



NORDISK GERONTOLOGISK FORENING

GeroNord

Nytt om forskning, utviklingsarbeid og undervisning på eldreområdet i Norden

Årgang 6 nr. 1 - 1997

Av innholdet:

1914-Populationsundersøgelsen i Glostrup
Svenskt samarbeide med Lettland
Høring om behandlingen av syge gamle i det danske sundhedsvæsen
NOVA – et nytt forskningsinstitutt etablert i Norge
Vi gratulerer
Nye bøker/rapporter
Kurs og konferanser

GeroNords redaksjon:

Aase-Marit Nygård
Toril Utne
Andrus Viidik

Nordisk Gerontologisk Forenings styre:

DANMARK:

Dansk Gerontologisk Selskab: Andrus Viidik, formann

Dansk Selskab for Geriatri: Kirsten Hjort Sørensen

FINLAND:

Societas Gerontologica Fennica r.f.:

Kaisu Pitkälä

Suomen Geriatri-Finlands Geriater:

Asko Kahanpää

Föreningen för forskning i uppväxt och åldrande rf: Pertti Pohjolainen

ISLAND:

Icelandic Geriatrics Society: Thor Halldorsson

Societas Gerontologica Islandica: Anna Birna Jensdottir

NORGE:

Norsk Geriatriisk Forening: Renate Pettersen

Norsk selskap for aldersforskning:

Aase-Marit Nygård, sekretær

SVERIGE:

Svensk Geriatriisk Förening: Ann-Kathrine Granérus

Svenska Läkaresällskapetets Sektion för Åldersforskning: Birgitta Näsman

Den som sover syndar?

Jag har tidligere skrivit om att vi borde marknadsføre den gerontologiske forskningsens resultat bättre till offentligheten (GeroNord 3/1994). Men det finns også en annan side av vår skyldighet att informera, den att motarbeide allmänhetens och pressens vrågbilder av åldrandet, vilka tyværr lever som svært utrotbare klichéer.

Vi har tidligere sett reportage-klipp i TV, där små åldrade kvinner i Florida kraschar in i supermarknader med sine stora bilar. Når en åldrad man i Sverige trampar på gaspedalen i stället for bremsen og skadar sex mennesker, så står hans alder (93 år) i tidningsrubriken med bokstaver av den storlek, som användes vid utbrott av världskrig. Äldre är tydligen farliga i trafikken, spesielt i Danmark og Finland, eftersom nytt läkarintyg krävs av 70-åringar i dessa länder.

Den danske Færdselssikkerhedskommissionen arrangerade nyligen en konferens med deltagande av nordiska experter. Slutsatsen var entydig. De flesta äldre är goda bilister. Risken är vissa hjärtkärlsjukdomar og tidig demens med kognitiva störningar hos en mindre gruppe av äldre. En annan liten risiko är, att en del äldre kör bil själlan og av den orsak trener for lite. Deltagande geriatrik ekspertis såg ingen anledning till läkarundersökning före 75-80-årsalderen. Den största risken for äldre i trafikken är som fotgängare....

Risken for att som bilförare dö i trafikken eller döda medpassagerare är betydligt större for unga (den relativa risken är i Danmark for 18-19-åriga 5,4, for 20-24-åriga 3,2 og for 70-74-åriga 2,1 gånger større än for 45-54-åriga). Ändå föreslår inga politiker, att körkortsinnehav for unga skulle ha strängare villkor. Allmänheten (inklusive politiker) og massmedia har sine förutfattade meningar om mennesker i olika aldersgrupper.

Det är vår oppgitt att informera og påverka så att det gradvis oppstår en mera rättvis og nyanserad bild av de äldre. Här är äldre i trafikken ett bra eksempel men ändå bara ett av mange. Det är en svår oppgitt att ändra ingroddas oppfattninger, i synnerhet når dessa är goda säljare av massmediaprodukter. Medan den 93-åriga olycksbilisten hamnade på första-sidan med stor rubrik, så kom den danske konferensen på en inner-sida med en blygsammare rubrik «Äldre bilister kører godt nok». Men også svåra oppgifter måste lösas. Här har vi en plikt, eftersom vi har kunskapen, eller borde ha den!

Andrus Viidik

Nordisk Gerontologisk Forening (NGF)

er et samarbeidsorgan for de gerontologiske og geriateriske foreningene i de nordiske land. Følgende foreninger er fra og med 1993 tilsluttet NGF:

Dansk Gerontologisk Selskab:

Formann Andrus Viidik, sekretær Kirsten Avlund

Dansk Selskab for Geriatri:

Formann Kirsten Hjort Sørensen, sekretær Lars Erik Madzen

Societas Gerontologica Fennica, r.f.:

Formann Reijo Tilvis, sekretær Kaisu Pitkälä

Föreningen för forskning i uppväxt och åldrande rf:

Formann Pertti Pohjolainen, sekretær Tuire Parviainen

Suomen Geriatri-Finlands Geriater:

Formann Juhani Salokannel, sekretær Pasi Kurtti

Societas Gerontologica Islandica:

Formann Anna Birna Jensdóttir, sekretær Gudlaug Helga Ásgeirsdóttir

Icelandic Geriatrics Society:

Formann Thor Halldorsson, sekretær Björn Einarsson

Norsk selskap for aldersforskning:

Formann Aase-Marit Nygård, sekretær Jan Høyesteren

Norsk Geriaterisk Forening:

Formann Renate Pettersen, nestleder Pål Friis

Svenska Läkaresällskapetets Sektion för Åldersforskning:

Formann Birgitta Näsman, sekretær Ingrid Gause-Nilsson

Svensk Geriaterisk Förening:

Formann Ann-Kathrine Granérus, sekretær Anne Ekdahl

NGF har oppnevnt et *nordisk fagråd* med representanter fra følgende fagområder: medisin, biologi, odontologi, psykologi, sosiologi og sykepleie. Fagrådet skal bistå under planlegning av de nordiske kongressene og ha ansvar for bedømmelse av abstracts.

Medisin

Marianne Schroll, Danmark

Timo Strandberg, Finland

Ársæll Jónsson, Island

Knut Laake, Norge

Åke Rundgren, Sverige

Biologi

Lis Puggaard, Danmark

Antti Hervonen, Finland

Sigurd St. Helgason, Island

Olav Sletvold, Norge

Hans Lithell, Sverige

Odontologi

John Christensen, Danmark

Anja Ainamo, Finland

Einar Ragnarsson, Island

Eirik Ambjørnsen, Norge

Poul Holm-Pedersen, Sverige

Psykologi

Pia Fromholt, Danmark

Jan-Erik Ruth, Finland

Eirikur Örn Arnarson, Island

Jan Høyesteren, Norge

Boo Johansson, Sverige

Sosiologi

Bjørn Holstein, Danmark

Marjatta Marin, Finland

Sigridur Jónsdóttir, Island

Anne Helset, Norge

Mats Thorslund, Sverige

Sykepleie

Lis Wagner, Danmark

Ritva Raatikainen, Finland

Anna Birna Jensdóttir, Island

Björg Schei, Norge

Astrid Norberg, Sverige

Vi i Redaksjonen konstaterer med glede at stadig flere av GeroNords lesere sender oss aktuelle meldinger og innlegg. Fortsett med det!

Vi trenger imidlertid alltid aktuelt stoff og oppfordrer både faste leverandører og andre som enda ikke har tatt utfordringen, til å sende inn bidrag.

Nedenfor finner du en oversikt over dead-lines for manus i 1997.

GeroNord 1997:

Nr. 1 - 15. februar, manus 1. februar

Nr. 2 - 1. juni, manus 15. mai

Nr. 3 - 15. oktober, manus 1. oktober

Abonnere på GeroNord?

Alle medlemmer av NGFs moderforeninger får GeroNord fritt tilsendt. Andre interesserte kan tegne abonnement ved henvendelse til GeroNords redaksjon. Prisen pr. år er NOK 90,-.

NGFs sekretariat har flyttet!

Norsk gerontologisk institutt flyttet 1. februar 1997 fra sine tradisjonsrike lokaler i Oscarsgt. 36, og Nordisk Gerontologisk Forenings sekretariat flyttet med. Dette har imidlertid ingen innvirkning på den service sekretariatet – og GeroNords redaksjon – gir NGFs medlemmer. Aase-Marit Nygård er fortsatt sekretær for NGF, og Toril Utne tar seg av sekretariats- og redaksjonsarbeidet.

Vi gjør oppmerksom på ny adresse, nytt telefonnr. og nytt faxnr. som står nederst på denne side.

GeroNords redaksjon:
Nordisk Gerontologisk Forening
v/Toril Utne, NOVA
Munthesgt. 29, N-0260 Oslo
Telefon: +47-22-54 12 00
Telefax: +47-22 55 28 91

ISSN 0806 0304

1914-Populationsundersøgelsen i Glostrup 1964-1994

Funktionsevne blandt 80-årige i Glostrup, Göteborg og Jyväskylä

Befolkningsundersøgelserne i Glostrup af oprindeligt 975 mænd og kvinder, født 1914, er gennemført som en prospektiv, longitudinell fødselskohorteundersøgelse med tværsnitsundersøgelser 1964, 1974, 1984, 1989 og 1995 ved henholdsvis, 50, 60, 70, 75 og 80-års alder. Den primære problemstilling var i 1964, da kohorten blev dannet, at afdække risikofaktorer for hjerte-karsygdomme. En anden væsentlig problemstilling var beskrivelse af kohortens cognitive funktioner og sociale situation, en undersøgelse, som udgik fra det daværende stats-hospital i Glostrup. Dertil kommer, at en bred vifte af såvel subjektive som mere objektive mål for kronisk sygdom og organskade har været fulgt over de forløbne 30 år. Siden 1984 har undersøgelserne sigtet på aldrings-epidemiologiske problemstillinger.

Nordiske sammenlignende undersøgelser har vist væsentlige forskelle i dødeligheden i ældrebefolkningen i de nordiske lande. Sideløbende med befolkningsundersøgelserne i Glostrup blev der derfor i 1989 indledt et nordisk samarbejde NORA 75, Nordic Research on Aging (med støtte fra Nordisk Forskningspolitisk Råd) med det formål at undersøge, om der er væsentlige forskelle i funktionsevne og helbred blandt de nordiske ældrebefolkninger.

75-årige fra Glostrup, Jyväskylä i Finland og Göteborg i Sverige blev inddraget i en tvær-snitsundersøgelse, der undersøgte den samme aldersgruppe i det samme tidsrum med ganske ensartede undersøgelsesmetoder. I den undersøgelse indgik i Glostrup 400 personer repræsentative for 11 kommuner omkring Glostrup. De er sammen med den

oprindelige 1914-kohorte inviteret til genundersøgelse som 80-årige. I alt blev der til 80-års undersøgelsen inviteret 621 mænd og kvinder født i 1914.

Formålet var:

- at beskrive ændringer i fysiske, psykiske og sociale funktioner gennem livsforløbet fra 50-80 år
- at identificere sociale og individbetingede biologiske og psykologiske risikofaktorer, som kan påvirke udviklingen i en eller flere negative retninger, og
- at identificere faktorer, som har sammenhæng med aldring med succes og som karakteriserer individer, der er velfungerende i høj alder.

I den nordiske sammenhængende undersøgelse

- at relatere individuelle og eksterne faktorer til funktionskapaciteten bedømt på organniveau (organskade), på individniveau (funktionsbegrænsninger) og på aktivitetsniveau (ferdighedstab).

Hertil kommer en række delprojekter:

Ældres Kost og Helbred, 80-åriges kostvaner og ernæringsstatus sammenholdt med sociale faktorer, immunologiske parametre samt fysisk funktionsniveau.

Risikofaktorer for osteoporose bestemt ved knogledensitet hos 80-årige med samtidig undersøgelse af insulinlike growth factor I.

Immunologiske undersøgelser:

Magnetisk resonans-scanning vedr. aldersrelaterede forandringer i hjernen sammenholdt med neurofysiologiske testninger ved 50, 60, 70, 75 og 80-årsalder.

Projektgruppen:

- Professor, overlæge, dr.med. Marianne Schroll, Geriatrik Afd. HL, Kommunehospitalet, København
- Lektor mag.scient.soc. Bjørn Holstein, Socialmedisinsk Institut, Københavns Universitet

- Cand.psyk. Erik Lykke Mortensen, Institut for Sygdomsforebyggelse, København
- Ergoterapeut Ph.D. Kirsten Avlund, socialmedicinsk Institut, Københavns Universitet
- Læge, Ph.D.-stud. Agnes N. Pedesen, Levnedsmiddelstyrelsen i samarbejde med
- Overlæge ved Center for Sygdomsforebyggelse, Københavns Amt, Knut Borch Johnsen og personalet der.

80-årsundersøgelsen er finansieret af strategimidler fra Det Sundhedsvidenskabelige forskningsråd og tværrådslige midler. Vi har kaldt den tværfagligt sammensatte projektgruppe for ALIA, idet vi har som hovedformål at undersøge mulighederne for Aktive Levekår I Alderdommen.

655 mænd og kvinder født i 1914 blev inviteret: Alle som havde deltaget mindst en gang i 50, 60, 70 eller 75-årsundersøgelsen. I hjemmebesøgsdelen deltog 505 personer. I undersøgelsen på hospitalet 362. Der er udfyldt 206 ikke-deltager-skemaer og 87 har vi ikke oplysninger om. Data er indtastede via skærbillede, fejlrettet og variable oprettet til brug for videre tværrående analyser pr. 1.6.96.

En referencelise vedr. arbejder udgående fra 1914-Populationsundersøgelsen 1984-1996 kan fås ved henvendelse til ALIA-gruppen.

Professor dr. med.
Marianne Schroll

Svenskt samarbete med Lettland inom arbetsterapi och geriatrik

Lettland har ungefär 2 1/2 miljoner invånare. Ytan omfattar 64 000 kvadratkilometer vilket innebär att landet är något större än Danmark. Huvudstaden Riga grundades 1201. Ekonomin är dålig och arbetslösheten stor. Befolkningen har minskat sedan 1990 på grund av ökad dödlighet och lägre medellivslängd. Medellivslängden för män har minskat de senaste fem åren med 5 år och är nu 62 år, en av de lägsta i Europa. Detta beror på en starkt ökad dödlighet bland män 20-50 år gamla. Födelsehalten är mycket låga vilket innebär att medellåldern i befolkningen, 36 år, är en av de högsta i Europa.

Det finns ett statlig hälsovårdsprogram och sjukvården är avgiftsfri. 1113 vårdenheter erbjuder tillsammans drygt 31 000 slutenvårdsplatser. Läkare och tandläkare är tillsammans drygt 9300 och det finns 22 000 sjuksköterskor.

Pensionsåldern har varit – som i det gamla sovjetssystemet – låg med 55 år för kvinnor och 60 år för män. Detta innebär att man har cirka 26 procent pensionärer. De utgående pensionerna är mycket låga. Efter frigörelsen från Sovjetunionen försöker man nu höja pensionsåldern.

Arbetsterapeututbildning

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter, FSA, och Carita Nygren, forskarstuderande vid vår institution, har varit engagerad i denne första utbildning i Lettland. I Lettland finns en stor tradition för olika behandlingar inom området fysikalisk terapi men arbetsterapi har tidigare inte funnits i landet. Östeuropakommittén och Stockholm Care har bistått ekonomiskt.

Utbildningen har omfattat knappt 1 1/2 års heltidsstudier

med bl a delkurserna arbetsterapi för den vuxna människan och arbetsterapi för äldre. Kursdeltagarna hade alla tidigare arbetat som läkare i 1-20 år inom specialiteterna pediatrik, idrottsmedicin, internmedicin/neurologi, psykiatri och patologi. Därav den förkortade utbildningen. Nio gästföreläsare från Sverige har tillfört specifik kunskap inom olika områden och utbildningen har totalt haft 10 veckor gästföreläsningar.

Studenterna har haft undervisning, seminarier, laborationer 3-4 dagar per vecka och 1-2 dagar har varit avsatt för självstudier, hemuppgifter och förberedelser inför seminarier och laborationer. Teori och praktik har varvats under hela utbildningens gång.

Följande erfarenheter gjordes. Att få de studerande att ta ett självständigt ansvar för sin utbildning har varit svårt. En lärare som inte detaljerat visat på hur den studerande skall skriva och lösa problem i olika situationer upplevdes oftast som en dålig lärare. Mycket tid fick lägas på att förklara den pedagogik som lärarna använde sig av. Planeringen har ibland varit dålig med kort framförhållning från olika lettiska organs och myndigheters sida. Utbildningstiden var för snävert tilltagen. Studietakten var mycket hög och studenterna hann inte med att integrera all kunskap och helt växa in i den nya yrkesrollen. Brist på pengar gjorde periodvis anskaffning av kurslitteratur svår. Det var också ibland brist på papper för kopiering.

Trots svårigheterna kunde alla studerande examineras muntligt och skriftligt och bli godkända. I september -97 startar en fyraårig arbetsterapeututbildning vid Lettlands medicinska akademi och 22 studerande är antagna.

Ove Dehlin, professor i geriatrik, Institutionen för samhällsmedicinska vetenskaper, Lunds universitet, Sverige

Carita Nygren, arbetsterapeut, forskarstuderande vid samma institution

Strokeprojekt

För att de studerande i arbetsterapeututbildningen skulle lära sig att arbeta på ett strukturerat och vetenskapligt sätt startades ett strokeprojekt: The Vaivari Stroke Project, i samarbete med vår institution. Projektets syfte var att jämföra en grupp patienter som efter stroke fick rehabilitering med arbetsterapi med en grupp som fick rehabilitering utan arbetsterapi. Hypotesen var att gruppen som fick arbetsterapi snabbare skulle uppnå ett bättre funktionellt tillstånd. Projektet integrerades i undervisningen. Åtta bedömningsinstrument översattes av studenterna från engelska till lettiska och ryska eftersom knappt hälften av patienterna hade ryska som modersmål. Strokeprojektet är inte avslutat utan pågår fortfarande.

Svensk Geriatrisk Förenings studieresa

I mars 1996 genomförde styrelsen för Svensk Geriatrisk Förening en studie- och informationsresa till Riga. Vi var gäster hos chefen Aivars Vētra vid National Rehabilitation Center i Vaivari cirka 30 kilometer utanför Riga vid kusten. Vaivari är ett av Medicinska akademins undervisningssjukhus och här finns cirka 300 vårdplatser och man behandlar personer i alla åldrar med olika diagnoser och handikapp. Denna anläggning byggdes under sovjettiden ursprungligen som ett konvalescent/rehabiliteringscenter för bl a ryska kosmonauter. Arkitekturen är mycket modern och påminner delvis om ett badhotell. Man rehabiliterar

patienter i alla åldrar, även barn, och mycket utbildning är förlagd till anläggningen. Vårt besök sammanföll med invigningen av landets första enhet för arbetsterapi, i Vaivari, som var ett resultat av arbetsterapeututbildningen. Lettlands president Ullmanis med hustru förrättade invigningen som på traditionellt öststatsmaner var mycket högtidlig. Arbetsterapin hade plats för behandling av barn, vuxna, ett rum för individuella behandlingar, ett träningskök, träningsbadrum, ett rum för hjälpmedelsteknikern och en expedition. Träningsköket var en gåva från Electrolux och Ballingslöv, möbler och utrustning var skänkta av Malmöhus Läns Landsting i Sverige och FSA stod för alla textilier.

Under den efterföljande soarén kunde vi diskutera med nordisk hälsovårdspersonal av olika kategorier som var bjudna till invigningen men som annars arbetade på olika projekt i Lettland. Vi jämförde erfarenheter av att starta utbildning och driva projekt. Gemensamma erfarenheter var att det finns en annan organisatorisk tradition i landet

som kan göra arbetet komplicerat. Man har heller inte lika bra statistisk underlag att stödja sig på för planering som vi är vana vid.

Under besöket anordnade vi i styrelsen för Svensk Geriatrisk Förening ett seminarium på universitetet i Riga. Seminariet besöktes av ett 80-tal personer. Det omfattade ämnen som organisation av äldrevården i Sverige, geriatrik i sjukvård, undervisning och forskning, datoriserad journalhantering, utredning och behandling vid osteoporos och utredning och diagnostik vid demenssjukdom.

Man förstår och talar engelska tämligen bra i Riga. Många letter som vi kom i kontakt med har besökt något nordiskt land eller studerat där under en kortare period. Senare har vi diskuterat en svensk modell för specialistutbildning av läkare i geriatrik i Lettland, i första hand i Riga. Andra specialiteter har drivit sådan utbildning, med ekonomiskt stöd från biståndsmyndigheter i det egna landet. Utbildningen har som regel varit upplagd som distansundervisning. Diskussioner om detta pågår.

Ny styrelse för Svenska Läkaresällskapets Sektion för Åldersforskning (SÅF)

Sedan årsskiftet 1997 verkar en delvis ny styrelse för SÅF.

Nyttillträdd ordförande är överläkare, med.dr. Birgitta Näsman, Institutionen för Geriatrik, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå. Nya styrelsemedlemmar är med.dr. Ingrid Gause-Nilsson, Vasa sjukhus, Göteborg, tillika sekreterare; högskoleadjunkt Gunilla Nordenram, Karolinska Institutet, Stockholm (odontologi); överläkare Herbert Galvard, Malmö. Sedan tidigare kvarstående ledamöter är: professor Hans Lithell, Uppsala; chefsöverläkare Åke Rimne, Ystad; överläkare Karin Styrborn, Akademiska sjukhuset, Länsgeriatriska kliniken, Uppsala; docent Sten Landahl,

Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg, samt högskolelektor Harrieth Berthold, Vårdhögskolan i Borås.

Sektionen anordnar sitt årliga Vårmöte den 29-30 maj 1997 i Umeå med temat: «*Utvärdering av olika behandlingsmetoder vid demenssjukdom*». Fullständigt program kan erhållas från University College of Health Science, The Institute of Gerontology, Box 1038, S-55 111 Jönköping, Sweden, Susanne Johannesson & Monika Tubbin. Tel +46 36 32 49 00. Fax +46 36 32 49 16.

Övriga aktiviteter kommer att presenteras i ett kommande nummer av GeroNord.

Birgitta Näsman
Ordförande, SÅF

HjerneÅret og Aktiv Alderdom

1997 er udnævnt til HjerneÅr i Danmark og der har været nedsat en hel del arbejdsgrupper, der har beskæftiget sig med delområder i relation til den normale hjerne og i relation til den syge hjerne.

Dansk Selskab for Geriatri og Dansk Gerontologisk Selskab (DGS) har været repræsenteret i arbejdsgruppen om Aktiv Alderdom og har arrangeret et symposium med titlen *Hjernen og Aktiv Alderdom*. Dette symposium afholdes den 23. maj kl. 09.00-16.00, Lundsgaards auditoriet på Panum Institutet, Blegdamsvej 3, 2200 København N.

Der vil være følgende indlæg:

- Den aldrende hjerne – strukturelle køns- og aldersforskelle v/Bente Pakkenberg
- Den normale aldrende hjerne i psykologisk perspektiv v/Erik Lykke Mortensen
- Brug kroppen – bevar hjernen v/Lis Puggaard
- Kunsterisk indslag ved aktiv aldrende kunstner
- Værdien af meningsfuld aktivitet hos ældre v/Karen Hedvig Legarth
- Er indlæring alders- eller generationsbetinget v/Jørgen Bruun Pedersen
- Kan hukommelsen bedres medikamentelt? v/Kaj Winther
- Aktiv alderdom hos 100-årige v/Karen Andersen Randberg

Mødet vil blive ledet og diskussionen styret af Povl Riis.

Kirsten Hjort Sørensen
Formann Dansk Selskab for Geriatri

Om hverdagsliv med demens

Anmeldelse av

Christine E. Swane: Hverdagen med demens. Billedannelser og hverdags erfaringer i kulturgerontologisk perspektiv. København: Munksgaard 1996. ISBN 87-16-11686-0

Christine Swane har i sin avhandling «Hverdagen med demens» søkt etter meningen i de dementes ord og handlinger, og satt deres hverdagsliv inn i et kultur-sosiologisk perspektiv.

Hverdagslivet rundt den demente og den sosiokulturelle kontekst er dansk, men Swanes analyse har mer almengyldighet. Hun reagerte i utgangspunktet på demensforskningens glemte tema – nemlig de aldersdementes egen opplevelse av sin situasjon. Karakteristisk for forskningsstatusen på området inntil 1990-tallet, var at man spurte alle andre involverte enn den det hele handler om, nemlig den aldersdemente. I seg selv er dette en meget illustrerende forglemmelse. Aldersdemente har innenfor en diagnostisk kultur ofte vært betraktet som et menneske invadert og overtatt av sin sykdom. Mennesket er på sett og vis blitt borte bak sin diagnose. Den kognitive svikten har ofte blitt oppfattet som en totalt svikt i evne til å oppfatte og gi mening til hva som skjer. I dette perspektiv har man heller ikke vært interessert i å utforske den eldres opplevelser, følelser og reaksjoner under sykdomsprosessen. Den demente selv har ikke vært sett på som i stand til å reagere på sin situasjon eller formidle sine reaksjoner. Psykiatribøker snakker om «følelsesmessig forflatning». Andre, mer folkelige metaforer som har vært anvendt, er «tomt skall» og «uten ånd».

Swane har hatt inngående samtaler med fem aldersdemente i ulike faser av demensprosessen, med 10 familiemedlemmer, med 23 av hjelpepersonell: leger, sykepleiere, hjelpepleiere, hjemmehjelpere m.fl.

Swanes vitenskapelige prosjekt og ærend er å vise at det dehumaniserende demensbilde både har hatt betydning for akademisk tilnærming til demens, for fagfolks behandling av de demente, for folks forestillinger om tilstanden – og dermed også for de holdninger og reaksjoner den demente møter. For den eldre selv dreier det seg om et skifte i selvbilde, med en opplevelse av sviktende mestring og kontroll. For de pårørende dreier det seg om et skifte fra et hverdagslivsperspektiv til et sykdomsperspektiv. For ansatte i helse- og omsorgssektoren gjelder det å skaffe seg adekvat kunnskap om demens – og beholde et individualiserende humanistisk perspektiv på det aldersdemente menneske. Swane dokumenterer en rystende uvitenhet på området også blant helse- og omsorgspersonell. Hun ønsker å erstatte et objektiviserende, dehumaniserende syn på demens med en forståelse for at den demente er et menneske med en historie, en personlighet og væremåte som fortsetter også når demenssykdommen har inntrådt. Interesse for og kjennskap til personen gir et inntak til former for meningsfylt kontakt med den demente. Personer med demens er ikke slik en hospitalansatt dansk gerontopsykolog uttaler: «en som allikevel ikke riktig er der, altså det er sådan en ... «halv død» på en eller annen led ...». «Halv død», «levende døde», en «langsom begravelse», er metaforer som bidrar til å avsjele den demente.

Swane gir en kulturgerontologisk-sosiologisk analyse av våre «bilder av demens». Det offentlige bildet av demens er ofte det mest avvikende – et bilde av de langt-kommende demenstilstander. Dette

overskygger fremstillingen av demente som noen som ønsker å mestre dagliglivet, som strever med å få dette til – og som har ressurser å hente fram. Aldersdemens ses i et samfunnsmessig «byrde»-perspektiv og individuelt og familiært katastrofeperspektiv.

Bildet av demens i den faglige diskurs har, ifølge Swane, ofte vært uklart og komplekst. Innen psykiatrien har det like opp til 1990-tallet vært en glidende bruk av «senilitetsbegrepet» – fra å betegne et «til-bakegangsperspektiv» på aldring til å betegne demens. Senil – som betyr «gammel» – anvendes også like inn i fagkretser som demensbetegnelse. Hennes «diagnose» fra den danske utkikkspost er at den øvrige faglige tilnærming og praksis domineres av en biomedikalisering av aldring og demens.¹⁾

Swane viser både hvordan dehumaniserende bruk av diagnostisk kunnskap kan stille seg i veien for å oppdage det enkelte individs ressurser, og hvordan riktig anvendt faglig kunnskap kan brukes til å forstå bedre den eldres reaksjonsmåter og øke toleransen for det som er vanskelig å forstå. Hun gir også eksempler på hvordan personell med lite formell kunnskap, men med stor innlevelsessevne, makter å skape en positiv emosjonell relasjon med den demente. Personell kan ha viktig ikke-erkjent viten og erfaringsgrunnlag – det som ellers har vært betegnet som «taus kunnskap». De handler innenfor en «omsorgsrasjonalitet».

Boken gir innsikt i den komplekse hverdagsutfordring alle parter rundt den demente står overfor. Våre bilder av demens skaper «et kulturelt» rom omkring

Sektionen för geriatrik, Karolinska Institutet, Huddinge sjukhus
och Södertörns sommaruniversitet anordnar
Postgraduate course in Alzheimer's disease
9-13 juni 1997, på Novum och Huddinge sjukhus, Stockholm

Vår kunskap om Alzheimers sjukdom har ökat enormt under det senaste decenniet. Denna kurs kommer att belysa de senaste kliniskt betydelsefulla framstegen i Alzheimerforskningen och deras betydelse för kliniskt arbete.

Kursen kommer att ge färdigheter för att tidigt kunna diagnostisera Alzheimers sjukdom och behandla patienter med Alzheimers sjukdom. Undervisningen kommer att baseras på föreläsningar och patientfallgenomgång i gruppen.

Kursen hålls på engelska.

Målgrupp: Geriatriker, neurologer, psykiatriker, omvårdnadsforskare, personer som jobbar inom demensvården samt prövningsledare och forskare.

Invited speakers:

Assistant Professor, Richard Cowburn, Geriatric Medicine Division, Huddinge hospital
Professor Thomas Dierks, Frankfurt am Main, Germany
Professor Knut Engedal, Oslo, Norway
Professor Harry Frey, Tampere, Finland
Assistant Professor Laura Fratiglioni, Firenze, Italien
Professor Matti Haltia, Helsinki, Finland
Professor Raimo Sulkava, Kuopio, Finland
Professor Hanni Kalimo, Turku, Finland

Sista anmälningsdag: 12 maj 1997

Information:

Doc Matti Viitanen, sekr. Carina Eklund,
tel: 08-746 36 16 el. 746 36 95
Sectionen för geriatrik B 84, Huddinge sjukhus,
141 86 Huddinge, fax: 08-746 36 90

forts.:

personer med demens med betydning för deras självfölelse och verdighet i en uoversiktlig och vanskelig hverdag.

Selv om Swane understreker at hver dement person er et unikt menneske med en spesiell livshistorie, er bokens hovedfokus på hverdagen nå. Samtidens kulturelle bilder er viktige formende speilinger av den demente, med konsekvenser for den eldres selvopplevelse. Et psykologisk utviklingsperspektiv med utgangspunkt i livshistorien ville i stor grad ha vektlagt hvordan den eldre opplever å ha blitt «annerledes» enn før – forskjellig fra seg

selv. Et endret selvbilde og mestring av hverdagen har også en *personlig fortidsdimensjon* som er vesentlig for å forstå de endringer som skjer og den fortolkning den demente og pårørende gir av dette.

Avhandlingen er et viktig bidrag til å gi andre bilder av demens bygget på en fenomenologisk og kulturgerontologisk forståelsesform. Swane gjør hverdagslivet med demente *levende* for oss, med en rik beskrivelse og solid faglig analyse.

*Kirsten Thorsen
forsker, NOVA*

1) Dette er ikke tyngdepunktet i det norske utviklingsprogrammet om demens.

**De siste rapporter fra
Norsk gerontologisk
institutt:**

Per-Erik Solem m.fl. (red.):
Sosialpolitikk, aldring og omsorg
NGI-rapport 1996:1

Per-Erik Solem og R. Mykletun:
Arbeidsmiljø og yrkesavgang
Effekter av arbeidsmiljø på sannsyn-
ligheten for tidlig avgang fra yrkeslivet
NGI-rapport 1996:2

Svein Olav Daatland
Borghild Svorken:
Eldreråd og eldres innflytelse –
et forprosjekt
NGI-rapport 1996:3

Marit Lauvli:
Tur-retur sykehjemmet
Om korttidsopphold i sykehjem
NGI-rapport 1996:4

Kirsten Danielsen:
Aldringens janusansikt. Om aldringens
konstruksjon
GerArt – Gerontologiske artikler
1996:1

Kirsten Thorsen:
Ulike menneskesyn – konsekvenser for
omsorg
GerArt – Gerontologiske artikler
1996:2

Kirsten Thorsen:
Livshistorier, livsløp og alderdom
GerArt – Gerontologiske artikler
1996:3

Twinkle Dawes og Gudrun Thoner:
Aldring og etnisitet
GerArt – Gerontologiske artikler
1996:4

Publikasjonene kan bestilles fra
NOVA, Munthesgt. 29, 0260 Oslo.
Tel.: 22 54 12 00, fax.: 22 54 12 01

Fremtidige rapporter fra medarbeidere ved tidligere NGI vi bli gitt ut i en ny rapportserie; NOVA-rapporter. Det vil være mulig å abonnere på rapporter innenfor emneområder, hvor «eldre» eller «aldring» vil inngå som et område. De som allerede er abonnenter på NGIs rapporter, vil få tilsendt en orientering om dette. Nye interesserte kan henvende seg til NOVAs opplysningsleder Halvard Dyb for nærmere informasjon.

Red.

Høring om behandlingen af syge gamle i det danske sundhedsvæsen afholdt den 12. december 1996 i København

Høringen blev arrangeret af Dansk Selskab for Geriatri (DSG) i samarbejde med det danske Sundhedsministerium på foranledning af henvendelse fra DSG til Sundhedsministeren. Af denne henvendelse fremgik følgende problemstillinger:

- Befolkningsfremskrivningen viser en stigning i antallet og andelen af ældre langt ind i næste årtusinde
- Risikoen for og antallet af hospitalsindlæggelser stiger med alderen
- I de seneste år er der sket en betydelig reduktion i antallet af døgnsenge på hospitalerne
- Den gennemsnitlige liggetid på de medicinske afdelinger er reduceret til 5-6 døgn
- Ca 20 procent af dem der indlægges på de medicinske afdelinger er geriatrike patienter
- En tilfredsstillende behandling af geriatrike patienter lader sig kun vanskeligt indpasse på de medicinske afdelinger sammen med behandlingen af øvrige patienter indlagt med akutte medicinske lidelser
- Der er kun sparsom tilgang af læger til det geriatrike speciale
- Det er ikke prestigegivende at beskæftige sig med geriatri, hverken for læger eller andre faggrupper
- Indenfor sundhedsområdet er fokus og dermed også prestigen rettet mod højteknologiske specialer
- Med nedlæggelsen af adskillige plejehjemspladser, findes der kun et meget begrænset antal boliger til ældre med fast døgnovervågning
- Geriatrik undersøgelse og behandling har til formål at bibringe flest mulige patienter en funktionsevne og egenomsorg, der sætter dem i stand til atter at klare sig i selvstændig bolig.

Høringen var bygget op omkring følgende emner med inviterede foredragsholdere:

- «Syge gamle på sygehuset»: Centerchef *Peder Jest*
- «Syge gamle i eget hjem»: Praktiserende læge professor dr.med *Gert Almind*
- «Generalist- og specialfunktioner i det danske sygehusvæsen»: Administrerende direktør dr.med. *Erik Jubl*

- «Længst mulig i eget hjem – hvilke krav stiller det til sundheds-væsenet?»: Funktionsleder *Olav Feldbo*
- «Barriere i vort samfund for opprioritering af behandlingen af syge gamle»: Professor *Uffe Juul Jensen*
- «Sundhedsprioritering»: Sygehusdirektør *Bo Andersen*
- «Nationalt geriatriprogram 1994 – 1998, Statens Erfarings Helsetilsyn Norge. Norske erfaringer: Muligheder og begrænsninger»: Projektleder dr.med. *Otto Christian Rø*.

Herefter debat med indledning fra

- et **leverandørpanel** bestående af:
Formand for specialistanævnet, overlæge dr.med *Karine Beck*,
Overlæge dr.med. *Marianne Schroll*,
Formand for Dansk Selskab for Geriatri, overlæge dr.med. *Kirsten Hjort Sørensen*,
Repræsentant fra Dansk Sygeplejeråd, led. sygeplejerske *Grete Beckgaard Thomsen*,
Representant fra Danske Fysioterapeuter, daglig redaktør *Vibeke Pilmark*,
Formand for Ergoterapeutforeningen, *Tina Voltelen*,
- og et **kraupanel** med:
Formand for Ældreforum, professor dr.med. *Poul Riis*,
Formand for Sundhedsudvalget i Nordjyllands Amt, Amtsborgmester *Niels Handskemager*,
Formand for Folketingets Specialudvalg, *Villy Søundahl*,
Formand for ÆldreSagen, *Hans Jørgen Jensen*.

Under debatten blev følgende problemområder berørt:

1. Uddannelse

Læren om aldersrelaterede sygdomme og sygdomsbilleder (geriatri), bør vægtes højere indenfor lægestudiet, men også indenfor sygepleje-, fysio- og ergoterapeutuddannelsen. Disse faggrupper bør i uddannelsesforløpet lære samarbejde faggrupperne imellem. Sundhedsstyrelsen vil gerne være med til at uddanne flere speciallæger i geriatri og vil indgå i et samarbejde med DSG herom.

2. Forskning

Bør opprioriteres. Det vil bevirke en positiv tiltrækning af forskellige

fagpersoner. Det er erfaringen fra Sverige. Der bør forefindes geriatrike specialafdelinger også af denne grund.

3. Samarbejde, tværfagligt

Grundet de komplicerede problemstillinger, som der ofte findes hos syge gamle, er det afgørende at de forskellige faggrupper kan samarbejde og derved opnå en problemløsning på et højere og mere kompetent niveau. Denne vanskelige samarbejdsproces bør være en del af uddannelsen i de forskellige fag.

4. Samarbejde, tværsektorielt

Støder ofte på problemer grundet «kasse-tænkning». Flere steder i landet er der dog taget initiativer til løsning, f.eks. i form af geriatrike teams, der arbejder både på hospitalet, og også ude i hjemmene efter anmodning fra primær sektor. I f.eks. Roskilde er kommune og amt gået sammen om finansieringen. I Skagen arbejder kommune og amt sammen om integreret pleje. Specielt i relation til cauca socialis patienter. Et endnu mere udbygget og landsdækkende samarbejde ønskes for at undgå uhensigtsmæssige indlæggelser. Det er dog vigtigt med en nøje lægelig diagnostisering for at tage stilling til indlæggelse på sygehus eller ej.

5. Økonomiske ressourcer, prioritering

De kirurgiske ventelister er vanskelige at konkurrere med i opmærksomhed og dermed i prioriteringer. Princippet om lige adgang og ret til behandling er blevet en boomerang i et samfund, hvor vi har større viden og kunnen end svarende til budgetterne. De svageste – herunder syge gamle – taber i konkurrencen.

6. Hjælpens art

De fleste syge gamle ønsker en hjælp, der sætter dem i stand til

forts.:

atter at klare sig uafhængig af andres hjælp. Der gives alt for lidt genoptræning både i primær og sekundær sundhedssektor. Meget mere i retning af selvhjulpethed kunne opnås ved en langt større indsats i begge sektorer.

Den hjælp, der gives er *standardiseret*. Den burde i langt højere grad være individuel, så de ressourcer, der var i behold hos den enkelte gamle blev holdt ved lige i stedet for at blive overtaget af andre. Ved *nytænkning* på dette område kunne der opnås en kvalitativ langt bedre indsats.

Desværre nåede man i debatten ikke frem til en diskussion af, hvorvidt den norske model kan anbefales i Danmark. Af indlægget fra Otto Christian Rø fremgik dog, at forholdene i Danmark er utrolig lig forholdene i Norge forud for det nationale geriatri-program. Det norske geriatri-program er midt i opbygningsfasen, hvor der sættes meget på hjælp til selvhjælp i de enkelte amter og kommuner.

Flere af høringsdeltagerne var dog inde på, at vi i Danmark ikke kommer videre med mindre der sættes flere økonomiske ressourcer ind på området. Disse ressourcer kunne passende anvendes på de områder, der er beskrevet ovenfor under 1-6.

Alt i alt var det en udbytterig dag med mange gode indlæg og en god begyndelse til at bringe behandlingen af syge gamle i det danske sundhedsvæsen op på niveau med behandlingen af andre patienter i Danmark. Der er meget at arbejde videre med, og der er brug for en hel del ildsjæle nogle år endnu, hvis vi skal nå og siden bibeholde det ønskede niveau for behandlingen af syge gamle.

Kirsten Hjort Sørensen
Formann
Dansk Selskab for Geriatri

Vi gratulerer

Æresdoktor ved Universitetet i Bergen

I august 1996 ble Sol Seim utnevnt til æresdoktor ved Universitetet i Bergen, Det psykologiske fakultet.

Sol Seims forskning om intelligens, personlig utvikling og aldring har vakt internasjonal oppmerksomhet. I 1991 ble hun tildelt H.M. Kongens fortjenstmedalje i gull.

Sol Seim tok sin magistergrad i psykologi i 1941 på ett hundre 13-åringer i Bergen som var intelligens- og personlighetstestet. Dette arbeidet skulle vise seg å danne grunnlaget for en livsløpsundersøkelse som fortsatt pågår. Den samme gruppen ble undersøkt på nytt da de var 30 år (70 personer), som 60-åringer (58 personer) og som 70-åringer (49 personer). Rapporten om 70-åringene og hvilken utvikling de har hatt fra 1939 til 1994 blir publisert på forsommeren 1997. Når det gjelder intelligens viser det seg at selv om gjennomsnittet var noe lavere for gruppen, gjorde flere 70-åringer det bedre enn da de var 30. Personligheten har også for mange en positiv utvikling med alderen, med et mer modent følelsesliv og større toleranse.

Sol Seim var formann i Norsk selskap for aldersforskning i årene 1967-1969 og 1973-1988, og medlem av styret i Nordisk Gerontologisk Forening fra 1974 til 1988.

Red.

Norsk selskap for aldersforskning

Norsk selskap for aldersforskning holdt sitt årsmøte i slutten av januar, for siste gang i de tradisjonsrike lokalene i Oscarsgate hvor Selskapet har hatt tilhold siden starten i 1954. Men møtevirksomhet og andre aktiviteter vil fortsette som tidligere, i nye omgivelser.

NSAs formann, *Aase-Marit Nygård* tok gjenvalg for en ny to-års periode, og de styremedlemmer som var på valg var villige til nok en periode. 1996 var for NSA et svært aktivt år, det ble arrangert to ettermiddagsseminarer og en dagskonferanse i tillegg til to medlemsmøter, alle med, etter Selskapets målestokk, svært god oppslutning.

Et nytt hefte i serien Gerontologiske skrifter så også dagens lys. Heftet er nr. 7 i serien, har tittelen «Eldreomsorg i innvandrerperspektiv» og inneholder foredrag holdt på NSAs dagskonferanse i 1994. Heftet kan bestilles fra sekretariatet.

Vi vil forsøke å følge opp aktivitetene i 1997, og har på møteplanen et seminar i mars og en dagskonferanse i april. Tema for seminaret er «Kriminalitet blant eldre», det holdes 11. mars.

Nærmere opplysninger om NSAs virksomhet kan fåes fra sekretariatet, tlf. +47-22 54 12 81 (direkte innvalg), fax. +47-22 55 28 91.

NSAs nye adresse er:

Norsk selskap for aldersforskning
v/Toril Utne, NOVA
Munthesgt. 29, 0260 Oslo

Red.

Invitation to a Nordic Research Course in Psychological Development and Ageing: Theories, Models and Research Methods

Students in various disciplines, interested in ageing research who want knowledge of theories, models and research methods within the field of behavioural gerontology, especially psychological gerontology are invited to a course in Jönköping, Sweden in June 1997. The course is included in the Nordisk Forskerutdanningsakademi (NorFA) training programme for research students.

The main content of the course includes the current situation of psychological ageing research within the Nordic countries and internationally, theories, models and methods in cognitive ageing, adjustment in old age, interaction between biological processes and behavioural processes and psychological intervention research. The course will emphasise results and methods used in different Nordic projects and will include both quantitative and qualitative research methodology.

The lectures will be distinguished scholars from the Nordic countries and the USA and the participants will be able to discuss their research projects with the lecturers. The course is primarily intended for Ph D students from the Nordic and Baltic countries. **There is no course fee for the participants, and all travel and accommodation expenses will be covered.**

This is the second of four planned courses included in the activities of the Nordic Research on Ageing (NORA)-network. The series of courses is called «Nordic Research on Ageing: Postgraduate Education Programme (NORAPEP)».

Place: Södra Vätterbygdens Folkhögskola, Jönköping, Sweden. **Time:** June 8.-14, 1997.

Organisers: The Institute of Gerontology, University College of Health Sciences, Jönköping, together with The NORA-network.

Deadline for application: April 15, 1997. Applicants should enclose a short CV, a short statement of research interests and estimated travel expenses.

Further information: Course leader, Professor Stig Berg, or Susanne Johannesson, Institute of Gerontology, University College of Health Sciences, Jönköping, Box 1038, S-551 11 Jönköping, Sweden.

Tel.: +46 36 32 49 00, Fax.: +46 36 32 49 16,

E-mail: sj@hhj.hj.se or Internet <http://www.hj.se/hhj/ifg/norapep.htm>

NOVA – et nytt forskningsinstitutt etablert i Norge

Sommeren 1996 så et nytt forskningsinstitutt, *Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA)* dagens lys. Instituttet består av de tidligere forskningsmiljøene Barnevernets utviklingsenter (BVU), forskningsprogrammet UNGforsk, Norsk institutt for sosialforskning (INAS) og Norsk gerontologisk institutt (NGI).

NOVA er et statlig forskningsinstitutt med særskilte fullmakter, underlagt Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet.

Som instituttets navn antyder, vil aldersforskning utgjøre et sentralt arbeidsområde ved NOVA. I vedtektene heter det bl.a. at NOVA vil ha et spesielt ansvar for å ivareta og videreutvikle gerontologisk forskning og forsøksvirksomhet, herunder også

gerontologien som tverrfaglig vitenskap.

NOVA vil gi ut to typer publikasjoner, en rapportserie og en skriftserie. I løpet av kort tid vil instituttet gå ut med et tilbud om å abonnere på skriftseriene. Her vil det bli mulig å abonnere på et utvalg nøkkelord – et av disse vil være eldre/aldring.

Halvar Dyb
Opplysningsleder
NOVA

Den XIV Nordiske kongress i gerontologi i Trondheim 24.-27. mai 1998

Forberedelsen til kongressen i Trondheim er godt i gang. First announcement var klart allerede under kongressen i Helsinki i 1996. Kongresskomiteen prioriterer for tiden arbeidet med den praktiske organiseringen og det faglige programmet, og teknisk arrangør har fått sine oppgaver.

I 1997 står Trondheim i 1000-årsjubileets tegn. Dette betyr at byen har søkelyset på seg i særlig grad, ikke minst når det gjelder Trondheim som regionshovedstad og kulturby. Forhåpentligvis vil også VM på ski i nordiske disipli-

ner i februar måned pirre nordiske gerontologer til å besøke byen i 1998. Største bekymring i vinter har vært mangel på snø og kuldegrader, men dette ser nå ut til å gå bra! Likevel, vi er temmelig sikre på at både snøen og kuldegradene er borte i mai 1998!

Så merk av i avtaleboken allerede nå: 24.-27. mai 1998 – i Trondheim. Detaljer om arrangementet kommer i Second announcement i september 1997.

Velkommen!

Olav Sletvold
Kongresspresident

Retningslinjer for geriatrisk utredning i Norden

En arbeidsgruppe nedsatt av nordiske professorer i geriatri har utarbeidet et forslag til felles modell for geriatrisk utredning i Norden. Arbeidsgruppen begynte sitt arbeid våren 1995, og allerede samme høst ble endelig versjon presentert ved det nordiske professormøtet i Helsinki, hvor forsamlingen ga generell aksept for de foreslåtte retningslinjene.

Målsettingen har vært å publisere en engelsk master-versjon, og siden nasjonale dokumenter basert på denne. Høsten 1996 ble en engelsk versjon publisert i Danish Medical Bulletin (1). Samtidig forelå den islandske (2). Den norske er nå under trykking (3). Det vites at også i Norden forøvrig er nasjonale versjoner på gang.

Forhåpentligvis vil disse retningslinjene være til nytte for geriatere i den praktiske hverdag. De kan også brukes til undervisning og kvalitetssikring.

1. Sletvold, R. Tilvis, A. Jonsson, M. Schroll, J. Snædal, K. Engedal, K. Schultz-Larsen, Y. Gustafson. Geriatric work-up in the Nordic countries. The Nordic approach to comprehensive geriatric assessment. Dan Med Bull 1996;43,4:350-359

2. Jonsson, J. Snædal, P. Jonsson, O. Sletvold, R. Tilvis, M. Schroll, K. Engedal, K. Schultz-Larsen, Y. Gustafson. Öldrunarmat à nordurlöndum. Norræn nalun allhida öldrunarmats – 1996.

3. Sletvold, K. Engedal, R. Tilvis, A. Jonsson, M. Schroll, J. Snædal, K. Schultz-Larsen, Y. Gustafson. Geriatrisk utredning i Norden. Nordiske retningslinjer for spesialisthelsetjenesten i geriatri. Den norske lægeforening, Kvalitetssikringsserien – 1997.

Olav Sletvold

Travle dager beskytter mot tidlig pensjonering

Stressende og hektiske dager på jobben beskytter mot tidlig avgang i arbeidslivet. Stikk i strid med hva man skulle tro, er dette resultatet av en undersøkelse som forsker Per Erik Solem ved NOVA har gjort i samarbeid med Reidar Mykletun ved Høgskolen i Stavanger. Undersøkelsen er et ledd i et prosjekt hvor man forsøker å kartlegge arbeidsmiljø og yrkeskarriere for eldre arbeidstagere, dvs. etter fylte 40.

– De som sjelden har masete og oppjagede arbeidsdager, løper betydelig høyere risiko for å forlate arbeidslivet tidlig, sammenlignet med dem som har stressende dager på jobben, sier Per Erik Solem. Noe av forklaringen på dette tilsynelatende naturstridige resultatet mener Solem ligger i at eldre mennesker er utsatt for å «bli latt i fred» på jobben, kanskje fordi arbeidsgiver og kolleger tror at vedkommende bør skånes for stress. Resultatet kan bli lite meningsfylte arbeidsoppgaver og en generell følelse av å være utenfor.

– Holdningsendring i arbeidslivet og opplæring av eldre arbeidstagere slik at de mestrer nye utfordringer i jobben, er mulige måter å motvirke tidlig pensjonering, sier Per Erik Solem.

Per Erik Solem og Reidar Mykletun: *Arbeidsmiljø og yrkesavgang Effekter av arbeidsmiljø på sannsynligheten for tidlig avgang fra yrkeslivet* NGI-rapport nr. 2-1996

Professor Eirik Ambjørnsen, norsk representant i NGFs fagråd (odontologi) har sendt oss følgende orientering:

I løpet av 1996 har det nasjonale prosjektet «Kartlegging og forbedring av oral helse hos eldre og uføre» (omtalt i GeroNord nr. 3/95) startet opp, og i noen fylker er man kommet lang. Det er tid for å samle inntrykk og erfaringer og synliggjøre den store innsatsen som er gjort i fylkene. Det er også viktig å rette blikket fremover. Samtlige team og fylkestannleger innbys til å delta i seminar i Gerodontologi i mai 1997. I tillegg innbys representanter for geriatri, pensjonistorganisasjoner, departementet, Tannlege- og Tannpleierforeningen, Tannvernet, Sykepleier- og Hjelpepleierforbundet samt media.

B

117230/5

Returadresse:
Nordisk Gerontologisk Forening
 c/o NOVA, Munthesgt. 29
 N-0260 Oslo

Aktuelle konferanser

Internationaler Arbeitskreis Sonnenberg
 Alte Menschen in Europa: Risiken und Gefahren

St. Andreasberg/Oberharz, Tyskland
 9-15 mars 1997

Information: Int.Arbeitskreis Sonnenberg
 Postfach 2654, D-38106 Braunschweig
 Tel: 0531-24364-0, Fax: 0531-24364-50

«Vårdeperioden – ett bättre mått på vården?»

Svenska och internationella erfarenheter
 Westmanska Palatset, Stockholm 18 mars 1997

Information: Annica Nordin
 Spri, Box 70487, S-107 26 Stockholm
 Tel: 08-702 46 69, Fax: 08-702 47 99
 Anmälan senast 4 mars 1997

Sveriges Geropsykologers Förening
 Värddigt bemötande i äldreomsorgen
 Uppsala 17-18 april 1997

Information: Docent Boo Johansson
 Institutet för gerontologi, Jönköping
 TEL 036-32 49 10, Fax: 036-32 49 16

Forsa, CUS, SFR

Evaluation as a tool in the development
 of social work discourse
 Bro, Stockholm 24-26 april 1997

Information: Ann Thunberg, Scandina-
 vian Express AB
 Tel: 46-8-677 61 00

1. International symposium on Cultural Gerontology

«Everyday Life, Life Story and Ageing»
 Gentoft, Denmark, 4.-7. mai 1997

Information: Danish Institute of
 Gerontology, Aurehøjvej 24
 DK-2900 Hellerup
 Tel: 45-39 40 10 10, fax: 45-39 40 40 40
 E-mail: geroinst@geroinst.dk
 Påmeldingsfristen har gått ut

6th International Conference on Systems Sciences in Health-Social Services for the Elderly and the Disabled

The Palmer Hours Hilton, Chicago, Ill. USA

22.-25. maj 1997

Information: Webb address: <http://www.conted.ceps.uiuc.edu/CI/systed97>
 Abstracttiden har gått ut

1st Bologna International Meeting

Cognitive and Affective Disorders in the Elderly

S. Orsola-Malpighi University Hosital, Bologna, Italien, 19-21 juni 1997

Information: Medicina viva Servizio Congressi S.r.l. Viale dei Mille 140 - 43100 Parma - Italien

Tel: +(39)(521)290191-4

Fax: +(39)(521)291314

E-mail: medicina.viva@rsadvnet.it

Abstract før 22. mars 1997

Registrering for 19. april 1997

5. Nordiske kongress om Omsorg ved livets slutt

Reykjavik, Island, 5-7 juni 1997

Information: Iceland Tourist Bureau, ITB-Congrex, Skógarhlid 18, IS.101 Reykjavik

Tel: 354-562 3300, fax 354-562 5859

International Association of Homes and Services for the Aging

Join the leaders in International Ageing Services

Barcelona, Spanien, juni 1997

Information: IAHSA, 901 E Street, NW, Suite 500 Washington DC 20004-2037, USA

Tel: (202) 508-9479,

fax: (202) 783 2255

8th IPA International Congress

Research Awards in Psychogeriatrics
 Jerusalem, Israel, 17.-22. august 1997

Information: Secretariat,

8th IPA Congress

PO Box 50006, Tel Aviv 61500, Israel

Tel: 972+3 514 0000,

fax: 972+3 517 5674

E-mail:

ipa@kenes.ccmil.com

The XVIth Congress of the International Association of Gerontology

Adelaide, Australia 19-24 august 1997

Main Congress, Adelaide, 19-23 august 1997

Pre-Congress, Singapore, 17-19 august 1997

Pre-Congress, Honolulu, 16-18 august 1997

Information: Professor Gary Andrews

Centre for Aging Studies

Science Park Adelaide

Bedford Park SA 5042, Australia

Lunds Universitet och Universitetssjukhuset MAS, arrangerer kurs i

Geriatrisk Radiologi

Rhodos 5-12 oktober 1997

Information: Olle Ekberg, Eva Prael,

Röntgendiagnostiska avd. Universitets-

sjukhuset MAS, S-205 02 Malmö

Tel: 040-33 15 19, Fax: 040-96 99 77

Påmeldingsfrist: 1 august 1997

14. Nordiske Kongress i Gerontologi

24.-27. mai 1998 Trondheim, Norge

Information: INFO-banken, VSS

Psykiatrisk klinikk, avd. Granli

N-3170 Sem

Tel: +47 33 33 25 66,

Fax: +47 33 33 21 53

IVth Congress of The International Association of Gerontology

European Region Clinical Section

14-17 June 1998 Helsinki, Finland

Information: Professor Reijo Tilvis

Div. of Geriatrics, Dept of Internal

Medicine, Helsinki University Hospital

FIN-00290 Helsinki, Finland

Tel: +358 9 471 3815,

Fax: +358 9 471 4013

IVth European Congress of Gerontology

Berlin, 8-11. juli 1999

Konferanselisten er et samarbeid mellom Institutet för Gerontologi i Jönköping og GeroNords redaksjon.