

NORDISK GERONTOLOGISK FORENING

# GerONord

Nytt om forskning, utviklingsarbeid og undervisning på eldreområdet i Norden

Årgang 8 nr. 3 - 1999

## Av innholdet:

Nordisk gerontologipris  
Informasjon fra fagrådene - Island denne gang  
Jubileum i Societas Gerontologica Islandica  
Professor Birgitta Odén - utnevnt til ceresdoktor  
Professor Eino Heikkinen -  
60 years of successful ageing  
Bokanmeldelse  
Smånytt

Nordisk Gerontologisk Forenings styre:  
Formann: Andrus Viidik, Danmark  
Sekretær: Jan Høyersten, Norge

## Moderforeningenes representanter:

### DANMARK:

Dansk Gerontologisk Selskab: Andrus Viidik  
Dansk Selskab for Geriatri: Kirsten Damgaard

### FINLAND:

Societas Gerontologica Fennica r.f.:  
Kaisu Pitkälä  
Suomen Geriatri-Finlands Geriatrier:  
Aapo Lehtonen  
Föreningen för forskning i uppväxt och åldrande:  
Timo Suutama

### ISLAND:

Societas Gerontologica Islandica:  
Anna Birna Jensdottir  
Icelandic Geriatrics Society:  
Jón Eyjólfur Jónsson

### NORGE:

Norsk selskap for aldersforskning:  
Kirsten Thorsen  
Norsk geriatriisk forening: Renate Pettersen

### SVERIGE:

Svenska Läkaresällskapets Sektion för  
Åldersforskning: Birgitta Näsman  
Svensk Geriatriisk Förening: Henrik Bjurwill

## Ett äldreår på tröskeln till det nya årtusende

När man går in på "International Year of Older Persons 1999" hemmasida "<http://www.un.org/esa/socdev/iypop/index.html>" den 18 oktober 1999, så bågñar den inte direkt av aktualiteter. Aktivitetskalendern är fylld av kongresser, som skulle ha hållits ändå som den 4:e europeiska kongressen i Berlin juli 1999. Inledningssidan innehåller många vackra ord och modeord, men man kan ibland undra över deras mening. Ett exempel är ett huvudtema för Äldreåret som är «A society for all ages». Motiveringen för denna slogan börjar med följande kloka ord: «The society for all ages is rooted in the idea of a society for all.»

Hur har då Äldreårets ambitioner blivit förda ut i livet nu när drygt två månader återstår av Äldreåret? Den 4-5 oktober höll FN:s general-församling ett uppföljande plenarsammanträde. Låt mig gissa – allvars-tyngda anföranden, varefter ministrar och ämbetsmän reste hem till vardagen som om ingenting hänt. Vad som hände får vi att veta om något år. Just nu är FN:s «Bulletin on Ageing» nummer 2-3/1997 tillgänglig på hemmasidan. Nyheten om slaget vid Lützen och den svenske konungen Gustav II Adolfs död 1632 nådde Norden snabbare trots avsaknad av Internet.

Detta illustrerar en mastodontorganisation som FN:s oförmåga att hantera ett prisvärt globalt initiativ. En bidragande orsak är världssamhällets heterogenitet samt mångfald av kulturer och åldersstrukturer på befolkningarna i de olika länderna. Det är en öppen fråga om sådana initiativ överhuvudtaget kan hanteras globalt. Alltför många nationella politiska och kanske i ännu högre grad ekonomiska intressen lägger hinder i vägen för sådana initiativ. Ett exempel på sådan oförmåga är att trots FN-organet FAO's arbete i många årtionden med den globala födo-varoförsörjningen så finns det ännu hungersnöd i delar av världen.

Skall vi resignera eller vara nöjda med att de gamla har det bra? Egentligen varken eller. Vi skall fortsätta inom gerontologi och geriatrik att arbeta med forskning och utvecklingsarbete (FoU) i de olika nordiska länderna. Vi är tillräckligt lika varandra för att draga nytta av varandras rön och erfarenheter men olika nog för att kunna inspirera varandra med nya infallsvinklar. Successivt kommer resultaten av vårt FoU att komma de äldre till godo, men här är samverkan med äldreorganisationer viktig. Politiker behöver stundom lobbyarbete från gräsrotsorganisationer för att föra rön från FoU ut i livet.

Detta skall vi med oförminskad kraft fortsätta med i det nya årtusende och fortsätta med att ha Äldreår varje år.

Andrus Viidik

## Nordisk Gerontologisk Forening (NGF)

Foreningen er et samarbeidsorgan for de gerontologiske og geriatriske foreningene i de nordiske land.

### Foreninger tilsluttet NGF:

#### Dansk Gerontologisk Selskab:

Formann: Andrus Viidik  
Sekretær: Kristen Avlund

#### Dansk Selskab for Geriatri:

Formann: Kirsten Damgaard  
Sekretær: Finn Rønholt Hansen

#### Societas Gerontologica Fennica r.f.:

Formann: Heikki Takkunen  
Sekretær: Kaisu Pitkälä

#### Föreningen för forskning i uppväxt och åldrande r.f.:

Formann: Timo Suutama  
Sekretær:

#### Suomen Geriatriit-Finlands Geriater:

Formann: Aapo Lehtonen  
Sekretær: Maaria Seppälä

#### Societas Gerontologica Islandica:

Formann: Steinunn K. Jónsdóttir  
Sekretær: Gudlaug Helga Ásgeirsdóttir

#### Icelandic Geriatrics Society:

Formann: Jón Eyjólfur Jónsson  
Sekretær: Björn Einarsson

#### Norsk selskap for aldersforskning:

Formann: Kirsten Thorsen  
Sekretær: Toril Utne

#### Norsk geriatrisk forening:

Formann: Renate Pettersen  
Nestleder: Pål Friis

#### Svenska Läkaresällskapets Sektion för Åldersforskning:

Formann: Birgitta Näsman  
Sekretær: Ingrid Gause-Nilsson

#### Svensk Geriatrisk Förening:

Formann: Henrik Bjurwill  
Sekretær Anne Ekdahl

### NGFs fagråd

#### Danmark

Finn Rønholt Hansen, klinikk  
Lis Puggaard, biologi  
Ole Bjørn Skausig, gerontopsykiatri  
Pia Fromholt, psykologi  
Merete Platz, sosiologi  
Grethe Østergaard-Nielsen, sykepleie

#### Finland

Timo Strandberg, klinikk  
Antti Hervonen, biologi  
Anja Ainamo, odontologi  
Marja Saarenheimo, psykologi  
Marjatta Marin, sosiologi  
Ritva Raatikainen, sykepleie

#### Island

Jon Snædal, klinikk  
Vilmundur Guðnason, biologi  
Sigfús Th. Elisasson, odontologi  
Thuridur Jónsdóttir, psykologi  
Sigurveig H. Sigurdardóttir, sosiologi  
Margrét Gustafsdóttir, sykepleie

#### Norge

Knut Laake, klinikk  
Olav Sletvold, biologi  
Eirik Ambjørnsen, odontologi  
Linn-Heidi Lunde, psykologi  
Anne Helset, sosiologi  
Øyvind Kirkevold, sykepleie

#### Sverige

Åke Rundgren, klinikk  
Hans Lithell, biologi  
Poul Holm-Pedersen, odontologi  
Boo Johansson, psykologi  
Mats Thorslund, sosiologi  
Astrid Norberg, sykepleie

Fagrådsmedlemmene blir oppnevnt av de nasjonale moderforeningene, og skal bl.a. bistå under planlegning av de nordiske kongressene og ha ansvar for bedømmelse av abstracts.

## GeroNord

er et medlemsblad for medlemmene i Nordisk Gerontologisk Forenings moderforeninger. Disse får bladet fritt tilsendt. Bladet kommer ut tre ganger i året.

Andre interesserte kan tegne abonnement ved henvendelse til GeroNords redaksjon. Prisen pr. år er NOK 110,-.

### GeroNords redaksjon:

Toril Utne  
Andrus Viidik  
Jan Høyesteren  
Aase-Marit Nygård

## Nordisk Gerontologisk Forening

### (NGF)s sekretariat og GeroNords redaksjon har følgende adresse:

Nordisk Gerontologisk Forening  
v/Toril Utne  
Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens  
Medisinsk divisjon  
Ullevål sykehus, N-0407 Oslo  
Tlf.: +47 22 11 77 28  
Fax: +47 23 01 61 61  
e-mail: toril.utne@nordemens.no

NGFs hjemmeside har adresse  
[www.geronord.no](http://www.geronord.no)

# Nordisk gerontologipris

## Nordisk Gerontologisk Forening (NGF) utlyser Rhône-Poulenc Rorers nordiske pris i gerontologi for år 2000

Prisen, som er bevilget av Rhône-Poulenc Rorer Finland, Norge og Sverige, er på NOK 50.000 og deles ut 4. juni 2000 under åpningen av den XV Nordiske Kongress i Gerontologi i Reykjavik.

Prisen deles ut til en i Norden aktiv forsker som er ledende i sin del av gerontologien og som har preget utviklingen. I denne sammenheng betyr *ledende* enten en som leder en stor/fremgangsrik forskergruppe, eller en som har startet noe viktig som andre har fulgt opp, og *gerontologi* omfatter alle vitenskapsgrener som beskjeftiger seg med aldringens ulike aspekter.

NGF inviterer herved til *nominasjon* av kandidater til prisen, som ikke kan søkes direkte. Nominasjonen skal inneholde en begrunnelse på ½ - 1 A4-side, sammen med kandidatens curriculum vitae og publikasjonsliste. Nominasjonsbrevet med bilag sendes inn i fire eksemplarer og skal være NGFs sekretariat i hende senest *31. desember 1999*. Sekretariatets adresse er Nordisk Gerontologisk Forening v/Toril Utne, Medisinsk divisjon, Ullevål sykehus, N-0407 Oslo.

Prisen deles ut av en jury som består av professor i psykologi Isto Ruoppila, Finland, professor i geriatri Olav Sletvold, Norge og NGFs formann, professor Andrus Viidik.

På vegne av  
Styret for Nordisk Gerontologisk forening

Andrus Viidik /s/  
Formann

Jan Høyersten /s/  
Sekretær

## 15. Nordiske Kongress i Gerontologi, Reykjavik 4.-7. juni , 2000

Sammen med dette nr. av GeroNord kommer 2. announcement for 15. NKG i år 2000. Spre gjerne informasjon om kongressen til interesserte i nærmiljøet, og har du behov for flere brosjyrer, så ta kontakt med NGFs sekretariat, eller kongressens sekretariat i Reykjavik.

Planlegningen av kongressen er i god gjenge, og det legges opp til et interessant og lærerikt faglig program, og sosiale aktiviteter som er verdt å få med seg.

De nasjonale arrangører og NGF håper på stor oppslutning om kongressen, og ønsker velkommen til Island i år 2000.

Vi minner om at NGF deler ut inntil 10 stipend til deltagelse i 15. NKG - to til hver av de nordiske land. Stipendiet er på NOK 4000,- og stipendiemottager betaler ikke kongressavgift. Fullstendig utlysningstekst finner du i 2. announcement.

# Informasjon fra fagrådene

**I GeroNord nr 2-99 startet vi en nye «serie», en utfordring til de nasjonale fagrådene om å informere fra sitt fagfelt. Denne gang er det Islands tur. Vi får i tillegg til informasjon fra fagrådene også en omtale av Societas Gerontologica Islandica, som fylte 25 år i 1998 og fremtidsplaner for gerontologien på Island.**

## Fagområdet geriatrik

Geriatrisk i Island har nu funnits i 25 år eller från den tidpunkt när den första kliniken etablerades vid Landspítalinn i Reykjavík. Några år senere fick den första geriatrikern sin legitimation och nu finns det 12 geriatriker verksamma i landet. Det dröjde emellertid innan den första akademiska posten blev godkänd eller fram till 1995 när docentur upprättades vid Medicinska fakultetet, Universitetet i Reykjavík. Denna docentur innehas av Palmi V Jónsson.

I början av 1997 omorganiserades geriatrik service i Reykjavík genom sammanslutning av de kliniker som fanns vid de två sjukhusen. Nu finns en stor klinik vid Reykjavík Sjukhus och en mindre vid Landspítalinn med välfungerande samarbete.

Geriatriska arbetar tvärfagligt som i andra Nordiska land enligt den ideologi som har presenteras i dokumentet «Geriatric work-up in the Nordic countries» (Danish Medical Bulletin 1997; islandsk version, Hälsovårdsdepartementet 1996). Dessutom eftersträvar den en bred funktion: akut/subakut verksamhet; rehabilitering; psyko-geriatrik och det senaste tillskottet: hospice verksamhet.

Geriatrisk forskning har varit något eftersatt eftersom det finns ingen forskningspost förutom de åligganden som docenturen innebär. Enstaka läkare, tillsammans med andra har dock deltagit i en del forskningsprojekt t.ex. inom demensområdet, RAI-instrumentet och epidemiology, Reykjavík 80+ och som del av Reykjavík Heart Study. Vi har förväntningar till det Gerontologiska Institut som kommer att stiftas före årsskiftet (sekel-skiftet, tusenårsskiftet!).

Det har varit särdeles viktigt för islandsk geriatrik att kunda samarbeta med Nordiska kollegor genom NGF och de nordiska professorsmöten och ta del av den tradition som har blivit uppbyggd i de Nordiska länder på detta område.

*Jón Snædal, MD*

## Fagområdet gerodontologi

Förr omfattade undervisning i gerodontologi vid tandvårdshögskolan på Island huvudsakligen tandlösa individer. Tandlöshet bland vuxna, speciellt äldre vuxna, ansågs nästan som en naturlig del av åldrandet. Här på Island, precis som i övriga Väst-värden, har uppfattningen om detta ändrats mycket de senaste åren. Numera har många äldre sina egna tänder, och total tandlöshet blir allt ovanligare. Denna förändring på vuxnas tandstatus, kräver ökad och utvidgad undervisning inom gerodontologi.

För ca fem år sidan omorganiserades och ökade därför undervisningen inom gerodontologi vid tandvårdshögskolan på Island. På grund av hur liten fakulteten är blev docenten inom kron och bro tilldelat huvudansvaret för undervisningen i gerodontologi. Lärare från andra ämnen som till exempel periodontologi och cariologi har även ansvar för undervisningen. Forskning inom ämnet gerodontologi har också nyligen startats upp. Hittills har den huvudsakligen omfattat epidemiologi, men ny grundforskning kommer också att köras igång snart.

Största delen av behandlingen av äldre/(gamla) patienter görs på privata praktiker. Från sista årsskiftet deltar försäkringssystemet återigen i tandvårdskostnader för individer 67 år gamla och äldre. Men alla stat-

liga bidrag hade då legat nere under några år för denna grupp på grund av besparningar.

Tandvårdsbehandling av långtidssjuka, på ålderdomshem eller andra institutioner är i dåligt skick på Island och så gott som oorganiserad. Det är min åsikt att det viktigaste inom tandhälsovård på Island, nu när bra resultat har uppnåts bland barn och ungdom, är inom gerodontologin, bland gamla, sjuka och/eller instituerade individer. Organisering av detta arbete borde ha förtur inom tandhälsovården.

*Professor Sigfus Tor Eliasson*

## Fagområdet psykologi

Apart from neuropsychology and since 2 years in gerontopsychology, psychologists have not shown great interest for the geriatric population in Iceland.

The following are a brief description of my field and research interests and then of the newly established gerontopsychology in Reykjavík.

I am a clinical neuropsychologist at the Icelandic University Hospital, departments of psychiatry and neurology. I received my Ph.D. in neuropsychology from Dalhousie University in Canada in 1990. I also hold a specialist status in clinical psychology.

My main areas of interest and research within neuropsychology involve the following:

1. Differential diagnosis in the dementias (cortical, subcortical, AD, PD, FL, frontotemporal, vascular, ALS/MND, primary progressive aphasia);
2. Neuropsychological and brain imaging (MRI, fMRI, SPECT, CT) correlates in neurological and neuropsychiatric disorders;
3. Neuropsychological dysfunction and cognitive impairment in mild traumatic brain injury;
4. Cognitive disturbance in schizophrenia, bipolar illness, and obsessive compulsive disorder;
5. Multiple memory systems and functions: Diagnostic implications.

Clinical neuropsychology has come to play an increasingly important role in the diagnosis, treatment and follow-up of geriatric, neurological, and psychiatric patients in the last few years. Despite or perhaps because of the advent of recent developments in brain imaging, the role of neuropsychology has expanded. The reason is simply that structural changes in the brain and/or decreased metabolic activity cannot provide information about cognitive, sensorimotor, and psychological status of patients.

Since two years, Berglind Magnúsdóttir has been active as a gerontopsychologist at the Geriatric Clinic, Reykjavik Hospital. She is responsible, together with a social worker, of support groups for caregivers of demented patients and gives support to families and staff alike in the clinic. Apart from this she is participating in the longitudinal Reykjavik 80+ study.

*Dr. Thuridur Jónsdóttir*

### **Fagområdet sosiologi**

Sigurveig H. Sigurðardóttir är socionom från Socialhögskolan i Göteborg, Göteborgs Universitet, 1979. Mellan 1979 och 1997 arbetade hon som kurator på den Geriatriska avdelningen på Landspítalinn, Reykjavik, och var avdelningens chefkurator från 1982. Hon har undervisat i socialgerontologi på Islands Universitet sen 1994. Nu arbetar hon som administrationschef på Islands Röda kors, Reykjavik distrikt. Hon studerar deltid på Nordiska hälsovårdshögskolan i Göteborg och skriver en MPH-uppsats.

Sigurveig har forskat om äldre och deras situation, om långvårdspatienters sociala situation m.m. Hon deltog i ett nordiskt forskningsprojekt om äldres livsformer i Norden, och skrev ett kapitel «Isländska livsloppsformer» i boken «Livslöp blandt gamle i Norden», (red: K. Wærness, J-E. Ruth, L. Tornstam), som publicerades af NGI i Oslo 1993. Hon skrev om de äldres attityder och livsformer i boken «Árin eftir sextugt» (Åren efter 60), som publicerades i Reykjavík 1996. Hon skrev tillsammans med andra ett kapitel om: «The development of local

authority social services in Iceland» i boken «Social Care Services: The key to the Scandinavian Welfare Model» (Avebury, 1997, red: J. Sipilä), med specialinriktning på äldreomsorgens utveckling i Island.

Hon har också forskat kring frivilligt arbete i Norden och skrev en bok om motivation för frivilligt arbete i Island tillsammans med Dr. Sigrun Juliusdóttir, Islands Universitet («Hvers vegna sjálfbodastörf?») (Varför frivillig?), Reykjavík 1997). Hon har dessutom skrivit en del artiklar om äldreomsorg och frivilligt arbete i olika tidskrifter.

Sigurveig var aktiv som frivillig inom Röda korset i Island 1982-1997, var bl.a. ordförande för Röda korsets kvinnoförening från 1991-1997. Hon deltog i uprättande av olika hem och institutioner för äldre på Röda korsets vägnar; dagcenter, gruppboende och sjukhem. I sitt nuvarande arbete på Islands Röda kors, Reykjavik distrikt är hon ansvarig för distriktets verksamhet, b.l. den frivilliga verksamheten, äldreomsorgen, ungdomsprojekt och drift av ambulanser. Hon är nu styrelseordförande för stiftelse som driver diverse sjukhem och gruppboende för äldre. Sigurveig är född i Reykjavik 1954, är gift och har tre barn.

### **Gerontological Nursing Practice**

Nursing education was first established within the structure of the University of Iceland in 1973. And a 5 units course in gerontological nursing was a requirement from the very inception of the program and still is. Such an emphasis on the care of the elderly did not have many counterparts at that time around the world neither within the nursing educational programs nor within other health disciplines.

The first teaching position within gerontology in Iceland was established in 1984 when the board of directors in the Department of Nursing decided to open a 37% position for an assistant professor in gerontological nursing. Then it was decided by the board to expand this position to a full time associated professorship in 1987.

Such policy reflected a foresight of nursing leaders in Iceland guided

by the consultation of World Health Organization's representatives. A foresight that envisioned growing demand for this speciality with the expansion of an aging population in Iceland as in other western countries. The slow but steady growth of this speciality in the country shows up in an increasing membership in the gerontological division of the Association of Icelandic Nurses. But 150 nurses have submitted to a membership since the establishment of the division in 1995.

In Iceland nurses have been active participants in interdisciplinary discourse on issues in gerontology within various interest groups. Furthermore they have been instrumental in developing and setting standards for services for the elderly by the introduction of the RAI (Resident Assessment Instrument) measurements in nursing homes since this project was launched by the Ministry of Health and Social Security's interdisciplinary work group in 1993.

Along with these developments interest in research within the gerontological nursing practice has been spurring both within the Department of Nursing and in the practice field, and gerontological nursing practice certainly needs research to guide its means to respond to a fast growing demand for its services.

*Margrét Gústafsdóttir*  
Ass. Professor, Department of  
Nursing, University of Iceland

# Jubileum i Societas Gerontologica Islandica

Høsten 1998 feiret Societas Gerontologica Islandica (SGI) sitt 25.årsjubileum. Stiftelsesdagen er knyttet til den 1. Nordiske Kongress i Gerontologi som ble arrangert i Odense. Legene Thor Halldórsson og Alfred Gíslason deltok som Islands representanter på kongressen, og like etter ble den islandske foreningen stiftet. Foreningens første formann var Gísli Sigurbjörnsson, bestyrer for Grund.

I anledning av 25-årsjubileet ble det holdt et seminar om utformingen av eldreboliger. I de senere år er det bygget et betydelig antall boliger spesielt designet for eldre; både selveierleiligheter og sykehjemsplasser, og det er viktig å bruke den erfaring man etter hvert har fått. Mange har vært opptatt av de spørsmål som går på sikkerheten av det utstyret som eldre bruker. Det er viktig at de som bor i eldreboliger kan stole på at boligen er utformet for å minske antall ulykker, og at utformingen gjør at tjenester og pleie er med og skaper et hjemmekoselig miljø og følelse av trygghet. Geronteknologi er i dag en voksende vitenskap der man vil styrke forskningen og bruke utviklingen til nytte for eldre.

Helseminister Ingibjörg Pálmadóttir åpnet seminaret og overrakte diplom til de nye æresmedlemmene; geriater Ársæll



Foredragsholdere: Thomas L. Harrington, Ella B. Bjarnarson, Richard O. Briem, Sigrídur Jónsdóttir og Guðmundur Gunnarsson

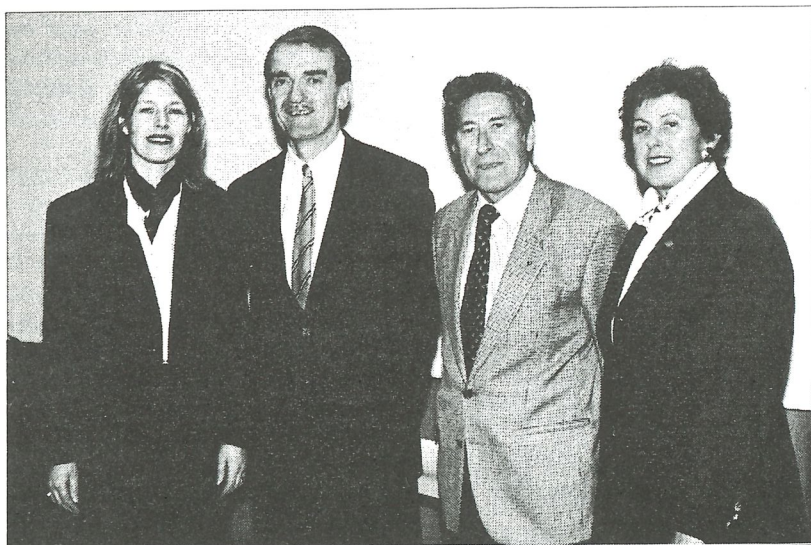
Jónsson og sykepleier Gunnhildur Sigurdardóttir. De har vært med i foreningen fra starten, og har hele tiden arbeidet utrettelig med eldre-spørsmål. Thomas L. Harrington, gjesteprofessor ved Institute for Gerontechnology ved Technical University i Eindhoven (kjent for NGFs medlemmer som plenumsforeleser ved 14 NKG i Trondheim), foreleste ved seminaret sammen med de hjemlige foreleserne; ergoterapeut Anne Grethe Hansen, leder ved forsknings- og utviklings-

sektoren ved Sosialtjenesten i Reykjavík Sigrídur Johnsóttir, arkitekt Richard Ó. Briem, fysioterapeut Ella B. Bjarnason og Guðmundur Gunnarsson, ingeniør og formann i Eldreforeningen

I løpet av de 25 år foreningen har eksistert har den vokst, både i størrelse og aktivitet. Som regel blir det holdt seminar to ganger i året, vanligvis med 80-100 deltakere, Medlemsbladet Öldrun (Gerontologi) ble utgitt første gang i 1983, og har kommet med 2-4 nummer hvert år.

Siste år ble det nedsatt en redaksjon med formål å styrke bladet. Redaksjonen består av geriatriker Ársæll Jónsson, psykolog Berglind Magnúsdóttir, sosiolog og sosiolog Hanna L. Steinsón, ergoterapeut Jóhanna R. Kolbeins og en representant fra styret. Det kommer nå to utgivelser pr. år – et temanummer i februar og et generelt informasjonsnummer i september. Det første nummer i ny drakt kom ut i februar i år, og var viet de eldres år. Helseministeriet støttet endringene av medlemsbladet.

Opplysningsvirksomhet, arrangement av seminarer og medlemsbladet er en viktig del av vår virksomhet. De fleste medlemmer



SGIs formann Steinunn K. Jónsdóttir og nuværende æresmedlemmer: Ársæll Jónsson, Thor Halldórsson og Gunnhildur Sigurdardóttir

– i alt ca. 270 – er fagfolk innen gerontologi, bestyrere for institusjoner og avdelingsledere, samt andre som er opptatt av eldrespørsmål. Medlemstallet i foreningen har økt betydelig og vi merker stigende interesse for virksomheten. Men antallet kan nok synke noe senere i år, når vi sender ut purring til dem som ikke har betalt medlemskontingenten!

SGFs vitenskapsfond ble opprettet i 1984, og har som formål å støtte og styrke alderdomsforskningen. Foreningen var med på å stifte Islands gerontologiske råd,

som er en paraplyorganisasjon for de foreninger som arbeider med gerontologiske spørsmål. Formann i rådet er lege Jón Snædal. SGF fungerer som rådgiver for offentlige etater når det gjelder alderdomsspørsmål, og er bl.a. høringsinstans for lovforslag og lovendringer som har med eldre å gjøre. Vi har også tatt del i Helseministeriets forberedende arbeid i forbindelse med de eldres år 1999. Videre planer er å få laget en logo for foreningen, få i stand en hjemmeside og arrangere et seminar om bemanning og arbeidsmiljø i hjemmetjenesten. I

mars i år ble det arrangert et seminar om dette tema, med hele 120 deltagere, og bare plassproblemer hindret flere i å delta. I høst tar vi sikte på å gjenta seminaret, og deretter organisere en temadag i samarbeid med fagforeningene for å arbeide videre med disse spørsmålene.

Den største oppgaven vil imidlertid være forberedelse til 15. NKG i Reykjavik 4.-7. juni år 2000. Med denne utsendelsen av GeroNord følger 2. announcement for kongressen, så nærmere informasjon kan leses der.

Steinunn K. Jónsdóttir  
Formann, SGI

## Utnevnelse til æresdoktor



Professor Birgitta Odén ble utnevnt til æresdoktor ved Teologisk fakultet, Lunds Universitet 28. mai i år. Motiveringen for utnevnelsen var som følger (nu går vi over til svensk):

«Professor Birgitta Odén, Lund (f. 1921), professor i historia vid Lunds univiersitet 1965 - 87, är välkänd och för sin forskning och sina övriga insatser högt skattad vid Lunds

universitet. Framför allt vill fakulteten uppmärksamma att Birgitta Odén initierat och bedrivit forskning inom områden som berör flera av teologins/religionsvetenskapens fält.

Hon har alltmer kommit att uppmärksamma betydelsen av värderingar och religion i och med att hon intresserat sig för mentalitetsforskning. Detta har visat sig i arbeten om synen på människan,

särskilt i samband med vården, åldrandet och döendet. Senast har hon lagt fram intressanta resultat om självmord, varvid inte minst religionens roll beaktas. Hon har också givit viktiga bidrag till historiografi och migrationsforskning, som är av värde för flera av teologiska fakultetens ämnen.

Förutom sin betydelsesfulla forskning inom historievetenskapen har hon gjort stora forskningsadministrativa insatser, särskilt inom området för humaniora och teologi.»

Det teologiske fakultet fremhevet, naturlig nok, hennes innsats på de felt som spenner fra historie til teologi. Det er imidlertid verdtt å minne om annen betydningsfull tverrvitenskapelig innsats og mangeårig fruktbart samarbeid med medisin og sosiologi.

Birgitta Odén er en av de store innen nordisk gerontologi og er fremdeles mer aktiv enn mange yngre. De av oss som deltok på den 14 Nordiske Kongress i Gerontologi, glemmer ikke forelesningen om "Viljan att dø" som hun holdt i forbindelse med tildelingen av den nordiske gerontologiiprisen 1998.

Redaksjonen slutter seg til gratulantenes rekker i anledning utnevnelsen til æresdoktor.

# Professor Eino Heikkinen - 60 years of successful ageing

This year is the 60th anniversary of Professor Eino Heikkinen. To honour his birthday, an international symposium on the topic «Successful Ageing» followed by a birthday dinner was arranged in Jyväskylä, June 4-5, 1999. The symposium was organized by the Finnish Centre of Interdisciplinary Gerontology, the Faculty of Sport and Health Sciences and the Faculty of Social Sciences, University of Jyväskylä.

In accordance with Professor Heikkinen's extensive interdisciplinary work and collaboration in the area of gerontology, the symposium was attended by several proficient speakers covering a wide range of expertise in ageing research. The symposium was commenced with a historical perspective given by Professor Birgitta Oden («Unsuccessful Ageing») and Professor Bo Lönnqvist («Old women, History and Identity»). Professor Heikkinen's early biomedical work was reflected in the presentations by Professors Andrus Viidik («The role of Connective Tissues for Ageing») and Harri Suominen («Muscle Fitness for Bone Health»). The way from biomedicine to wider perspectives of aging was illustrated by Professor Heikkinen in his own speech («Longevity: Fortune or Misfortune») as well as by the other speakers (Professors Stig Berg, Marja Jylhä, Marjatta Marin, Docent Pertti Pohjolainen, Director General Jorma Rantanen) characterizing the behavioural, psychological and social aspects of successful ageing. A special emphasis was given to Professor Heikkinen's active collaboration with WHO (Professor Hana Hermanova: «Healthy Aging in Europe in The Eighties and Nineties»; Doctor Alexandre Kalache: «WHO Perspectives on Active Ageing»; Professor Hannu Vuori: «WHO and Elderly People in Europe»).

Professor Heikkinen's well-known contribution to the field of gerontology in general and to the



University of Jyväskylä in particular, was praised in the speeches given by his collaborators and friends during the dinner. When Eino Heikkinen came to Jyväskylä about 30 years ago, he was one of the first teachers in the faculty to talk about the cellular aspects of exercise, sport traumatology and preventive medicine. However, he wanted to widen his perspective. Being first an Associate Professor in Sports Medicine and subsequently acting as a Professor in Public Health, he created a tradition of studying the effects of exercise and ageing on connective tissues and working with the concept of functional capacity and ageing. He is a true pioneer in these areas. Before the research conducted by Eino Heikkinen and his group, these topics had received only little scientific attention.

Under Professor Heikkinen's leadership, the Department of Health Sciences in the University of Jyväskylä has experienced a marked growth during the last 20 years in terms of the number of professors, subjects and other activities. Research on aging and functional capacity has been nominated for one of the areas of excellence in the University of Jyväskylä. Long-term collaboration with the other faculties and departments in the University was recognized in 1994 when the Finnish Centre of Interdisciplinary Gerontology was founded in Jyväskylä. Professor Heikkinen has also received several personal

awards from national and international foundations and organizations.

One of the strengths of Professor Heikkinen is to always stand in the front line whenever something new is happening in research, education or health and sport practice. This is true for less formal situations as well. A story tells that when the jogging boom was beginning in Finland in early 70's, Professor Heikkinen, who has always been an active exerciser, challenged his students to participate in a 30 km cross-country race. Being a younger sportsman I expected an easy competition and accepted the challenge. When the race began, I found that Eino, carrying a very small competition number, was standing in front line, whereas I with a competition number of over 3000 had to start behind all the other runners on a narrow road. After a few kilometers, the situation became even more difficult when the runners had to go to a narrow track in the forest. I was running as fast as I could while trying to push my way through the crowd. I even skipped the drinking stations to gain time and pass the other runners. After about 20 km, I could finally see Heikkinen's back, but having used all my energy in chasing him, I had to slow down and when I finally finished the race, I was almost 20 minutes behind the smart Professor.

We are all aware of the universal competition between the departments and institutions. It may well be that many professors trying to follow Professor Heikkinen's efforts, have been in a similar situation as I was in the running competition. They may have developed research centres, created educational programs, and received awards and resources, but have usually traveled by a late train, while Eino Heikkinen is already driving a new train.

*Harri Suominen, PhD  
Department of Health Sciences  
University of Jyväskylä, Finland*



## Nye medlemmer av NGFs fagråd

Grethe Østergaard-Nielsen har 33 års erfaring som sygeplejerske, de seneste tre år som forskningssygeplejerske på Hvidovre Hospital, hvor hendes opgave bl.a. er at vejlede og undervise de ca. 30 forsknings- og udviklingsaktive sygeplejersker på hospitalet.

Hun forsker i og udvikler sygepleje til syge og svækkede ældre mennesker, et område hun har været aktivt optaget af siden 1987, da hun blev ansat som afdelings- sygeplejerske på en nystartet geriatrisk afdeling på Kommune- hospitalet i København. Der fortsatte hun som leder af et fire-årigt aktionsforskningsprojekt om kvalitetssikring af sygeplejen til geriatriske patienter. Projektet foregik side-løbende på Kommune- hospitalets tre geriatriske afdelinger med 180 sengepladser, og alle fra plejepersonalet deltog. Målet var for det første at beskrive den pleje, ældre patienter har behov for, i form af både standarder for kvalitet og handlinger, der vides at være til gavn for patienterne; for det andet at opruste plejepersonalets viden på området; for det tredje at udvikle en sygeplejefagjournal til dokumentation af plejen; og for det fjerde at udvikle en valid model til at beregne, hvor

meget plejepersonale der er brug for til at varetage plejen af geriatriske patienter.

Dette var også emnet i hendes specialeafhandling *Vidensbaseret sygepleje til geriatriske patienter*, hvor hun argumenterer for en model, der kan sikre kvalitet i sygeplejen til svækkede og syge ældre, samt for et system til dokumentation af de personaleressourcer, der er forbundet med modellen. Specialeafhandlingen afsluttede hendes kandidateksamen i sygeplejevidenskab, og hun blev cand.cur. i 1998.

Modellen for sygepleje til geriatriske patienter bliver for tiden prøvet af på tre plejehjem, og Østergaard-Nielsen er vejleder for de sygeplejersker, der står for afprøvningen.

Erfaringerne fra aktionsforskningsprojektet er også omsat til et afsnit i en lærebog for sygeplejestuderende *Sygeplejefag - refleksion og handling*, som udkom på Munksgaards Forlag i oktober 1998.

Hun har været medlem af bestyrelsen i *Dansk Selskab for Sygeplejeforskning* siden 1980 og medlem af bestyrelsen for FS 28, *Faglig sammenslutning af sygeplejersker der beskæftiger sig med geriatrisk og gerontologisk sygepleje*, siden etableringen i 1996.

**Grethe Østergaard-Nielsen**  
**Forskningssygeplejerske,**  
**cand.cur.**



I 1997 blev hun udpeget for en fire-årig periode som dansk ekspert for *International Council of Nurses inden for området "Ageing."*

Gennem artikler i fagtidsskrifter, afsnit i lærebøger, undervisning og foredrag søger jeg at udbrede interessen for og kendskabet til sygepleje til mennesker. Det arbejde ønsker jeg at fortsætte som medlem af fagrådet i Nordisk Gerontologisk Forening, siger Grethe Østergaard-Nielsen.

## Gerontologisk Institut i Reykjavik

Under hösten 1999 kommer et Gerontologiskt Institut i Reykjavik att stiftas, det första i landet. Detta forskningsinstitut har två huvudmän, Islands Universitet, Medicinska fakultetet och Reykjavik Sjukhus, Geriatriska kliniken. Även om medicinsk forskning till synes dominerar framkommer tydligt i Institutets stadgar att man eftersträvar tvärfaglig forskning t.ex inom sociologi, psykologi och ekonomi. Dessutom finns det möjligheter till annan verksamhet t. ex. publicering. Institutet har nyligen

blivit godkänd av vederbörande instanser inom Universitetet och Sjukhuset, men det återstår att nominera till styrelsen och att säkra den ekonomiska bakgrunden. Nominering till styrelsen kommer från Geriatriska kliniken vid Reykjavik Sjukhus, Medicinska fakultetet vid Universitetet och från fagrådet för Gerontologiska föreningen i Island. Reykjavik sjukhus kommer att ha det primära ansvaret och har redan säkrat lokaler och nödvändig apparatur. Det finns tydligen förutsättningar för intäkter genom

kontrakt med föreningar och företag som antingen driver själva forskning eller ger bidrag till forskning. Verksamheten startar formellt inom de närmaste två månaderna och kommer vid den tidpunkten att ta över ett antal forskningskontrakt, men det dröjer säkert upp till ett halvår innan den kan starta en egen forskning.

Forskning inom geriatrik och gerontologi har varit eftersatt i Island och därför har man stora förväntningar till det nya Institutet.

Jon Snædal

# SVÆKKELSE I ALDERDOMMEN

## Omsorg og etik i svekkelsesforløbet

Redaksjon:

Pia Fromholt, Jessy Hjorth-Hansen, Dorte Høeg, Andrus Viidik

En liten bok med høstfarger på omslaget har opptatt meg de siste par uker. Den er på under 100 sider og beskjefriger seg med spørsmål knyttet til svekkelse i alderdommen. Redaksjonen definerer svekkelse hos eldre som «den form for svekkelse som er uavvendelig», som ikke er forbigående eller lar seg behandle, «men derimot om mental og/eller fysisk svekkede eldre uten utsikt til bedring».

Boken ble til etter at en gruppe kjente gerontologer satte seg ned og diskuterte svekkelse og alderdom. De fant ut at det var skrevet lite om den uavvendelige svekkelse i motsetning til en rikholdig litteratur om den normale, friske alderdom, sykdommer i eldre år og demenssykdommer. Pia Fromholt peker i forordet på at nye teorier om aldring har kommet i fokus i de senere år. Disse har vektlagt stimulering, aktivisering og vedlikehold av ressurser. Hun stiller spørsmålet om hvor langt denne forståelse av aldringen er hensiktsmessig og har mening når svekkelse for alvor setter inn. Kanskje en slik generalisering kommer i direkte motsetning til skrøpelige gamles behov? Spørsmålet forfølges i kapittelet om «Omsorgens mange ansikter, konsekvenser for svekkede eldre» (Jessy Hjorth-Hansen og Pia Fromholt). Kan det hende at svekkelse i alderdommen faller i utkanten av det nåtidskulturen har satt på dagsorden og at en sunnhetsorientert kultur forsøker å holde bildet av skrøpeligheit på avstand, både i den offentlige debatt og overfor den enkelte gamle? Kan troen på at alt kan behandles føre til at denne gruppe svake eldre ikke møtes på sine egne betingelser, men underlegges en behandlingsideologi som har sitt utspring i annen forskning, nemlig den friske aldring? I praksis kan man se forventningskollisjoner mellom behandlingsapparatet og den skrøpelige eldre når det stilles krav til stadig trening og vedlikehold for å

holde nedgangen i sjakk, mens den gamle ikke føler trang til mer aktivisering og vil være i fred.

I Norge har vi på folkemunne begrepet «svingdørspasienter» som innbefatter gamle som legges inn til korttidsopphold i sykehjem for opptrening og stimulering, som etter noen uker kommer hjem igjen og så legges inn igjen på korttidsopphold. De er vurdert å være for friske for fast plass i sykehjem. Når er det lov å slippe å utsettes for rehabilitering? Jeg mener å ha fått mer ballast til å diskutere dette spørsmålet etter å ha fått tilgang til refleksjoner i boka om «Svekkelse i alderdommen».

Et annet sentralt tema i boka har for meg vært «Modeller og rammer for omsorg. Utviklingstendenser i eldreomsorgen» (Jessy Hjorth-Hansen og Dorte Høeg). Danske løsninger i eldreomsorg har for mange nordmenn stått som det eneste riktige, med pleieboliger i stedet for institusjoner, hvor autonomi og medbestemmelse er satt i høysetet i langt større grad enn i Norge. Derfor er det ekstra interessant at det nettopp fra dansk hold tennes en liten varselampe når det gjelder innhold i tjenester og den enkeltes muligheter til å velge og inngå kontrakter, som et moderne omsorgssystem bygger på både i Danmark og i andre nordiske land. Forfatterne tar opp servicekonseptet i eldreomsorgen og slår fast at forandringsprosessene i den offentlige sektor er basert på lønnsomhetstenkning og en oppfatning av at omsorg dreier seg om serviceleveranser, altså en parallell til den private servicesektor. En forutsetning for et rimelig velfungerende system etter denne oppskrift er at den som trenger hjelp selv er i stand til å definere sine behov for omsorg på en slik måte at det dekkes av de ytelser som er tilgjengelige. Denne utvikling tilgodeser eldre som mestrer kundeatferden og kan forhandle frem en

kontrakt mellom seg og det offentlige. Mye tyder på at de som ikke maktet å forhandle på egne vegne stiller svakere. Systemet kan lett overse behov de skrøpeligste eldre ikke maktet å sette ord på. I kapittelet tas også opp til diskusjon begrepene kvalitetssikring og kvalitetsutvikling og det etterlyses en grunnleggende debatt om hva «det gode liv» eller «kvalitet i et menneskes liv» er. I dag er det en tendens til å vektlegge brukerens selvbestemmelse gjennom å inngå kontrakter om hvilke serviceytelser som skal gis, og telle opp etterpå. Hvordan synliggjøres kvaliteten i omsorgen? Og hvem teller vellykkethet i forhold til svake brukere som ikke har ressurser og heller ikke orker å velge?

Noen snakker i dag om boliggingen av eldreomsorgen, om fordelene med egen bolig i stedet for institusjon. Det er både billigere og sikrer den enkelte større råderett over eget liv. Samtidig oppleves at hjelpesystemene blir stadig mer rigide, i Norge kan en utsending fra hjemmesykepleien ikke hjelpe en bruker å ta et bad, det gjør hjemmehjelpen, i følge kontrakten – selv om det er en uke til hjemmehjelpen kommer. Er dette selvbestemmelse?

Jeg har i min omtale bare tatt for meg en liten del av innholdet i boka, og valgt de mer omsorgspolitiske spørsmål. De øvrige forfattere bidrar gjennom sine kapitler til å gi bakgrunn for praktiske refleksjoner omkring de svakeste eldre. Pia Fromholt og Andrus Viidik innleder boka med «De lange livsløp og kampen mot svekkelsen» og reiser spørsmålet om hvor lenge liv kan forlenges og om man kan overleve til siste slutt uten svekkelse.

Carsten Hendriksen omtaler «Svekkelse og sykdom i livets siste fase». Han tar for seg den vanskelige gråsonen mellom den svekkelse som er forårsaket av sykdommer som kan behandles og den

uavvendelige svekkelse det ikke er noe å gjøre med. Når det siste er tilfelle, kan det være relevant å satse på den tertiære forebyggelse for å hindre en ytterligere, utilsiktet svekkelse.

I «Svekkelse og etikk» sammenfatter *Povl Riis* en rekke elementer i de ulike etiske fordringer det er nødvendig å stille til alle som har med skrøpelige eldre å gjøre – fagpersoner, forskere, planleggere, medmennesker.

Avslutningsvis har historikeren *Birgitta Odén* et kapittel om «De svake gamle i historisk perspektiv», hvor hun tegner et bilde av de skrøpelige eldres situasjon gjennom tidene. Hun beskriver forskjellige omsorgsformer fra før-kristen tid og frem til den moderne velferdsstat. Vi får innblikk i de meget forskjellige ideologier og løsningsforsøk som har preget omsorgen.

Boken anbefales på det varmeste, den tar opp et viktig område det snakkes lite om. Den er godt skrevet og min påstand er at en debatt om de svakeste eldres situasjon har stor aktualitet i alle nordiske land.

*Aase-Marit Nygård*  
Nasjonalt kompetansesenter  
for aldersdemens, Oslo

**Svekkelse i alderdommen**  
**Omsorg og etik i**  
**svækkelsesforløbet**  
**ISBN 87-7320-922-8**  
**Frederikshavn: Dafolo A/S**  
**Pris: DKK 160,-**

## «A Twin Study of Senile Dementia»

*Astrid Liv Mina Bergen ved Universitetet i Oslo, Det medisinske fakultet, Instituttgruppe for psykiatri, disputerte for den medisinske doktorgrad lørdag 12. juni 1999.*

### Sammendrag

Gruppen av senil demente representerer et økende helseproblem i hele den vestlige verden. Avhandlingen belyser årsaksforhold ved senil demens, med hovedvekt på Alzheimers sykdom. Studien er en klinisk undersøkelse av tvillingpar med senil demens, med utgangspunkt i 24 000 demente sykehjems-pasienter fra hele landet. Avhandlingen viser at Alzheimers sykdom er mer arvelig enn tidligere antatt, og at sykdomsrisikoen ligger opp mot 50 prosent hos førstegradsslektninger. I motsetning til hva man tidligere har trodd, viser avhandlingen at dette gjelder hele gruppen av alzheimerpasienter, ikke bare den lille gruppen av tidlig debuterende. Studien viser at gjennomsnittlig debutalder for Alzheimers sykdom i

Norge er 72 år. I gruppen av vaskulær demente ble det ikke påvist en slik arvelig sammenheng.

Det ble observert en genetisk assosiasjon mellom apolipoprotein E4(APOE4) og Alzheimers sykdom i 50 prosent av sykdomstilfellene. APOE4 ble også assosiert med en tidligere debutalder for Alzheimer-pasientene.

Avhandlingen belyser videre at det ikke er noen entydig sammenheng mellom hjernepatologi påvist med cerebral computertomografi og klinisk manifestasjon av demenssykdommen, noe som kompliserer diagnostikken. I tidlig fase av sykdommen tenderer eneggede tvillinger til å ha sammenfallende hjernepatologi, selv med ulik klinisk manifestasjon.

### Kolbein Lyng:

#### **Oppfatninger av eldre arbeidstakeres yrkeskompetanse og omstillingsevne** **NOVA-rapport 10/99**

«Faglig og sosialt de mest kompetente - produktive - men med hang til det gamle». Slik blir eldre arbeidstakere oppfattet i denne studien. En konsekvens av dette kan være at eldre arbeidstakere bør gis arbeidsoppgaver som stiller krav til nettopp denne typen kompetanse, for eksempel gjennom større grad av opplærings- og lederansvar. Men - er hangen til gamle rutiner noe som skyldes deres alder i seg selv? Er det arbeidslivet som selv har formet dem? Og - er det nødvendigvis galt å ha motforestillinger?

Denne studien fremholder at de subjektive oppfatninger er avgjørende for eldre arbeidstakeres muligheter i arbeidslivet.

Studien er knyttet til forskningsnettverket Yrkesliv, aldring og livsløp: Arbeidsmiljø og personalpolitikk (YAL).

Boken kan bestilles fra  
NOVA, Pb. 3223 Elisenberg, N-0208 Oslo  
Tlf: +47 22 54 12 00  
Fax: +47 22 54 12 01

### Wenche Malmedal:

#### **Sykehjemets skyggesider.** **Når beboere i sykehjem utsettes for krenkelse og overgrep** **Oslo: Kommuneforlaget 1999**

I mange sykehjem blir ikke beboernes grunnleggende behov som normal døgnrytme, personlig hygiene og naturlige funksjoner tilfredsstillende ivaretatt. Tingliggjøring, tvang og overgrep er mange steder en del av institusjonskulturen.

Skyldes dette manglende moral, mangel på penger eller andre faktorer? Tiden, slitet og rutine? Politiske prioriteringer? Boka gir noen av svarene, bl.a. gjennom sitater fra pleierne selv og refleksjoner rundt disse. Krenkelser og overgrep i sykehjem er satt på dagsordenen. Utfordringen er å endre egne holdninger og handlinger, sykehjemmenes rutiner og rammer og andre faktorer.

Boken er skrevet for ansatte og deres ledere, pårørende, politikere og brukere av sykehjem og andre pleie- og omsorgstjenester for eldre.

Boken kan bestilles fra  
Kommuneforlaget, tlf. +47 22 83 14 14

# B



*Returadresse:*  
*Nordisk Gerontologisk Forening*  
*Nasjonalt kompetansesenter for*  
*aldersdemens*  
*Ullevål sykehus, Medisinsk div.*  
*N-0407 Oslo*

## Aktuelle konferanser - utarbeidet i samarbeid med Institutet för Gerontologi, Jönköping

Svenska Läkaresällskapet  
**Pallativ medicine – A challenge!**  
Norrköping, Sverige 31.10.-2.11. **1999**  
**Information:** Annie Melin, The Swedish society of Medicine, Box 738 SE-101 35 Stockholm, Sverige  
Tel: +46 8 440 8878  
Fax: +46 8 440 8884  
E-mail: [annie.melin@svls.se](mailto:annie.melin@svls.se)  
Siste dag for registrering: 27.9. 1999

**Ny viden på ældreområdet – og utfordringer til praksis i dagens Danmark**  
H.C.Andersen hotel, Odense, Danmark 1.-2.11. **1999**  
**Information:** Kongresbureau Fyn, Fyntour, Svendborgvej 83-85, DK-5260 Odense S  
Tel: +45 66 12 75 30  
Fax: +45 66 12 38  
E-mail: [kongresbureau@fyntour.dk](mailto:kongresbureau@fyntour.dk)

**3. Nasjonale konferanse i sosialgerontologi:** Å bli gammel i Norge: Variasjon og forandring Sundvolden hotel, Norge, 8.-9.11 **1999**  
**Informasjon:** NOVA, Pb. 3223 Elisenberg, 0208 Oslo  
Tel: +47 22 54 12 00  
Fax: +47 22 54 12 01  
E-mails: [svein.o.daatland@isaf.no](mailto:svein.o.daatland@isaf.no)  
[tor.i.romoren@isaf.no](mailto:tor.i.romoren@isaf.no)  
[britt.slagsvold@isaf.no](mailto:britt.slagsvold@isaf.no)

**Voldens ofre – vårt ansvar**  
Nordisk fag- og forskningskonferanse Oslo, Norge, 18.-19.11. **1999**  
**Information:** Kompetansesenter for voldsofferarbeid  
Pb. 8178 Dep,N- 0034 Oslo  
Tel: +47 22 45 27 20, fax: +47 22 45 27 25  
E-mail: [nordvold@hioslo.no](mailto:nordvold@hioslo.no)  
<http://www.hioslo.no/annet/voldsoffer>

**52<sup>nd</sup> Annual Scientific Meeting, The Gerontological Society of America New Perspectives on Aging in the Post-genome Era**  
San Francisco, USA, 19.-23 11. **1999**  
**Information:** The Gerontological Society of America  
1030 15<sup>th</sup> Str. NW, Suite 250  
Washington DC 20005

**4<sup>th</sup> International Congress on Hypertension in the Elderly End-organ Damage: Prevention and Therapy**  
Rom, Italia, 25.-27. 11. **1999**  
**Information:** F.Campana, V. Di Guiseppe, Cattedra di Geriatria I Clinica Medica, Policlinico Umberto I V.le del Policlinico 155, I-00161 Roma, Italia  
Tel: +39 6 4997 24 05,  
fax +39 6 4456 316  
E-mail: [vindigi@uniroma1.it](mailto:vindigi@uniroma1.it)  
[www.uniroma1.it/climedl/index.htm](http://www.uniroma1.it/climedl/index.htm)

**Ass. for Gerontology in Higher Education – 26<sup>th</sup> Annual meeting**  
Gerontological and Geriatric Education. Where have we been and where are we going?  
Myrthe Beach, South Carolina, USA, 24.-27.2. **2000**  
**Information:** Ass. for Gerontology in Higher Education  
1030 15<sup>th</sup> Street N.W., Suite 240  
Washington DC 20005-1503, USA  
Te.: (202) 289-9806  
E-mail: [aghetemp@aghe.org](mailto:aghetemp@aghe.org)

**The North Sea Joint Meeting**  
Norwegian Centre for Dementia Research  
Voksenåsen hotel, Oslo  
16.-18. mars **2000**  
**Information:** Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens  
Vestfold sentralsykehus, Granli  
Pb. 64, 3107 Sem  
Tel: +47 33 34 18 00  
Fax: +47 33 33 21 53  
E-mail:  
[kompetansesenter.infobank@nordemens.no](mailto:kompetansesenter.infobank@nordemens.no)

**1. Nordiske kongres i ældrepædagogik**, Århus, Danmark 6.-7. april **2000**  
**Information:** Center for Ældre-pædagogik  
Skejbyvej 29, DK-8240 Risskov  
Tel: +45 87 42 75 11  
Fax: +45 86 21 01 33  
E-mail: [caep@jydskpaedsem.dk](mailto:caep@jydskpaedsem.dk)

**6<sup>th</sup> International Stockholm/ Springfield Symposium on Advances in Alzheimer Therapy**  
Stockholm, Sverige, 5.-8.4. **2000**  
**Information:** Ms. Ann Ogden, Office of Continuing Education  
Southern Ill. Univ., School of Medicine  
P.O.Box 19230  
Springfield, Illinois 62794-1218  
Tel: 217 782 7711, fax: 217 785 4413  
E-mail: [aogden@wpsmtp.siumed.edu](mailto:aogden@wpsmtp.siumed.edu)

**XV Nordiske Kongress i Gerontologi**  
Two worlds – two ages. Mødet mellem to verdener  
Reykjavik, Island, 4.-7. juni **2000**  
**Information:** Kongressekretariatet  
Iceland Tourist Bureau  
Congrex Iceland  
Fax: +354 562 3354  
E-mail: [congrex@itb.is](mailto:congrex@itb.is)  
Siste frist for abstract: 1. februar 2000

**2. European Congress of Biogerontology**  
From Molecules to Human  
St. Petersburg, Russia, August 25.-28, **2000**  
**Information:** Prof. Vladimir N. Anisimov  
Gerontological Society of the Russian Academy of Sciences  
N.N.Petrov Research Institute of Oncology  
Pesochny-2 St.Petersburg 189646, Russia