lead to ethical conflicts and loss of experienced meaning in caring for the patients.

Factor analysis of 158 caregivers' reactions to a picture of a severely demented and cachectic person revealed three dimensions of meaning; an ethical, an esthetical and one concerning the demented person's own feelings. Most of the scales were rated towards the negative poles of adjective pairs. Comparable results were obtained when another 93 caregivers were studied four years later.

Direct observations of patients during different types of stimulations showed that they reacted most markedly on music and that their cues were weak and unclear. Analysis of facial expressions during different care activities by means of the Facial Action Coding System in eight patients only revealed fragments of complex

facial expressions related to emotions, while many facial expressions were judged as indicating emotions when an unstructured naturalistic method was used in four patients.

Interviews with sixty experienced caregivers indicated that their problems to interpret the patients' communicative cues lead to that they experienced ethical conflicts concerning whether to withdraw nutrients and fluids or withhold artificial feeding. Observations of the sucking behaviour of two patients indicated that the use of the sucking feeding method does not solve the ethical problem but can give some relief for a period.

Analysis of the interviews of sixty caregivers also indicated that those who were able to see some meaning in the patients' life and their own caring for them reasoned according to ontological ethics, which implies an outlook of life as a gift and an ethical demand. The patient is seen as a subject whose human value is independent of what he produces and the end of care is regarded to be care itself. It is suggested that caregivers who cannot find any meaning in their patients' cues and see the end of care outside of care itself may feel estranged from their patient and from themselves as caregivers when they cannot feed the patient, i.e. they find their care for the severely demented patient meaningless.

*Astrid Norberg*

Umeå University Medical Dissertations  
New Series No 310 - ISSN 0346-6612

## Lærebok om aldersdemens

### Aldersdemens

#### Fakta og utfordringer

#### En lærebok - Del 1

Knut Engedal og Per Kristian Haugen

Det er få sykdommer i eldre år som har så store konsekvenser som demenssykdommer. Aldersdemens er en alvorlig sykdom som fører til hjelpeløshet hos den syke og til fortvilelse og store omsorgsoppgaver for pårørende. Interessen for aldersdemens var liten blant helse- og sosialpersonell i Norge helt fram til begynnelsen av 1970-årene. Særlig i de siste 10 årene har dette forandret seg. Ved at vi har fått flere aldersdemente fordi andelen gamle over 80 år har økt i befolkningen, har problemene som følger med aldersdemens blitt mer synlige. Dessuten har økt kunnskap og større oppmerksomhet på kroniske sykdommer i sin alminnelighet, medvirket til holdningsendringer.

Det undervises i dag om demensproblemer både i grunn- og videreutdanning innen helsefagskolene. Mangel på hensiktsmessige lærebøker på norsk har lenge vært et problem når pensum skulle settes sammen. Med økende antall aldersdemente i aldersinstitusjoner og åpen omsorg er også behovet for læremidler for internopplæring stort. Når man innenfor Sosialdepartementets utviklingsprogram om aldersdemens valgte å satse på utvikling av læremidler, var det disse gruppene man i første omgang siktet mot.

Denne læreboka, som er den første av to planlagte, er i første rekke skrevet for høgskolestudenter i grunn- og videreutdanning. Leger, psykologer, planleggere og praktiskere vil også ha nytte av den. Boka handler om klassifikasjon og diagnostikk av aldersdemens og i noen grad om psykologisk og medisinsk behandling.

INFO-banken, Granli senter,  
N-3170 Sem

INFO-banken, Granli senter,  
N-3170 Sem

Telefon: 033 32566  
Telefax: 033 32153

## INFO-banken -

### Landsdekkende informasjonsbank om aldersdemens

INFO-banken ble etablert i 1990 i regi av Sosialdepartementets utviklingsprogram om aldersdemens. INFO-banken er et sted helsepersonell, pårørende og andre kan henvende seg for å få informasjon og litteratur om prosjekter innenfor dette arbeidsområdet.

INFO-banken har koblet seg opp mot internasjonale databaser. Det er bygd opp dataregister over aktuelle rapporter, utredninger og fagartikler. Det bygges opp et register over hovedoppgaver fra universiteter og helsefaghøgskoler. INFO-banken har oversikt over aktuelle lærevideoer.

INFO-banken formidler litteratur, brukere gis veiledning for å finne informasjon om spesielle tema av interesse, og det formidles litteraturlister om forskjellige tema på området aldersdemens. Det sendes ut informasjon regelmessig etter en abonnementsordning. Fra Sosialdepartementets utviklingsprogram om aldersdemens er det en egen rapportserie. Ferdigstilte og distribusjon er lagt til INFO-banken.

*Arnfinn Eek*



## Dansk Gerontologisk Selskab

- et tværfagligt forum for viden om aldring, alderdom og ældrebefolkning

### LIDT HISTORIE

Gerontologien er et relativt nyt flervidenskabeligt emneområde. Men Dansk Selskab for Alderdomsforskning - forløberen for Dansk Gerontologisk Selskab - blev stiftet allerede for 45 år siden, i 1946. Dengang bestod initiativtagerne overvejende af læger, med overlæge Torben Geill, De Gamles By i København, som det store samlingspunkt. Efter at Selskabet havde fået navnet Dansk Gerontologisk Selskab var det i 1963 vært for The 6th International Congress of Gerontology med Torben Geill som præsident.

Selskabet var også vært for Den 1. Nordiske Kongres i Gerontologi i Aarhus i 1973. Men det var først efter den 6. Nordiske Kongres i København i 1983, at selskabet for alvor begyndte at blive et tværfagligt forum. Selskabet voksede fra ca. 150 medlemmer til nu over 700 medlemmer, heriblandt sygeplejersker, psykologer, sociologer, beskæftigelsesvejledere, læger, biologer, farmaceuter, tandlæger, fysioterapeuter, ergoterapeuter, fodterapeuter, arkitekter, økonomer, jurister, socialrådgivere, historikere, filosoffer og antropologer. Dansk gerontologi er virkelig blevet tværfagligt!

Og hvad gør selskabet så for at udvikle og fastholde det tværfaglige netværk, der er opbygget? Her er en kort beskrivelse af aktiviteterne.

### MØDER OG KURSER

Selskabet arrangerer 15-20 årlige møder, seminarer og kurser, både i København og i forskellige provinsbyer. Der er tradition for et årligt seminar om forskning og udvikling på ældreområdet, og der arrangeres også seminarer i samarbejde med andre selskaber, f.eks. Dansk Selskab for Geriatri.

Selskabets kurser arrangeres sædvanligvis som led i udgivelsen af en særlig kursusbog, som siden sælges i bogladerne.

Titleerne har været «Aldringens mange facetter», «Gammel Quinde - Ny Verden», og et nyt kursus om «Strategier for en god alderdom» er under forberedelse. Det gerontologiske grundkursus «Aldringens mange facetter» udbydes i en revideret udgave i forbindelse med afholdelsen af 11. Nordiske Kongres i Gerontologi, Odense 28. juni - 1. juli 1992.

### PUBLIKATIONER

Ud over de omtalte kursusbøger har selskabet stået for udarbejdelsen af «Gerontologisk Håndbog». Som det vil være kendt af flere af vore nordiske kolleger, udgiver Selskabet også et kvartårligt tidsskrift «Gerontologi og Samfund». Det udsendes til medlemmerne, herunder de kollektive medlemmer (institutioner, forvaltninger m.v.), som ofte har ekstra abonnemeter. I alt udsendes tidsskriftet til 12-1300 adressater.

Tidsskriftet har til formål at formidle viden fra gerontologisk forskning og erfaringer fra udviklingsarbejde (se i øvrigt artiklen om tidsskriftet).

### BESTYRELSE OG FAGRÅD

Selskabets bestyrelse består for tiden af følgende:  
Professor, med.dr. Andrus Viidik (formand)  
Projektleder, læge Henning Kirk (næstformand)  
Lektor, mag.scient.soc. Bjørn E. Holstein (sekretær)  
Afd.forstander Inger-Lise Dyrholm (kasserer)  
Konsulent Inger Erdal  
Overlæge dr.med. Jette Ingerslev  
Forskningschef, sygeplejerske Vibeke Krøll  
Lektor, cand.psych. Jørgen Bruun Pedersen  
Kontorchef, cand.psych. Knud Ramian

Selskabet har et rådgivende fagråd, som tæller 34 personer, der er udpeget af bestyrelsen som repræsentanter for forskellige fagområder inden for gerontologien. Det holder 2 årlige møder og fungerer på forskellig måde som ekspertpanel for Selskabets aktiviteter. Det er

således blevet brugt til redaktionelle opgaver som led i udgivelsen af tidsskriftet og andre publikationer, ligesom det har været brugt til planlægning af møder, kurser og seminarer.

DANSK GERONTOLOGISK INSTITUT I 1989 etablerede Selskabet en indsamlingskomité med det formål at tilvejebringe midler til etableringen af et Dansk Gerontologisk Institut som selvejende institution. Selskabet står således som «fødselshjælper» for instituttet.

Men hvorfor ikke et offentligt gerontologisk institut i Danmark? For det første er det svært at etablere nye offentlige institutioner i disse tider. Det kan være, det kommer om nogle år. I mellemtiden vil det efter Selskabets opfattelse være en fordel at etablere et institut, der ikke er bundet til et bestemt ministerium eller en bestemt ældreorganisation. Ved at etablere et uafhængigt institut vil der måske netop være mulighed for at sikre reel tværfaglighed i arbejdet.

Institutplanerne indebærer også, at man tilstræber samarbejde med både offentlige myndigheder (kommuner, ministerier m.v.), forskningsinstitutioner og ældreorganisationer. Det er tanken, at institutfunktionen først og fremmest skal være «clearing house». Men der skal også være forskning, for ellers vil det erfaringsmæssigt være vanskeligt at sikre en faglig grund for de formidlingsopgaver, der hører til et clearing house.

Med støtte fra diverse fonde er der allerede under Selskabet etableret en projektorganisation med foreløbige institutopgaver (og med undertegnede som projektleder). Projektorganisationen bruger også betegnelsen «Dansk Gerontologisk Institut». Den har haft til huse ved Diakonissestiftelsen på Frederiksberg (Peter Bangs Vej 1, 2000 Frederiksberg), og til December 1991 flyttet man ind i tidligere skolelokaler på Aurehøjvej 24, 2900 Hellerup.

*Henning Kirk*

## Félag íslenskra öldrunarlækna

(Icelandic geriatrics society)

Félag íslenskra öldrunarlækna (FÍÓ) kommer under hösten och vintern 1991/1992 att hålla sina möten första måndagen i varje månad. Möten hålls på olika institutioner som förr och tema som bl. a. kommer att dröftas under vinterns möten är policyn inom åldringsvården. Årsmöten hålls i november varje år. Ordförande samt representant i NGF är Ársæll Jónsson.

JEJ

Jón Eyjólfur Jónsson (JEJ),  
sekreter Félag íslenskra öldrunarlækna

## Den Isländska gerontologiska föreningen

(Öldrunarfradafélag Íslands)

Föreningen höll sitt årsmöte i februari. Enligt föreningens lagar kunne en stor del av styrelsen inte bli vald på nytt. Styrelsens ordförande blev vald Anna Birna Jensdóttir, klinikföreståndare och det är första gången som ordföranden inte är läkare (och inte manlig). Kassör är Ingibjörg Hjaltadóttir och föreningens representant i NGF är Jon Snædal. Föreningen har en vetenskapsfond som har en egen styrelse. Fonden bidrar till forskning inom gerontologin i Island och utdelning av medel sker på hösten. Hösten 1990 utdelades medel till en grupp sjuksköterskor för utarbetning av ett nytt patientklassifikationssystem. Systemet är speciellt tänkt för omvårdnad av dementa patienter.

Ordförande i vetenskapsfondens styrelse är Thor Halldórsson.

JS

Jón Snædal (JS), representant för Öldrunarfradafélag Íslands i NGF

## Norsk selskap for aldersforskning (NSA)

har i 1991 ca. 400 medlemmer, hvorav ca. 20 kollektive (dvs. institusjoner og bedrifter). Det avholdes 4 arrangementer i året, hvorav et vanligvis er en dagskonferanse i forbindelse med årsmøtet. Møtene i 1991 har omfattet følgende emner:

- «Eldre som kulturbærere» ved statsstipendiat Ørnulf Hodne og lærer Hilde Hansen.
- «Alvorlig syke og døende gamle - behandling og omsorg» var tema på dagskonferansen, som samlet vel 200 deltagere.
- «Gamle kvinners levekår i Norden» ved Anne Helset, leder for den norske delen av en nordisk undersøkelse om gamle kvinners levekår.

Årets siste møte - i desember tok for seg resultatet av utredningen fra «Omsorgsutvalget» ledet av professor Olav Gjærevoll. Professor Gjærevoll orienterte selv om hovedlinjer og synspunkter og innledet til diskusjon.

### NY FORMANN

Ved årsmøtet i april 1991 fikk NSA ny formann. Han presenterer seg selv og kommer med noen tanker og visjoner om arbeidet i Norsk selskap for aldersforskning.

Den nye formannen for Norsk selskap for aldersforskning er professor i sosialmedisin dr.med. Per Sundby. Han kommer fra et institutt som initierte sosialmedisinsk forskning vedrørende eldres helse, førlighet og omsorgsbehov i Norge. Han har selv hovedsakelig interessert seg for psykiatriske folkehelseproblemer, alkoholskade-forskning og trygdemedisinske spørsmål. Angående trygde- og uførespørsmål har også den økende forekomst av funksjonshemming uten klare objektive tegn på sykdom vekket hans interesse, både som kliniske og som velferdspolitiske spørsmål.

Disse problemstillinger er også høyst aktuelle blant eldre, der de subjektive reaksjoner på minimale reduksjoner av kognitive funksjoner, syn, hørsel, balanse og førlighet ofte faller høyst forskjellig ut. Det samme gjelder reaksjonene på

personlig og sosial motgang, isolering, tap av arbeide og begynnende omsorgsbehov. Ofte fører slike individuelle forskjeller til kommunikasjonsproblemer mellom eldre og deres leger og omsorgsgivere. Dette er særlig uttalt ved lette, og ofte ikke ved tradisjonelle medisinske og psykologiske undersøkelser, påvisbare reduksjoner av mentale funksjoner. Det gjelder ikke bare eldre, men også andre typer minimale hjerneaffeksjoner, ved f.eks. stort alkoholkonsum, sovemiddelbruk, løsemiddelskader, nakkeslengskader og kroniske smertetilstander av typen fibromyalgi. Noen rammede føler seg langt mer invalidisert enn tilstanden rent objektivt skulle tilsi, og en forstår lite hvorfor det reageres så sterkt subjektivt på det som er bagatellmessig rent objektivt.

Disse spørsmål som også er vanlige men lite analysert blant eldre, angår store skarer av pasienter, som ofte vender helsevesenet ryggen fordi de føler seg dårlig forstått. Det henger sammen både med personlige egenskaper og kulturelle orienteringer, som hjelper noen til å mestre det andre hemmes sterkt av. Variasjoner i reaksjonene på reduserte funksjoner er ofte like bestemmende for omsorgsbehovene som de grunnleggende tilstander slik de registreres medisinsk.

Disse problemene vil den nye formannen gjerne ta med seg inn i aldersforskningen fra sitt ståsted inntil nå, som har vært studiet av funksjonshemminger fortrinnsvis i yrkesaktive aldersklasser.

Per Sundby

## Funktionelt åldrande - en tvärnordisk undersökning

Denna undersökning, vars datainsamlingsperiod just har avslutats, syftar till att undersöka och jämföra funktionell förmåga och funktionellt åldrande i tre nordiska länder.

Undersökningarna utförs i Jyväskylä (professor Eino Heikkinen), Köpenhamn (professor Marianne Schroll) och Göteborg (professor Bertil Steen). I varje land undersöks ett representativt urval av omkring 400 75-åringar med geriatriska och psykogeriatriska undersökningar, blodundersökningar, antropometriska mätningar, kroppssammansättningsbestämningar och undersökningar över psykologisk, neuropsykologisk och social funktion. De psykologiska och neuropsykologiska delarna av dessa tvärnordiska populationsundersökningar samordnas av professor Stig Berg, Jönköping, och de undersökande psykologerna i de tre länderna är Gunilla Steen, Seija Eystö och Pia Fromholt i respektive Göteborg, Jyväskylä och Köpenhamn.

Bertil Steen

## Geriatrics and gerontology in the Nordic countries

The Nordic Gerontological Federation (NGF) held its tenth scientific meeting in Reykjavik, Iceland 27-30th May 1990. In all 156 scientific papers were accepted, 51 as posters and 105 for oral presentation in four different languages; Danish, Norwegian, Swedish and English. There has been a steady increase in the number of papers submitted to these meetings and English is also more commonly preferred. The figures in this table are obtained from the book of abstracts (which also includes invited papers) and shows the number of scientific papers from each of the Nordic countries and also within each field of gerontology. The number of abstracts presented in English is shown in brackets.

Country		Field of gerontology	
Denmark	23 (5)	biology	5 (5)
Norway	23 (2)	clinical	83 (45)
Sweden	73 (32)	odontology	5 (2)
Finland	31 (30)	nursing	24 (7)
Iceland	18 (14)	psychology	32 (23)
Other	4 (4)	sociology	24 (5)

Overseas guest lectures included Dr. J.L.C. Dall and professor J.C. Brocklehurst from Britain and from the States; Dr. Reubin Anders from Baltimore and professor Alvar Svanborg who has been working in Chicago since 1988. Professor Svanborg is the founder of NGF and mentor of its scientific meetings. The chairman of NGF is now professor Andrus Viidik from Aarhus in Denmark. The next Nordic Congress in Gerontology (11-NKG) will take place in Odense in Denmark in June, 1992.

Ársæll Jónsson

## Moder Norden: Hvordan lever hun? (Nordisk prosjekt ved NGI)

Samtidig som GeroNord utkommer, foreligger første rapport fra det nordiske samarbeidsprosjektet «Gamle kvinner i Norden; levekår og livssituasjon». Rapporten gir resultatene av prosjektets første del, som har bestått i å analysere data fra levekårsundersøkelsene og annen offentlig statistikk i våre 5 land.

Temaene i rapporten er demografisk utvikling, personlige relasjoner og utvikling i bosituasjon, arbeid og utdanning, helse og førlighet, økonomi og materielle ressurser, og til sist, gamle kvinners frykt for vold. Danmark, Finland, Island, Norge og Sverige er sammenliknet på disse områdene. I tillegg har rapporten

tre nasjonale studier for Danmark, Finland og Norge, på grunnlag av levekårsdata for hvert land.

Deltakere i prosjektet er: Danmark: Pernille Due, Finland: Marita Vannemaa, Island: Sigridur Jonsdottir, Norge: Anne Helset, Sverige: Gerdt Sundström. Forskergruppen arbeider p.t. med prosjektets andre og siste del, som består av intervjuundersøkelser med eldre kvinner i hvert land. Rapport herfra ventes om ett år, dvs. våren 1993.

Prosjektet er formidlet ved en artikkelserie i Nordisk Ministerråds tidsskrift «Social- og helsevårds Nytt i Norden» og ved foredragsvirksomhet, undervisning og publisering som utføres i deltakerlandene av forskerne i prosjektet.

Prosjektet er også formidlet i norsk radio, i Middagsstunden - et daglig program for pensjonister. Utenfor Norden er prosjektet omtalt i Network News letter of the Global Link for Midlife and older women nr.1, vol. 6, july 1990, og et paper fra prosjektet ble presentert på «44th Annual Scientific Meeting» for the Gerontological Society of America i San Fransisco i november 1991.

Anne Helset

Rapporten, «Gamle kvinner i Norden - deres liv i tekst og tall», presenteres i NGIs rapportserie, og kan bestilles enten fra NGI eller via de respektive nordiske prosjektdeltakerne.

## NORDISKE KURS I GERONTOLOGI FOR UNIVERSITETS- OG HØGSKOLELÆRERE

Kursene er resultat av et initiativ på ulike nivåer i det gerontologiske miljø i Norden, og første kurs ble holdt i Danmark i 1991. Kurset har 25 deltakere og finansieres av Nordisk Ministerråd og gjennomføres innenfor rammen av NOPUS kursvirksomhet. (NOPUS - Nordiskt utbildningsprojekt for utveckling av social service.)

Det andre kurset i rekken arrangeres på Voksenåsen kultur- og konferansehotell i Oslo i tiden 1.-13. november 1992 og 14.-26. mars 1993. Kurset er kostnadsfritt, men reise og opphold må betales av deltakerne. Norsk gerontologisk institutt står ansvarlig for kursledelsen i Norge.

Gerontologisk Centrum i Lund har ledet prosjektarbeidet

med kursene i samarbeid med representanter fra Norsk gerontologisk institutt, Dansk Gerontologisk Selskab og Centrum for utbildning och forskning inom äldreomsorgen, Kuntokallio, Finland. Det administrative og økonomiske ansvar for prosjektet er lagt til Gerontologisk Centrum i Lund, mens ledelsen av det enkelte kurs er lagt til medarbeidere i vertslandet.

Kjente forskere fra de nordiske land fungerer som lærere ved kursene og behandler blant annet følgende tema

- \* *eldre i et historisk perspektiv*
- \* *biologiske og fysiologiske faktorer innflytelse på aldringen*
- \* *psykologiske og mentale ressurser hos eldre, hukommelse og kreativitet*
- \* *ensomhet, eldre mishandling og sosialt nettverk*

- \* *ny kunnskap, ny forskning i Norden*
- \* *funksjonell aldring (coping) krise, sorgarbeid, intervensjon*

Opphold på Voksenåsen kultur- og konferansehotell koster NK 10 000 pr. kursperiode. Kursleder er Aase-Marit Nygård, Norsk gerontologisk institutt.

Søknad, som skal inneholde navn, fødselsdata, nåværende stilling og opplysninger om hvilke emner søkeren underviser i, sendes kursleder ved

Norsk gerontologisk institutt,  
Oscarsgt. 36. N-0258 Oslo,  
Telefon 47-2-55 74 20  
Telefax: 47-2-56-19 50

Søknadsfrist for kurset i Oslo er  
1. september 1992.

## Forskningsprogram om åldrandet vid Finlands Akademi

För några år sedan gjordes i Finland en utredning över forskningsbehovet om åldrandet på finlands Akademi's initiativ. Den i Finland hittills utförda gerontologiska forskningen kartlades och behovet av sektorer där forskningen borde stärkas identifierades.

De områden man i Finland speciellt ville stöda utgjorde:

- åldrandet som ett socialt och kulturellt fenomen
- åldringens politikens innehåll och utveckling
- de äldres funktionsförmåga och de faktorer som inverkar på den
- möjligheterna att mäta de äldres hälsotillstånd, samt
- prevention, rehabilitering och vård av hälsoproblem.

I betänkandet betonar man gerontologins mångevetenskapliga karaktär och dess bundenhet till livs- och utvecklingsprocesser.

Gerontologin förklarades samtidigt som ett forskningens tyngdpunktsområde vid Finlands Akademi, vilket betyder, att ansökningar om anslag till gerontologisk forskning en tid framöver skall prioriteras, förutsatt att de i övrigt fyller gängse krav på vetenskaplighet.

Et forskningsprogram om åldrandet inleddes vid Akademien förra året. Forskningsprogrammet gav finansiellt stöd åt nio delprojekt med ett 40-tal forskare ansatta.

Ett par av dessa projekt inriktas mot demensproblematiken, dels ur neurofysiologisk, dels ur vårdvetenskaplig synvinkel. Omvårdningsforskningen i övrigt får även stöd i forskningsprogrammet. De gamlas bostadsområden, sociala nätverk och hemvård samt de gamlas ställning i social- och hälsovården utgjorde andra undersökningsområden.

En studie om de gamlas funk-

tionsförmåga samt de gamlas vuxenutbildning i Finland ingår även. Ett projekt inriktas på osteoporos-kalciumproblematiken. I ett projekt utreds hur den moderna medicinska teknologin påverkar kvinnors åldrande; håller ålderdomen på att medikaliseras?

Det mest omfattande projektet utförs gemensamt av sociologer, demografer och historiker och kallas «De gamla i Finland förr och nu i ett livslopps-perspektiv».

Finansieringen av forskningsprogrammet om åldrande handhas gemensamt av Finlands Akademi, social- och medicinalstyrelserna samt social- och hälsovårdsministeriet. Budgeten uppgår till drygt 4 milj. Fmk (närmare 7 milj. Skr). En intensifierad forskarutbildning och seminarieverksamhet i gerontologi har även kopplats till forskningsprogrammet.

Jer



## Norge: Demensutviklingsprogram

I 1988 tok Sosialdepartementet initiativ til en utredning om hvilke områder innenfor feltet aldersdemens det ville være hensiktsmessig å satse på de nærmeste tre årene. Det ble oppnevnt en arbeidsgruppe som avga sin innstilling våren 1989, med planer for et utviklingsprogram for perioden 1990-1992. Sosialdepartementet ga sin tilslutning til forslagene, og oppnevnte en referansegruppe for programmet. Utviklingsprogrammet ble faglig og administrativt lagt til Norsk gerontologisk institutt, og fikk en samlet økonomisk ramme på ca. 10. mill. N.kr. for 3-års perioden.

Sosialdepartementet hadde i løpet av de senere år støttet ulike prosjekter innenfor demensområdet som hadde til hensikt å utvikle alternative og bedre tilbud til aldersdemente og deres pårørende. Departementet antok det ville være mer effektivt å koordinere de ulike prosjekter, både med tanke på mer effektiv styring av midlene, bedre gjennomføring og oppfølging av prosjektene og større muligheter for spredning av resultater.

Forslagene som ble framlagt gikk i hovedtrekk ut på å satse innenfor fire hovedområder:

- Utvikling av kompetansesenter og landsdekkende informasjonsbank om aldersdemens
- Undervisning og utvikling av læremidler
- Diagnostikk/utredning. Behandling av vanskelig atferd
- Tiltak til hjemmeboende aldersdemente og deres pårørende.

Utredningen anbefalte videre at man dels tok utgangspunkt i allerede etablerte miljøer med solid kunnskap om aldersdemens for å utvikle nye tilbud, og dels at man var oppsøkende og gikk ut med tilbud om økonomisk og faglig støtte i miljøer som ikke hadde spesiell erfaring fra feltet. I løpet av de to første årene er det flere prosjekter innen hvert satsningsområde, og den planlagte informasjonsbank er etablert.

Informasjonsbanken tar seg også av ferdigstilling og publisering av rapporter og annet materiell som produseres i utviklingsprogrammets regi. Utviklingsprogrammet ser utvikling av regionale kompetansesentre, som skal være baser for kunnskapsformidling, diagnostikk, utredning og konsulentvirksomhet, som en hjørnestein når det gjelder utvikling på demensområdet. Utviklingsprogrammet går aktivt ut for å medvirke til opprettelse av faglige baser i ulike deler av landet. Etablerte miljøer blir trukket inn i utviklingen, noe samarbeidet mellom «Rosenborgprosjektet» og Kløveråsen psykiatriske sykehjem i Bodø/Vestvågøy sykehjem i Lofoten (Nordland fylke) er et eksempel på (se nedenfor).

*Aase-Marit Nygård*

### OSLOPROSJEKT PÅ BESØK I LOFOTEN

Rosenborgprosjektet, som er en utredningsenhet for aldersdemens, sendte noen av sine medarbeidere til Lofoten for å holde seminar, undersøke pasienter og drøfte ulike problemer med kolleger i Vestvågøy kommune og i Bodø. Rosenborgprosjektet som presenterte sin tenkning for et nytt publikum, fikk god respons og kunne returnere i forvisning om at deres familietenkning og nevropsykologiske orientering virket hensiktsmessig.

For våre andre nordiske kolleger kan opplyses at prosjektmedarbeiderne som fikk gleden av denne turen, også kunne hygge seg med overmatting i «rorbuer» og fisketur.

*Rosenborgprosjektet* er et treårig prosjekt som består av en liten gruppe på 6 personer, som med base i Menighetssøsterhjemmets sykehus, avd. for geriatri og rehabilitering, midt i Oslo, satser på fleksible former for demensutredning.

Hovedmodellen er at en ved Menighetssøsterhjemmets sykehus har en utredningsenhet organisert som dagavdeling. Pasientene hentes av sykehusets transporttjeneste, bringes til dagavdelingen til frokost, deltar i daglige gjøremål og kjøres hjem etter middag. I løpet av

oppholdet på dagavdelingen gjennomgår de undersøkelser av praktiske ferdigheter og det gjøres psykologiske og nevropsykologiske undersøkelser. I tillegg vil en bli kjent med pasientene gjennom samtaler og samvær, samt pasientens initiativ og deltakelse i gjøremål, som dekking av bord, deres spiseatferd osv. Antallet pasienter som er til stede til enhver tid er mellom 4 og 7, og en blir godt kjent med pasientene gjennom den 2-4 uker lange perioden som utredningen foregår over. Nå har en i tillegg muligheten til å se på hvorledes pasientene reagerer på et nytt miljø. For hjemmeboende eldre med hukommelsesproblemer er det viktig at utredningen starter i hjemmet. Det første hjemmebesøket er den første kontakten og inneholder ulike former for vurderinger av både sosiale, praktiske og kognitive funksjoner.

Dersom pasienten ikke ønsker å komme til sykehuset fortsettes undersøkelsene ved flere besøk i hjemmet.

I utredningsperioden har prosjektgruppen også tett kontakt med familie og andre som står i nær forbindelse med pasienten. Personer som har kontakt med pasientene intervjues om sine tanker og forventninger. På denne måten kan en få klarlagt hvem som har ønsker om forandringer, hvilke forandringer det dreier seg om, og få lokalisert problemer. Ofte er det nødvendig å få gjort noe for en utslitt ektefelle eller datter, før en treffer de viktige tiltak for pasienten.

Med vektlegging av situasjonsvurdering, kommunikasjon mellom de impliserte og nevropsykologiske undersøkelser håper Rosenborgprosjektet å kunne dele erfaringene med andre regioner som ønsker å utvikle utredningsenheter. En av målsetningene er å lage modell av en utredningsenhet som er mulig å tilpasse somatiske lokalsykehus. Denne målsetningen er en forpliktelse som er knyttet til Sosialdepartementets delfinansiering av prosjektet.

*Jan Høyesteren*

## Stimulansmateriale för dementa åldringar

Centralförbundet för de gamlas väl i Finland startade år 1987 ett utvecklingsprojekt, som har som mål att stöda demenspatienternas vård. I början av projektet grundades en dagplats för dementa åldringar och efter tre års positiva erfarenheter en annan, svensk dagplats för de demensåldringar, som har svenska som sitt modersmål. Stimulansverksamheten har i vårt projekt blivit en av de viktigaste vårdformerna av demensåldringar. Fyra servicehus och åldringshem deltar i projektet och utvecklar nya former för stimulansverksamheten.

Erfarenheterna har visat att stimulans och aktivitet både piggar upp patienterna och ger mål och innehåll till deras liv. Man kan organisera många olika typer av gruppverksamhet för de dementa beroende på deras behov: lyssna till musik, gymnastik, minnes- och samtalstunder, spel, dans och så vidare. För att stöda aktiveringsgruppernas verksamhet har utvecklats olika slags stimulansmateriale.

En av de grundläggande förutsetningarna beträffande stimulansmaterialet för dementa åldringar är, att de utvecklats med tanke på vuxna människor, inte med tanke på barn.

För minnesgrupperna har vi publicerat böcker med lättläst språk. Minnesboken har även publicerats i Sverige (SPRI). Boken «Fabriksflickan» handlar om olika livsråden med hjälp av bild och text. Boken kan läsas ensam eller i grupp.

Man kan säga att Centralförbundets demensprojekt har varit givande. Fastän demenspatientens tillstånd försämrats så småningom kan patientens kondition dock förbättras med hjälp av lämpliga impulser.

## Prosjektet «Privat omsorg for eldre i storby»

Prosjektet er initiert og finansiert innenfor rammen for Storbyforskningsprogrammet (et forskningsprogram for de fire største byene i Norge). Undersøkelsen er et samarbeid mellom Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR) og Norsk gerontologisk institutt (NGI). Siktemålet med prosjektet er todelt, og dekkes av to relaterte undersøkelser; en stor surveystudie blant eldre i byene Oslo, Trondheim og Stavanger (ved NIBR), og en kvalitativ studie av en del private omsorgsgivere til disse eldre (ved NGI).

Formålet med surveystudien er å skaffe kunnskap om omfanget av privat omsorg i de ulike deler av de store byene, og de faktorer som påvirker tilgangen og størrelsen på den private omsorgen. Undersøkelsen skal danne grunnlag for å utvikle planleggingsrelevante kriterier for omsorg. Utvalget av eldre i denne delen er etter norske forhold uvanlig stort, i alt er et tilfeldig utvalg på 1600 eldre over 70 år intervjuet. I Oslo er utvalget trukket fra hele byen, i Stavanger og Trondheim fra to ulike bydel. Undersøkelsen dekker spørsmål om helse, funksjonsevne og hjelpebehov, tilgang til offentlig og privat hjelp, opplysninger om hvem som utfører ulike oppgaver og i hvilket omfang mm.

Den kvalitative studien sikter mot å skaffe inngående og detaljert kunnskap om omsorgsgivernes opplevelse av sin situasjon, deres behov, erfaringer med og evt. ønsker om hjelp og avlastning fra det offentlige hjelpeapparat. Denne viten skal kunne gi utgangspunkt for å utvikle mer fleksible, tilpassede og «skreddersydd» tiltak og tilbud for dem som gir omsorg og hjelp til eldre. Ansvarlige for undersøkelsen er forskerne Ivar Brevik og Sten-Erik Clausen (NIBR) og Kirsten Thorsen (NGI).

## Eldre innvandrere - en mangekulturell eldreomsorg

### Konferanse i Roskilde, 3. og 4. april 1992

Omsorg for eldre innvandrere er noe gerontologer, planleggere og praktikere innen eldreomsorgen må forholde seg til i økende grad i de nærmeste år. Norden har de siste ti-år fått en økt innvandring av eldre mennesker med en annen kulturbakgrunn enn den nordiske. Mange innvandrere som kom til Skandinavia i yngre år, nærmer seg, eller har nådd, pensjonsalderen.

De nordiske land har i ulik grad kunnet gjøre seg erfaringer med innvandrems alderdom. Derfor er også systematisering av kunnskap om problemer og løsninger på området forskjellig fra land til land.

Konferansen i Roskilde har som mål

- å utveksle erfaringer over landegrensene ved å opplyse om pågående forskning og utviklingsarbeid
- å skape grobunn for nordisk samarbeid og nettverk innen området, samt

- å gi økt oppmerksomhet til problemer og muligheter i tilknytning til aldring og etnisitet hos innvandrere.

Konferansen vender seg til forskere, lærere og praktikere på alle nivåer med interesse for temaet.

Initiativet til konferansen ble tatt av tre deltakere på det nordiske kurset for universitets- og høyskolelærere i gerontologi i Liseleje, våren og høsten 1991. Arrangørene er derfor fra tre nordiske institusjoner: Dansk Gerontologisk Institut, Lærerhøgskolan i Malmö - Institutionen för väglädning och värddidaktik og Norsk gerontologisk institutt.

Konferansen ble støttet av Nordiska forskarutbildningsakademien (NorFa) og samlet ca. 80 deltakere. Et skriftlig produkt fra konferansen planlegges utgitt.

Anne Helset

## Psykiogeriatrisk omvårdningsforskning vid Stockholms läns Äldrecentrum, Stockholm

**I** Stockholm och inom Äldrecentrums sektor för geriatrisk medicin sker ett arbete omfattande såväl basal som klinisk forskning rörande åldrande och demens från 75 års ålder. Den kliniska forskningen är medicinsk och social med en helhetssyn på åldrandet och dess olika sjukdomar. Detta innebär att den psykiogeriatriska omvårdningen betonar den äldre individen i sin egen omgivning, eftersom det stora flertalet (94 procent) fortfarande bor oberoende i egen lägenhet eller servicehus. Anhörigas situation och samhällsstöd vid vård av dementa ägnas uppmärksamhet, liksom ensamhetsupplevelser vid lättare kognitiv funktionsnedsättning. Vidare studeras den funktionella förmågan hos dementa, samt vilka resurser som behövs för förändringar av äldres omvårdningsbehov.

Med ständigt ökande medicinska kostnader, blir betydelsen av förebyggande och rehabiliterande åtgärder för att bevara den funktionella förmågan allt större. Kungsholmsprojektet «Åldrande och demens», som är en epidemiologisk longitudinell studie av personer som är 75 år och äldre, boende i Kungsholms församling i Stockholm, beskriver de äldres livssituation i ett brett holistiskt perspektiv (Fratiglioni et al., 1991).

Speciellt intressant ur omvårdnadssynpunkt var att undersöka hur de *allra äldsta* (över 90 år) mår. Preliminära resultat visar att de känner sig friska och nio av tio lever fortfarande i eget boende. Flertalet kan klara sin personliga ADL, dvs. äta, kläda sig, förflytta sig, och sköta sin hygien inkl. toalettbesök, medan de behöver hjälp med att handla, städa och tvätta.

ADL-förmåga och ålder är starkt relaterade till varandra. Kognitionen var en avgörande faktor för ADL-förmåga (Holmén et al., 1991a).

För att bedöma de *dementas funktionsnivå* har oftast använts Katz dagliga aktivitetsbedömning (ADL) som hos dementa inte eller i ringa mån påverkas förrän sent i demensutvecklingen. Utvecklingen av ett ADL-instrument för dementa sker i tre steg. Först klarläggs tidigare och nuvarande vanor och hur personen ser på betydelsen av dessa, samt hur han/hon anser sig utföra dem. Därefter bedöms vilka svårigheter som uppstår i utförandet av dessa aktiviteter. De aktiviteter som är komplicerade för dementa, sk. kritiska situationer, samtidigt som de normalt utgör viktiga dagliga aktiviteter, bedöms med hjälp av instrumentet. ADL-bedömningen redovisar vilken typ av kompensation som är nödvändig i de aktiviteter som personen anser viktiga, men ej utför på eget initiativ. Ett tredje steg kan komplettera de två första, genom att i detalj bedöma de moment, som ingår i de av personen högt värderade aktiviteterna (Borell et al., 1990, 1991).

En annan studie kartlägger ensamhet hos äldre för att se vad detta innebär för hälsa/ohälsa samt finna stöd- och vårdåtgärder så tidigt som möjligt för att öka tryggheten i vardagen. Ensamhet sätts i relation till socialt nätverk, subjektiv hälsa och kognition. En successiv ökning av personer som upplever ensamhet föreligger upp till 90 år, därefter jämnas kurvan ut. Nära relationer (ej barn), subjektiv hälsa och kognitiv förmåga är variabler, som starkt hör ihop med upplevelsen av ensamhet (Holmén et al., 1991b).

Äldre med nedsatt

kognition upplevde oftare ensamhet än «friska» äldre. Anhöriga tenderade i genomsnitt att överskatta de äldres ensamhet och då framför allt ensamheten hos personer med kognitiva besvär. Det fanns skillnader i de anhörigas besöksstruktur. Personer med nedsatt kognition fick tätare och korta besök medan «friska» äldre fick glesa men längre besök från anhöriga (Holmén et al., 1991c).

En kontroll av synförmåga visade att i genomsnitt kunde upp mot 60 procent få en förbättrad synskärpa genom korregerade glas. Av 277 undersökta ur Kungsholmsprojektet hade 42 procent av samtliga problem med synen. Av dessa hade 23 procent även problem med hörseln. Synproblemen ökade inte nämvårt med stigande ålder, medan däremot antalet dubbelhandikappade steg från 9 procent i 75-årsåldern till 41 procent i 90-94 års ålder. Synskärpa för drygt 20 procent var som bäst ledsyn. Synskadade och synsvaga utgör ca. 11 procent. Andra skulle kunna förbättras genom starkare eller adekvata glasögon. Synförmågan hade däremot liten betydelse för upplevelsen av ensamhet. Den subjektiva uppfattningen om synförmågan i förhållande till objektiva hade högre överensstämmelse bland friska äldre än personer med kognitiva svårigheter (Holmén et al., 1991d).

Verksamhetsmätt inom geriatrisk vård, har hittills angivits med antalet vård dagar och antalet inskrivna. Med den nya utvecklingen av hemsjukvården är det viktigt att kunna mäta differentieringen och avgränsa sjukhemsplatser från klinikplatser. Äldres vård- eller servicebehov styrs i hög grad av

Kjerstin Ericsson,  
PhD, Leg sjuksk.  
Vårdutv.ledare

Karolinska Institutet,  
Geriatriska Institu-  
tionen, Huddinge  
sjukhus S-141 86  
Huddinge, och  
Stiftelsen Äldre-  
centrum, Box 6401,  
S-113 82 Stockholm,  
Sverige

funktionsnedsättningar fysiskt, psykiskt och socialt. Väsentligt att bedöma när det gäller resursbehovet är alltså ADL-funktionerna, som visat sig förbättras signifikant vid geriatrisk rehabilitering även med oförändrat diagnospanorama. De grupper som undersöks på detta sätt har också utökats från endast geriatriska och sjukhemspatienter till klinikfärdiga på akutsjukhus och hemma-boende med kommunal hemhjälp och/eller hemsjukvård (Ljunggren, 1990; Fries et al., 1991).

Den strukturella och innehållsmässiga tolkningen av en frihandsteckning ger en bild av kognitiv funktion liksom visuospatial förmåga och personlighet. Detta har sedan länge använts bla. för att bestämma utvecklings- och anpassningsnivån hos barn (Ericsson, 1985). Vid demenstillstånd försämras högre kortikala funktioner. En grafisk teknik (teckning, kopiering och skrivning) ger även möjlighet att fastställa social funktionsnivå och vårdplanering (Ericsson, 1990). Den intellektuella nedgången synes i frihandsteckningen bla. genom att kroppsdelarna avtar i en bestämd ordning (omvända utvecklingen hos barnet) med avtagande kognitiv funktionsförmåga mätt i MMT-poäng (Ericsson et al., 1991a). Förmåga till frihandsteckning skilde sig

signifikant åt mellan dem som bodde i det egna hemmet på servicehus och på institution (Ericsson et al., 1991b). Nedgång i högre kortikala funktioner speglar sig först i kopieringen av komplexa geometriska figurer och formuleringen av komplett mening. Vid en brytpunkt på 75 procent för geometrisk kopiering visade det sig att 5-hörningarna var svårast att utföra, vilket innebär att de är mest känsliga vid bristande kognitiv funktion. De funktioner som var lättast var signaturen, den dikterade meningen och cirkeln (Ericsson et al., 1991c).

Då vårdpersonalen skall verka för en så god livskvalitet som möjligt för våra äldre i samhället med ett aktuellt eller potentiellt vårdbehov, bör vi vara medvetna om att kvalitetsbegreppet kan ha olika innebörd. Vi måste alltså taga reda på vad de äldre anser vara god livskvalitet. *Talar personal och äldre samma språk?* Livskvalitet innebär för personalen främst att få vara frisk, möjligheter till rekreation, formella relationer, mental stimulering, psykiskt välbefinnande, och ett intressant och stimulerande arbete. De äldre lägger mer i attityder och emotionella behov, förhållningssätt likaså, att få vara frisk, psykiskt välbefinnande, och formella relationer. Personal och äldre talar alltså inte samma språk (Ericsson et al., 1991d).

Den ökade satsningen på mer öppna vård och boendeformer för äldre har inneburit att allt fler dementa personer vårdas i eget boende. De äldres anhöriga har härigenom fått ett ökat ansvar. Vård- och omsorgsberördan kan upplevas som mycket påfrestande, speciellt om den anhörige saknar stöd från omgivning och samhälle. Anhöriga till dementa i hemmet angav subjektiv känsla av stress, begränsningar i det sociala livet och negativ påverkan av det sociala nätverket i

hög grad jämfört med kontrollgruppens anhöriga. Samtliga av dessa nära anhöriga har uppgett att de är mycket isolerade, har en ökad egen ohälsa, och förlust av vänner och andra kontakter. Påfrestningen bland undersökningsgruppens anhöriga är störst bland makar och barn till dementa. När den demente är institutionaliserad är den nära anhörige, främst makar, fysiskt mer påverkad än de anhöriga som har sina dementa hemma. Detta kan betyda att det försämrade hälsotillståndet hos den anhörige är orsak till institutionaliseringen, men också att det är svårt att vara anhörig till en dement på institution. Skuld och en känsla av otillräcklighet anges ofta. De beteendeförändringar som den demente drabbas av innebär svåra påfrestningar i anhörigrollen, främst då den demente är aggressiv. Några anhöriga har spontant angett att i den överväldigande svåra situationen som ibland uppstår, händer det att övergrepp förekommer (Grafström et al., 1991a, b).

I samband med den kärvare ekonomiska situationen för landstingen och med byte av huvudmannaskapet för delar av äldreomsorgen genom äldrereformens införande januari 1992, ökar kravet på bättre användning av tillgängliga resurser. En möjlighet är att informera på ett systematiskt och individanpassat sätt. Det är också välkänt att verbalt given information borde kompletteras med skriftlig för att få större effekt. Inom denna ram arbetar olika sjuksköterskor med information till patient/personal/anhöriga vid olika vårdformer och vårdenheter. Så tex allmän geriatrisk avdelning, utredningsenhet för Parkinsons sjukdom, vårdavdelning för dementa, dagvårdsavdelning för dementa, samt vid en ortopedrehabiliteringsenhet.

I all forskning är det nödvändigt med utbildning, som består av utökad kunskap om åldrande, hur vi

bäst skall kunna vårda och kommunicera med våra äldre och ibland dementa patienter, och hur vi skall kunna bättre förstå patienternas och de anhörigas problem. Grundläggande kunskap om kommunikation förklarar förståelsen mellan människor och även att uttrycka det som är betydelsefullt. Detta gäller då inte minst personalen och dess attityder till patient och anhörig. Erfarenhet från geriatrisk omvårdnad, visar att informationen till patienter, anhöriga och personal är otillräcklig. Vår uppgift är alltså att fylla ut denna brist genom att ge allmän medicinsk information och ge de äldre i samhället en känsla av säkerhet i förhållande till samhällets befintliga stödformer.

Den ökade antalet arbetsuppgifter skapar behov av ökad kompetens för vårdpersonal, så de blir bättre rustade att kvalitetssäkra patienternas vård. Detta har vi försökt angripa genom att starta en vidareutbildning: «kvalitet i geriatrisk vård». En förfrågan till kursdeltagarna om vad är god vårdkvalitet framkom: 1) god vård given av kunnig personal som ser till hela människan, 2) att se individens behov och önskningsar, 3) att vara empatisk, och 4) tillåta patienten att delta i sin egen vård. Genom att om möjligt genomföra dessa kriterier och lyssna till vad de äldre önskar, skulle vården kunna förbättras på våra institutioner. Vi måste även komma ihåg, att vårdas på en institution, kan för individen, aldrig bli mer än det näst bästa alternativet.

Som slutsats och en blick på morgondagens omvårdnadsforskning, har forsknings framsteg blivit och kommer att bli möjliga genom ett nära samarbete med individer, grupper och institutioner, såväl inom (Göteborg, Umeå, Uppsala) som utom landet (Schweiz, Italien, Frankrike, USA).

## REFERENSER

- Borell L, Sandman P-O, Winblad B. (1990). Abilities and Activities of patients with dementia in day hospitals. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 5,49-55.
- Borell L, Sandman P-O, Kielhofner G. (1991). Clinical decision making in Alzheimer's disease. *Journal of Occupational Therapy in Mental Health* (under tryckning).
- Ericsson K. (1985). Kan en figurteckning ritad vid 4 år predicera barnet fortsatta utveckling? Doktorsavhandling Acta Universitatis Upsaliensis. *Studia Psychologica Upsaliensia* 11. ISBN 91-554-1716-7, ISSN 0586-8858.
- Ericsson K. (1990). The use of graphic skills in the daily work with demented elderly (≥75 years) in different housing forms. *Visible Language*, 24, 214-226.
- Ericsson K, Forssell LG, Almkvist O, Amberla K, Holmén K, Wetterberg L, & Winblad B. (1991a). Graphic skills used as an instrument of detecting higher cortical dysfunction in old age *Human Movement Science*, 10, 335-349.
- Ericsson K, Forssell LG, Amberla K, Holmén K, & Winblad B. (1991b). Copying and handwriting ability in the screening of cognitive dysfunction in old age (Submitted).
- Ericsson K, Forssell LG, Holmén K, & Rönnerberg L. (1991c). Structural characteristics in free-hand human figure drawing technic used for detecting cognitive dysfunction in old age (Submitted).
- Ericsson K, Forssell LG, Holmén K, & Winblad B. (1991d). Characteristics of graphic functioning in older subjects in different housing conditions (Submitted).
- Fratiglioni L, Grut M, Forsell Y, Grafström M, Holmén K, Ericsson K, Sandman P-O, Johnson P, Forssell L, Viitanen M, & Winblad B. (1991). Prevalence of dementia in advanced age: Preliminary results from the Kungsholmen Project: In Iqbal K, McLachlan DRC, Winblad B., Wisniewski HM (ed). *Alzheimer's Disease: Basic mechanisms, diagnosis and therapeutic strategies*. John Wiley & Sons Ltd. pp 359.362.



Ref. forts.:

Fratiglioni L, Viitanen M, Bäckman L, Sandman P-O, Winblad B (under trykning) Occurrence of dementia in advanced age: The study design of the Kungsholmen project. *Neuroepidemiology*.

Fries BE, Ljunggren G, & Winblad B. (in press 1991). International comparison of longterm care: the need for resident-level classification. *Journal of the American Geriatrics Society*.

Grafström M, Norberg A, Winblad B. (submitted 1991 a). Abuse of the demented elderly. Behavioural disturbances in the elderly and emotional reactions among family members in family care.

Grafström M, Fratiglioni L, Sandman P-O, Winblad B. (submitted 1991 b). Health and care consequences for relatives of demented elderly persons. A population-based study.

Holmén K, Ericsson K, Andersson L, & Winblad B. (in press 1991). Loneliness among Elderly Living in Stockholm. - A Population Study. *Journal of Advanced Nursing*.

Ljunggren G, Winblad B. (1990) «Klinikfärdiga» - ett onödigt gissel? *Läkartidningen* 87, 2639-2641.

## Europeisk og Internasjonal horisont:

### EBSSRS

Bak denne kryptiske forkortelsen skjuler seg et like fryktinngytende navn:

European Behavioural and Social Science Research Section of the IAG (International Association of Gerontology).

La nå ikke dette forhindre de av dere som er interessert i å bli med i dette europeiske sosialgerontologiske nettverket å lese videre:

Som kjent er IAG inndelt i regioner av verden, og hver region er igjen delt inn i tre fagseksjoner: klinisk, biologisk og adferds- og samfunnsfag. EBSSRS er altså den europeiske regionens fagseksjon for adferds- og samfunnsfag (sosialgerontologi).

EBSSRS har dermed sin plass i det internasjonale organisasjonsnett som IAG utgjør, og vi har våre plikter og rettigheter i henhold til dette. Blant oppgavene er representasjon i den europeiske regionens styre (European Coun-

cil), og deltakelse i utviklingen av det vitenskapelige programmet for de europeiske og internasjonale kongressene.

I EBSSRS har vi dessuten i en årrekke arrangert våre egne forskersymposier, der en mindre gruppe (25-40) samles for å legge fram paper til diskusjon omkring et nærmere bestemt tema. Siste symposium var i Polen i 1990, og det neste blir i Tsjekkoslovakia (Bratislava) i 1992 med temaet «Elderly at Risk». Disse symposiene arrangeres hvert år, dersom de ikke «kolliderer» med den europeiske gerontologikongressen eller en verdenskongress som blir arrangert i Europa. Etter som den internasjonale kongressen finner sted i Budapest i 1993, blir det følgelig ikke noe EBSSRS-symposium dette året. Derimot blir det et arrangement i 1994, og da med Sverige (Instituttet för gerontologi, Jönköping) som vertskap.

EBSSRS er en komité

som består av en valgt formann og sekretær, samt ett medlem fra hver nasjon som er tilknyttet den europeiske regionen. Dertil kommer at alle interesserte kan koble seg til nettverket som assosierte medlemmer. Man kommer på adresse-listen og får tilsendt løpende informasjon om seksjonens aktiviteter. Man kan også delta på styremøter, men uten stemmerett.

På styremøtet under den siste europeiske gerontologikongressen i Madrid i september i år ble Margret Dieck (Tyskland) valgt til formann for neste fireårs periode (fram til neste europeiske kongress). Svein Olav Daatland (Norge) overtok som sekretær. I kommende periode kommer vi bl.a. til å arbeide for å styrke sosialgerontologiens stilling i IAG og på kongressene, og vi satser på å utvide vårt nettverk av assosierte medlemmer.

Er du interessert i å komme på adresselisten, skriver du til:

Svein Olav Daatland,  
Norsk gerontologisk institutt,  
Oscarsgt. 36, 0258 Oslo 2.  
Tel. (02) 55 74 20. Fax (02) 56 19 50.

#### 4. International Congress of IABG Ancona, Italia, 26.-29. juni 1991

The International Association of Biomedical Gerontology arrangerer sine kongresser hvert 2. år, og i 1991 ble kongressen holdt i Ancona, Italia. Ancona er hovedsenteret for gerontologisk forskning i Italia.

I det følgende presenteres referater fra endel interessante innlegg. Noen av disse var oversiktsforedrag med oppdatering av «the state of the art».

*Denham Harman* (Omaha, Nebraska, USA) ga sitt syn på betydningen av de fri radikaler i aldringsprosessen. Det ble presentert lite nytt. Verdt å nevne er Harmans utsagn om at «aging may be considered a disease!». Lavkalori-dietter tilsatt antioksidanter ble sagt å kunne øke vår funksjonelle levetid med 5 år! Den vitenskapelige dokumentasjon for dette er imidlertid svak. Det var ellers sterke opponenter mot fri radikal teorien som et fullstendig konsistent system. Fri radikaler er ikke skadelig for alt! Det faktum at genet for glukose-6-fosfat dehydrogenase er lokalisert til X-kromosomet ble ellers knyttet til at hunkjønn i de fleste dyrearter lever lengre enn hankjønn! Glukose-6-fosfat dehydrogenase antas å være viktig for forsvarssystemene mot skader fra fri radikaler.

*Ed Masoro* (San Antonio, Texas, USA) gjennomgikk status når det gjelder betydningen av føderestriksjon i forhold til aldringsprosessen. En av hovedkonklusjonene var at den økte levetiden hos forsøksdyr som fikk begrenset sitt fødeinntak, ikke nødvendigvis hadde med påvirkning av aldringsprosessen å gjøre. Det viktigste er nok at forekomsten av kronisk nefropati og cardiomyopati, og ikke minst av leukemi og hypofyseadenomer reduseres betydelig. Det er heller ikke avgjørende når i individets livssyklus føderestriksjonstiltakene iverksettes.

*Edward G. Lakatta* (Baltimore, Maryland, USA) foretok en oppdatering av kunnskapene om

aldringsprosesser i hjertets funksjon. En av konklusjonene var at det «aldrende» hjertet oppfører seg som om det er betablokkert og at det betaadrenerge systemet derfor er mindre effektivt ved stress. Dyreforsøk gir dessuten holdepunkter for at det er en postsynaptisk effekt på grunn av nedsatt netto syklisk-AMP produksjon.

*Henryk M. Wisniewski* (New York, USA) gjennomgikk hjemens normale aldersforandringer og morfologien ved Alzheimers sykdom. Relasjonen mellom de morfologiske forandringer og grad av klinisk sykdom er fortsatt relativt løs. En av hans hovedkonklusjoner var at Alzheimers sykdom er en cerebral form for amyloidose. Mikroglia-celler som er hjemens makrofager, er sentrale i amyloidogenesen. Forstyrrelser i produksjon og nedbrytning av amyloid skulle være den primære patofysiologiske prosess ved Alzheimers sykdom mens neuronskaden var sekundær til denne. Hvorvidt amyloidogenesen er en «final common path» ved skadelig påvirkning av hjernen, er usikkert, men svært interessant i forhold til at mikroglia-cellene er en del av organismens forsvarssystem. Betydningen av genetiske faktorer ble drøftet. Selv om enkelte områder i hjernen er mer utsatt for skade enn andre, konkluderes det med at Alzheimers sykdom er en global encephalopati med multitransmittorpatologi.

At immunapparatet gjennomgår aldersforandringer er en kjent sak. Ikke nok med at immunapparatet blir svakere. Det reagerer ofte også feil i forhold til ytre stimuli og organismens eget vev. Til nå har det vært en «sannhet» at forekomsten av autoimmun reaksjoner viser en generell stigning med økende alder. Nye studier ved *Mariotti* og medarbeidere har imidlertid vist at hos de aller eldste faller (!) forekomsten av de vanligste autoantistoffene sammenlignet med yngre eldre. Aldersgruppen 70-79 år hadde relativt flest individer med autoantistoffer, for

eksempel mot thyreoglobulin. I aldersgruppen 100-108 år var der ingen som hadde slike antistoffer. For denne gruppen var ANF unntaket, idet etter 100 års alder var 25 prosent ANF-positiv. Forklaringen til den generelle reduksjonen av auto antistoffer har nok med seleksjonsmekanismer å gjøre.

Neuroendokrinoimmunologi er ellers et svært interessant felt. Det blir stadig klarere at nervesystemet og immunsystemet er nært knyttet til hverandre. Aldersforandringer i ett system vil derfor gi sekundære forandringer i andre systemer. Forbindelsen mellom CNS, hypofysen/hypotalamus, corpus pineale og thymus er en viktig akse som også inneholder pacemakerne for våre indre klokker. Som kjent endres også våre biologiske rytmer med økende alder. Eksperimentelt er det vist at ved transplantasjon av corpus pineale fra yngre dyr til thymus i eldre dyr, kan «aldersforandringer» i immunapparatet reverseres, og levetiden for de transplanterte dyrene forlenges. Tilførsel av melatonin i drikkevann har vært vist å forlenge dyrenes levetid og dessuten utsette aldersrelaterede sykdommer. «Menopausen» i thymus er ikke irreversibel som vi tidligere trodde. Sink er dessuten en svært viktig faktor for thymus' funksjon. I flere innlegg ble det referert til eksperimentelle studier som har vist at noe av det vi har kalt aldersforandringer til en viss grad kan oppheves ved sink-tilførsel til forsøksdyrene. Der var således utsagn som at «immunsystemet er bygget opp omkring sink»!

Neste samling i regi av The International Association of Biomedical Gerontology vil bli holdt i Budapest 1993 i sammenheng med verdenskongressen for alle gerontologiske disipliner.

*Olav Sletvold*

Olav Sletvold er spesialist i indremedisin og geriatri. Han er for tiden avdelingsoverlege ved Diakonissehjennets sykehus i Bergen.

## Den femtonde internationella kongressen i gerontologi

äger rum i Budapest 4-9 juli 1993. Information: Professor Edit Beregi, Budapest Convention Centre, P.O.B. 233, H-1444 Budapest, Ungern, tel. +36-1-185-2507, fax +36-1-185-2127. Vetenskapelig information: tel +36-1-113-5411.

### International Psychogeriatric Association (IPA)

avhållt sin femte internationella kongress i Rom i 1991. Denna växande och aktiva organisation har närmare 1000 medlemmar från alla världsdelar och arrangerar vartannat år internationella kongresser och däremellan mindre workshops. De internationella kongresserna har hittills ägt rum i Kairo, Umeå, Chicago, Tokyo och Rom. 1993 äger den internationella kongressen rum i Berlin, 1995 i Sydney och 1997 i Jerusalem. Vid Romkongressen utsågs ordföranden i Svenska Läkaresällskapets sektion för åldersforskning och styrelsemedlemmen i Nordisk Gerontologisk Förening Bertil Steen, Göteborg till President-Elect. Hans presidentperiod avses äga rum mellan Berlinkongressen 1993 och Sydneykongressen 1995.

### Food Habits in Old Age

En tvärkulturell undersökning *Food Habits in Old Age* pågår i omkring tio länder i alla världsdelar inom ramen för International Union of Nutritional Sciences (IUNS) med professor Mark Wahlqvist, Melbourne, som ordförande och professor Bertil Steen, Göteborg, som sekreterare. Avsikten är att jämföra mellan länderna kostvanor - inte bara intag av energi, näringsämnen och livsmedel, utan också socionutritionella data. I Göteborg, som är ett av de ingående centra, är undersökningen en del av Johannebergsprojektet, som är ett gerontologiskt samhällsexperiment som nu är inne på sitt andra - intervenerande - år.

### Undervisning i medicinsk gerontologi i Europa -

#### The group of European Professors of Geriatric Medicine (CEPG)

Stora regionala skillnader finns i Europa vad gäller undervisning och utbildning i medicinsk gerontologi och geriatrisk medicin. I några europeiska länder har behovet av specialiserad geriatrikkunskap tillgodosetts i många år, i andra knappast alls. Med detta som bakgrund bildades 1989 en liten grupp av universitetsprofessorer i geriatrisk medicin som träffas årligen för att diskutera den nuvarande situationen och för att föreslå olika insatser för att förbättra den europeiska situationen. Nyss har ett förslag till curriculum i medicinsk gerontologi och geriatrisk medicin tagits fram av gruppen.

Gruppen består av professorerna Beregi (Budapest), Grimley Evans (Oxford), Michel (Genève), Ruiz-Torres (Madrid), Stähelin (Basel) och Steen (Göteborg).

Gruppen presenterade sina pågående aktiviteter vid den andra europeiska kongressen i gerontologi i Madrid.

*Bertil Steen*

Nordisk Gerontologisk Forenings  
kontoradresse:

Norsk gerontologisk institutt

Oscarsgt. 35

N-0258 Oslo

Tlf.: 45-2-55 74 20

Fax: 45-2-56 19 50