

GeroNord

Nytt om forskning, utviklingsarbeid og undervisning på eldreområdet i Norden

Årgang 9 nr. 3 - 2000

Av innholdet:

Sol Seim 1913-2000

Sol Seim og hennes forskning

Health Predictors in Old Age

Informasjon fra svenske fagmiljøer

H70-dagsläget

Svenska Läkarsällskapet's sektion för åldersforskning och

Svensk Geriatrisk Förening

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:

Jouko Laurila

Föreningen för forskning i utprovad och äldre:

Timo Suutama

ISLAND:

Societas Gerontologica Islandica:

Steinunn K. Jónsdóttir

Icelandic Geriatrics Society:

Jón Eyjólfur Jónsson

NORGE:

Norsk selskap for aldersforskning:

Kirsten Thorsen

Norsk geriatrisk forening: Jan Bjørnson

SVERIGE:

Sveriges Gerontologiska Sällskap: Lars Andersson

Svensk Förening för Gerontologi och Geriatrik:

Åke Rundgren, observatör

Sol Seim (1913-2000) – en personlig minnesbild

Gerontologin var under mange år Sol Seims store interesse. Foruten aktivt arbeid i Norsk selskap for aldersforskning var hon under åren 1975–1988 sitt sällskaps representant i Nordisk Gerontologisk Förenings styrelse. Under mange år var hon den enda i styrelsen, som inte var läkare. Sol Seim höll den tvärvetenskapliga skansen. När hon framförde sina synpunkter blev hon alltid respekterad och man la vikt på hennes förslag.

Det var under styrelsearbeidet, som jag lærde å kjenne Sol Seim nærmere. Vi deltok tilsammans med Alvar Svanborg i forberedelsene till de nordiske kongressene bl.a. gjennom ått flere ganger reisa til den ort, der neste kongress skulle holdas. Vi kom vida omkring i Norden og tråffade gamle venner og fikk også nye. Vi satte stort pris på Sol Seims kunnskap men også og framfor altt på hennes person med en positiv syn på tilvaron og en stille men klok humor.

Sol Seim og jag bibehöll kontakten etter 1988. Det blev till en tradition att hon og jag såg Ibsen-föreställningar i Nationaltheatret när jag besökte Oslo. En bättre guide till Ibsen og historiken om Ibsen på Nationaltheatret kunde jag inte ha fått. Ej heller en bättre diskussionspartner etter föreställningarna. Även om en föreställning varit satt opp kontroversiellt, så kunde vi inte låta bli å komma in på hennes «tenårige». Även om Sol Seim hade mange intressen, så låg hennes «tenårige» henne mycket varmt om hjärtat. Det var fascinerande å följa arbeidet omkring 1994 års undersökning og hur resultatene sakta kom fram etteråt.

När krafterna började svika Sol Seim, så försökte hon aldrig å dölja det. För henne var det naturligt, å åldrandet som hon studerat gjennom en människoålder også skulle hinna opp henne själv. Tvärtom. När hon som pensionär under de senaste årene, i synnerhet i folkupplysningens tjenst, höll föredrag om åldrande og äldre så använde hon sin egen skröplighet som eksempel. De fleste anser nog det knappast vara lycka å bli skröplig. Men det sätt som Sol Seim använde sin skröplighet får mig å tänka på pianisten Arthur Rubinstein, som definierade det å vara lykkelig är ått acceptera livet på livets egne villkor.

En epok är slut. Men vi kommer ått alltid minns Sol Seim som den unika forskeren men framfor altt den unika människa hon var.

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 Daangaard
Sekretær: Finn Rønholdt Hansen

Societas Gerontologica Fennica r.f.:

Formann: Heikki Takkinen
Sekretær: Kaisu Pitkälä

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

Formann: Timo Suutama
Sekretær:

Suomen Geriatri-Finlands Geriatrier:

Formann: Kaisu Pitkälä
Sekretær: Seija Ginström

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: Leif Jan Bjørnson
Nestleder: Wenche Frogne Sellæg

Sveriges Gerontologiska Sällskap:

Formann: Lars Andersson
Sekretær: Marianne Winqvist

Svensk Förening för Gerontologi och Geriatrik

Observatør inntil formalia er avgjort

NGFs fagråd

Danmark

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

Finland

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

Island

Vilmundur Gudnason, biologi
Jon Snædal, medisin
Margrét Gustafsdóttir, sykepleie
Thuridur Jónsdóttir, psykologi
Sigurveig H. Sigurdardóttir, sosiologi
Sigríður Th. Elisasson, odontologi

Norge

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

Sverige

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

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 NOB. 110,-.

GeroNords redaksjon:

Toril Utne
Andrus Viidik
Jan Høyersten
Aase-Marit Nygård

Nordisk Gerontologisk Forenings (NGF) 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

Sol Seim

1913 - 2000

Sol Seim, en vidsynt, varm og vennesæl psykolog, er død, 87 år gammel. Hun etterlater seg et tomrom i rekken av fagfeller med banebrytende innsats innen både teori og praksis – et tomrom det skal bli vanskelig å fylle. Pike-navnet, Solveig Marstrander Brandanger, er ukjent for mange, og neppe noen har brukt annet fornavn enn Sol.

I begynnelsen av 1930-årene kommer Sol til Oslo for å ta forberedende prøve ved universitetet. Interessen ble vakt for psykologi og filosofi, men å gi seg i kast med å studere filosofi var lite aktuelt med tanke på fremtidig yrke. Samtidig var det ikke tanken på en innbringende jobb som var avgjørende når Sol valgte psykologistudiet. Interessen for faget veide tyngre enn at heller ikke psykologien kunne by på forlokkende yrkesmuligheter. Professor Harald Schjeldrup ønsket henne velkommen som psykologistudent selv om han erkjente at noen psykologstillinger fantes ikke her i landet. Den eneste mulighet for universitetsutdannelse i psykologi var den gang å ta magistergrad. Eget studium i psykologi var enda ikke etablert. Som flere av medstudentene, måtte Sol jobbe ved siden av studiene. Statlig studielånordning fantes ikke. Sol fortalte at hun var glad for å få kost og losji mot å hjelpe til i huset hos sin onkel, professor Petter Marstrander.

Blant dem som oppmuntret henne til å velge psykologistudiet var hennes nære venn fra gymnastiden, Hjalmar Seim, som hun giftet seg med i 1940. Sol tar magistergraden året etter og skulle senere aldri bli arbeidsløs som psykolog, med unntak av spesielle vansker under andre verdenskrig, da man ikke skulle søke jobb som psykolog. Umiddelbart etter eksamen tar Sol til med undervisning. Hjalmar var tilsatt som lektor ved Trondheim Katedralskole, og Sol foreleste for barnehagepersonell og sykepleiestudenter. Sønnen Lasse som ble født i 1943, krevde også sitt.

Etter krigen utvider Sol raskt sitt interesse- og virkefelt. Hun

blir ansatt ved Trondheim arbeidskontor og får i oppdrag å utvikle et psykoteknisk institutt for personlighets- og intelligens-testing (senere kalt Arbeidspsykologisk kontor). Karrieresneballen har begynt å rulle. Et amerikansk stipend gir mulighet til ett års studieopphold ved Illinois og ved Chicago Universitet. Det blir fordypningsstudier i Rorschach og andre psykologiske tester. Og det blir lærerike forelesninger hos Carl Rogers. Hans samtalerapi imponerte Sol og inspirerte henne til anvendelse på hjemmebane. Kunnskap fra USA-oppholdet, i tillegg til hennes tidligere erfaring, kom vel med da Sol etter hjemkomsten ble ansatt som leder for et nyopprettet Arbeidskontor i Bergen. Hjalmar hadde fått lektorstilling i hjembyen, og der ble familien boende til Sol på slutten av 1950-årene ble ansatt som lektor på Psykologisk Institutt ved Universitetet i Oslo.

Mens Sol er universitetslektor blir hennes spesielle kompetanse påkalt også fra annet hold. Da Kommunal- og arbeidsdepartementet i 1969 skulle opprette et utførelsesinstitutt for de tre nordligste fylkene, ble Sol anmodet om å søke stillingen som leder for instituttet i Tromsø. I om lag halvannet år var Sol ukependler mellom Tromsø og Oslo. Etter oppbygging av instituttet i Tromsø gikk Sol tilbake til universitetsstillingen som hun hadde hatt permisjon fra. Oppdraget i Tromsø hadde imidlertid forsterket hennes interesse for funksjonshemmede og deres vanskeligheter.

Da Sol ble pensjonist 70 år gammel, viet hun seg aldersforskning på heltid gjennom tilknytning til Norsk gerontologisk institutt (NGI). Og det er først og fremst som *gerontolog* – som aldersforsker og kunnskapsformidler – Sol Seims navn vil få en sikker plass i historien. Fra slutten av 1950-årene hadde Sol deltatt aktivt i aldersforskningsmiljøer, blant annet vært rådgiver og medlem av styret for NGI. I til sammen 12 år var hun formann for Norsk selskap for aldersforskning, i perioden 1967-69 og 1973-

83. Hun var den første kvinne og den første fra en annen disiplin enn medisin som hadde dette prestisjefylte verv. Dessuten var Sol medlem av styret i Nordisk Gerontologisk Forening fra 1975 til 1988.

Det unike forskningsprosjektet hun videreførte som pensjonist, hadde startet som en undersøkelse hun foretok som grunnlag for magistergradsavhandlingen om personlighet og intelligens hos en gruppe 13-åringere. Da gruppedeltagerne var 30 år, undersøkte Sol dem på ny, og mens hun arbeidet på NGI, foretok hun undersøkelser av gruppen som 60- og 70-åringere. Forskningsresultatene vakte enorm interesse langt ut over landets grenser. Invitasjon til å holde foredrag kom fra fjern og nær, London, New York og Washington. 85 år gammel holdt hun foredrag for 4000 tilhørere på psykologkongress i San Francisco, vel å merke ble foredraget holdt uten manus fordi Sol ikke lenger hadde lesesyn.

I 1958 var Sol formann i Norsk Psykologforening, og holdt åpningstalen ved en nordisk psykologkongress i Bergen. Tretti år senere igjen en åpningstale ved Sol, nå som president for en nordisk gerontologkongress, også i Bergen. Fortsatt hadde Sol ordet i sin makt, og tilhørerne kunne nyte samme utstråling. Ingen har tilnærmedesvis virket som en så effektiv ambassadør for Norsk gerontologisk institutt og for norsk aldersforskning som Sol.

Sol Seim fikk Kongens fortjenstmedalje i gull, og ble utnevnt til æresdoktor ved Universitetet i Bergen. Generøst delte hun ut kunnskap, vidd, vennlighet og invitasjoner. Begunstiget er vi som har hatt Sol som venn og kollega, har opplevet denne hjertevarme vertinne og humørfylte gjest.

I den senere tid sa Sol alt oftere at nå ville hun gjerne avslutte et liv hun var full av takknemlighet for. Hun fikk dø slik hun ønsket, uten langt sykeleie.

Eva Beverfelt

Sol Seim og hennes forskning

Bak et vakkert bilde av Sol Seim finner vi 132 sider samlet i en nett liten bok utgitt av forlaget AKRIBE i 1999. Boken har en noe uvanlig disposisjon. Den består av to deler, den ene om personen Sol Seim og den andre om hennes fag, psykologien. Den biografisk pregede delen, ført i pennen av journalist Ragnhild M. Eidem Krüger, er dels berettende, dels fremført i intervjuform. Den faglige delen, skrevet av psykologspesialist Per Kristian Haugen, beskriver metoder og funn fra det internasjonalt kjente prosjektet til Sol Seim der hun fulgte intervju-personer gjennom en periode på 55 år. Endring i intelligens og personlighet er temaet.

Dette er en longitudinell studie som ikke bare er usedvanlig når det gjelder varighet, men også på den måten at det er samme person som har drevet dette prosjektet fremover.

Personen Sol har en engasjert stil i sin fremtreden som ikke kan ytes full rettferdighet i skriftlig form. Likevel fornemmer vi noe av dette i deler av intervjubitene og i mange av underoverskriftene («Sol i alle himmelretninger»!!). Det er å håpe at også de som ikke kjenner Sol kan fornemme noe av hennes styrke og engasjement gjennom korte beretninger og anekdotiske episoder som er pent ordnet på en leservennlig måte.

Sol var som de andre psykologistudentene i sin tid henvist til å ta magistergraden i psykologi. Dette var en forskerpreget utdan-

nelse som ga kandidatene en friere faglig posisjon enn den mer profesjonsorienterte psykologutdannelsen senere gjorde. De ulike deler av psykologien som Sol kommenterer gir et lite riss av viktige felt som har engasjert psykologer. Selv om det er stikkordspreget, kan det gi yngre gerontologer inspirasjon til å avlegge psykologiens historie små visitter. Hennes forskningskarriere som pensjonist ved Norsk gerontologisk institutt er misunnelsesverdige og beretningen om dette er som en lærebok i det gode liv. De som ga henne den muligheten har kanskje ikke fått nok honnør for hva de ga henne – og indirekte oss andre – gjennom videreføringen av prosjektet.

I vel halvparten av boken er prosjektet om «Utvikling av intelligens og personlighet gjennom livsløpet» beskrevet. Her er det kapittelvis gitt oversikt over metoden, utvalget av intervju-personer, testene som er brukt og resultatene fordelt på intelligens og personlighet samt drøfting av kjønnsforskjeller. Dette er fascinerende lesning. For det første er problemene med intelligensbegrepet og personlighetsbegrepet beskrevet på en operasjonelt velavgrenset måte. Dette gjør at funnene og metoden blir viktige bidrag til diskusjoner innenfor begge feltene. Funn knyttet til stabile (krystalliske) og mer påvirkbare (fluide) aspekter når det gjelder intellektets endring, bidrar til å oppløse endimensjon-

ale oppfatninger om intellekt og aldring. Når så rådende oppfatninger innen vitenskapelig miljø frem til langt ut i 60-årene, om utviklingen av rigid personlighet i alderdommen også fra norsk forskning, får et skudd for byggen, er det betimelig. At det er mange fleksible forhold ved personligheten, har vært en viktig forutsetning for oss som har drevet psykologisk behandling av eldre. Myten om at de verste delene av personligheten blir tydeligere, gjelder ikke alle. Mer det motsatte. Dette bidrar til mer optimisme innenfor den kliniske delen av gerontologien.

Det kan og bør etterlyses en diskusjon av metodiske svakheter, om læringseffekter over tid, om generaliseringsmuligheter og om effekten av den forskningsmessige oppmerksomheten på forsøksgruppen. Imidlertid er jeg viss på at dette vil bli ivarettatt av forfatteren av den faglige delen av boken, som har samarbeidet med Sol Seim de siste årene.

Forordet av Andrus Viidik er i seg selv et synopsis over både Sol Seims virksomhet og nordisk gerontologi, og er skrevet med den respekt og kyndighet en slik sjelden bok om en sjelden person krever.

Etterord: Sol Seim døde før dette kom på trykk. Takk for alle år og faglige utfordringer! Du var min første lærer i psykometri og testteori. Et skjebnesvangert semester. Min interesse blir ikke mindre etter denne boken.

Jan Høyersten
Psykologspesialist

Forts. fra s. 15

Lena Dahlberg, Dalarnas forskningsråd, för abstractet «Stöd till äldres anhöriga»
Lena Dahlberg är sedan 1995 verksam vid Dalarnas forskningsråd och sedan 1999 doktorand vid Statsvetenskapliga institutionen, Stockholms universitet. Hon är intresserad av samspelet mellan den offentliga och den frivilliga sektorn, som studeras utifrån hur kommuner och frivilligorganisationer arbetar med att stödja anhöriga som vårdar äldre eller vars äldre närstående

bor i särskilt boende. Hon har genomfört flera riksomfattande kartläggningar av anhörigstöd och kommer att fördjupa frågeställningen om samspelet mellan aktörerna genom kvalitativa studier i ett mindre antal svenska kommuner.

Kozma Ahacic, Dept. of Social Work, Stockholm University, for the abstract: «Mobility limitations – trends from 1968 to 1992»
Kozma Ahacic has a B.Sc. in Sociology. As a Ph.D. student at Department of Social Work he is studying early signs of aging in the population; impairment and functional limitations in vision, hearing, dental health and mobility. His analyses include gender and social class differences and the changes over time in these areas and how they relate to later disability.

Health Predictors in Old Age

Professor Reijo Tilvis, University of Helsinki, ble tildelt Aventis Nordiska Gerontologipris under XV Nordiske Kongress i Gerontologi i Reykjavik. Nedenfor følger en kortversjon av forelesningen som ble holdt.

Prospective Southern Finland Aging study (Helsinki, Turku and Vantaa (N=236)) was designed in order to find out the predictive importance of abnormal clinical observations at the population level. It was aimed at identifying factors affecting survival prognosis, need of care and predictors of successful aging as well as finding out targeting criteria for interventions.

In the multicenter study it was possible to examine representative population samples with relatively few drop-outs.

In seeking for the predictors a huge number of variables were tested, starting from attitudes toward life and social nets ending to the specific diseases, their risk indicators, and biochemistry including some gene markers.

By the end of Millenium the 10-year follow-up examinations were completed for the three oldest age groups (75, 80 and 85 years at entry) in Helsinki.

Predictors of survival in old age (75+)

According to the survival analyses several single baseline data predicted the 10-year survival prognosis (Table 1).

Of the genetic markers the presence of apolipoprotein E allele 4 was associated with the prevalent Alzheimer's disease, all-cause mortality and deaths attributable to dementia, particularly. It seemed to increase the total mortality up to age of 85 years.

Of the attitudes toward life the existence of plans for the future and feelings of necessity were associated with favorable prognosis.

The importance of functioning has been traditionally emphasized in geriatrics. Clearly almost all indicators of impaired functioning appeared to predict the survival prognosis. However, their predictive value depended quite strictly on the prevalence of impairment in the specific population.

Thus, difficulties in walking outdoors was an important predictor at 65-years of age but no more at age of 85, because most people experience some difficulties at that age. Similarly, difficulties in stepping stairs indicated the risk that declined with advancing age. In general, the relative risks tend to decrease with age and increasing prevalence of impairments.

Of the specific tests and measurements peak expiratory force (PEF), echocardiographic findings, C-reactive protein, MMSE- and Zung-tests were powerful predictors in old age.

In the lowest quartile of PEF the risk of death was tripled and a 100 L/min decrease increased the risk of death by 30 percent.

The predictive value remained significant even when the significant correlates - that means the pulmonary diseases affecting PEF values - were controlled for.

PEF seems to be a good indicator of declining health in the elderly population.

It reflects the strength and condition of respiratory muscles and the degree of airflow limitation in large airways and it is very easy to measure.

Of the echocardiographic finding impaired left ventricular systolic function, increase in left ventricular mass and the presence of at least moderate aortic or mitral valve disease increased mortality independently of each other and of information available by other clinical methods.

Circulating atrial peptides are secreted by the heart especially when the heart begins to fail. Their elevation indicated poor prognosis.

These series of examinations demonstrated that both structural and functional changes in the heart are of major clinical significance in old age.

Several studies have indicated that depression in old age is associated with increased mortality. However, the significance of mild depression and lowered mood is far from clear in the elderly population.

The Zung-Score >40 points, considered as an indicator of lowered mood, predicted mortality significantly up to age of 80 years.

The excess mortality was even higher, when a higher cutpoint (>45 points) was selected. The excess mortality increased during

Table 1. Selected significant predictors of survival prognosis in the 10-year follow-up of random persons aged 75, 80, and 85-years

Genetic markers

- apolipoprotein E phenotype

Attitudes toward life

- plans for future
- feelings of necessity

Clinical findings

- almost all clinical manifestations of cardiovascular diseases
- indicators of impaired functioning

Specific tests and examinations

- peak expiratory flow
- echocardiographic findings indicating left ventricular hypertrophy, valvular diseases, and impaired systolic function
- MMSE-score
- Zung-score>45
- C-reactive protein
- atrial peptides

the follow-up even when the score was adjusted for impaired cognition and comorbidity.

Large efforts were done in order to demonstrate the particular risk nature of metabolic syndrome.

Hyperinsulinaemia was accumulated in the patients suffering from different cardiovascular diseases consistently up to age of 80 years.

However, we were rather disappointed because no single component or their combinations appeared to be related to the survival prognosis after 75 years of age.

Several indicators of inflammations CRP was significantly correlated with several risk indicators and even slightly elevated CRP appeared to indicate increased cardiovascular and also all-cause mortality. The

increase of CRP by 10 mg/l was associated with a 22 percent increase in cardiovascular mortality.

According to multivariate analyses the ranking order of predictors of mortality were impaired cognition, systolic function of heart, age, left ventricular hypertrophy, Apo E phenotype, gender, and PEF.

Predictors of functional and cognitive decline

Because almost all indicators of impaired functioning were associated with an excess mortality, the aged persons are always more or less selected. Declining mobility and cognition are good examples in this respect. Mobility declined in 12 percent of persons who aged from 65 years to 70 years. The respective figure was 80 percent in the people aging

from 85 years to 90 years.

According to multivariate analyses the most powerful independent predictors of mobility decline were the presence of musculoskeletal diseases (adjusted hazard ratio 2.0), impaired cognition (MMSE < 27 pts, 1.7), symptomatic peripheral atherosclerosis (1.8), impaired vision (3.3), heart failure (1.7), and chronic obstructive pulmonary diseases (2.2). The predictors of cognitive decline were age, presence of ApoE4, feelings of loneliness and elevated serum calcium.

However, the very first signs of declining functioning predicted exponential worsening of the respective health status provided that nothing was done. This emphasizes the role of proper timing and targeting in geriatric interventions.

European Master in Gerontology

A working group funded by EU commission DG V (contract no. 98 33870) has now completed the development of a **two-year study program**, which is planned to be a part time study programme (2400 hours) equally spread over two academic years. There are full weeks (30-40 hours) residential study at a university in the beginning of each module followed by home study.

The **first study year** contains the core modules: introductory module (including biology of ageing) followed by modules for psycho-gerontology, social-gerontology and health-gerontology. A methodology module (qualitative and quantitative research in gerontology) runs in parallel with the other modules and/or is integrated into them. The first year concludes with an integrative module and summer school, in which multidisci-

plinarity is emphasised. An international comparative approach will be encouraged.

The **second study year** consists of elective modules and the completion of a dissertation. The elective modules are selected by the students to meet their professional needs. The dissertation is introduced at the beginning of the year and its theme is developed gradually in collaboration with a supervisor. Three months at the end of the second year are devoted to the dissertation.

A preliminary description was given by Dr. Martha Meyer in GeroNord 1-2000. The final report is now available at www.scw.vu.nl/master/emg, where also information regarding further development, implementation and latest news will be posted.

Andrus Viidik

Mottatte bøker:

Erik Hindsbo, Lisbeth Raahaug (1999): *Signalement af ældrecentre i Danmark*. København: Omsorgsorganisationernes Samråd. ISBN 87-87561-27-1

Svein Olav Daatland (red.) (1999): *Framtidens boformer for eldre. Perspektiver og eksempler fra de nordiske land*. København: Nordisk Ministerråd. ISBN 92-893-0401-4

Eva von Strauss (2000): *Being Old in Our Society: Health, functional status, and effects of Research*. Stockholm. ISBN: 91-628-4189-0.

Ove Dehlin et. al. (2000): *Gerontologi. Åldrandet i ett biologiskt, psykologiskt og socialt perspektiv*. Stockholm: Natur och Kultur. ISBN 91-27-06613-4

Knut Engedal et.al. (2000): *Skal, skal ikke Om rettighetsbegrensninger og bruk av tvang i norsk eldreomsorg*. Oslo/Sem: Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens.

Serien «Informasjon fra fagrådene» avsluttes med innlegg fra Sverige. Vi beklager at oppslutningen denne gang har vært dårlig. Vi er imidlertid glade for å kunne presentere den nye foreningen - Sveriges Gerontologiska Sällskap, samt Sveriges Geropsykologers Förening. En oversikt over status for H70-studien i Göteborg og informasjon om Äldrecentrum i Stockholm byr også på interessant lesning.

GEROPSYCHOLOGY and GEROPSYCHOLOGISTS in SWEDEN: A brief presentation

The interest in geropsychology became manifest in Sweden in the late 1960's and early 1970's. A few psychologists announced their interest in research, and clinical positions were opened in the health care system. Thus, psychological aspects supplemented the prevailing bio-medical perspective on aging and the elderly. Today, some 30 years later, geropsychology is well established in research. However, a lot remains to be done in the area of education, training, and in terms of positions for clinical geropsychologists in municipality based old-age care programs or in the health care system in which the elderly are the main «consumers».

Geropsychologists

At present, approximately some 100 clinical geropsychologist positions are available in the comprehensive health care system, mainly for work in hospital-based geriatric and psycho-geriatric assessment units. More recently positions are also offered as consultants and supervisors for staff working in community-based programs. The «ÄDEL-reform» in the 90's has increased the request for geropsychological services in communitybased programs. However, only a few municipalitybased positions exist.

The growing number of geropsychologists parallels the development of professional networks and the foundation of more formal organizations. The first national meeting for Swedish geropsychologists was organized in Jönköping in 1980. Annual meetings for an increasing number of psychologists partly, or exclusively, working with elderly, followed this meeting (in Stockholm 1981, Lund 1982, Umeå 1983, Växjö 1984). In 1986 an initiative was taken in Jönköping to form the Swedish Geropsychology

Interest Group (SGI). Besides acting as a professional network, SGI was formally given the responsibility for arranging subsequent meetings (in Gothenburg 1987, Stockholm 1988, Lund 1989, Jönköping 1991, Stockholm 1992, Lund 1994).

At the annual meeting in 1995 in Jönköping, the initiative was proposed to formalize the organization. The Swedish Society for Geropsychologists (SGF) was founded, and later accepted as a section (yrkesförening) within the Swedish Psychological Association (Sveriges Psykologförbund). At the annual meeting in Karlskrona in 1996, Norwegian colleagues were invited to present from their horizon and to discuss opportunities for collaboration in training and continuing education at a Nordic level. In 1997 the meeting was held in Uppsala, in 1998 in Gothenburg and in 1999 in Stockholm. At these later meetings the program was arranged for two days, the first day open to a broader audience of professionals.

In the year of 2000, an important step was taken when the Danish geropsychologists invited Nordic colleagues for a two-day seminar and workshop. At that meeting further discussions were held about how to achieve a better Nordic integration of geropsychology activities. Meetings aimed at a Nordic integration had previously been held at the Nordic Gerontology Congress (1994 in Jönköping, 1998 in Trondheim).

For more information about the Swedish Society for Geropsychologists see home page: <http://home.swipnet.se/~w-64155/> or use the link from the Swedish Psychological Association <http://www.psykologforbundet.se/>. The home page has general information in English (see *special section: FAKTARUTA*). Most of the

paperwork is made over the homepage that largely makes SGF a «paper free» society. All protocols, the membership directory etc can be found at the homepage. However, only members have full access to all pages. Check it out and you will see how it works. As a section within the Swedish Psychological Association only members can join as full members. However, adjunct membership is possible.

Research, training and education in geropsychology

The need for a cross-fertilization between researchers and geropsychologists in clinical practice was early recognized and emphasized. A close relationship has ever since contributed to form the program contents at annual SGF meetings, but also to a significant research interest and activity among clinicians. Some have also completed PhD studies and defended dissertations that have provided significant inputs to the field of geropsychology. The three gerontological research institutes and centers in Sweden, the Institute of Gerontology in Jönköping, the Gerontology Research Center in Lund, and the Stockholm Gerontology Research Center have played a major role in this context. (See home page addresses in box.)

In the main academic settings, departments of psychology at the universities, geropsychology is represented only by a limited number of scholars with a certain interest in aging. This was the case first in Gothenburg and developed slowly also at the other sites. The fact that there still is only one professor chair in geropsychology at present, at the Department of Psychology in Gothenburg, reflects that «gero» is not fully recognized in academia. A recent governmental

initiative will hopefully strengthen aging at other university sites as well, although only Stockholm and Linköping was identified as the main sites for the initiative.

A problem in the recruitment of geropsychologists has been «the lack of aging» in the basic psychology program curriculum (5-years, followed by one-year of internship/residency before the authorization (psykologlegitimation)). Initiatives to include more geropsychology in the curriculum have been taken by SGF and were supported by a Nordic Task Force within NGF. However, the amount of exposure to aging is still restricted at most university departments with a full psychology program (Umeå, Uppsala, Stockholm, Linköping, Gothenburg. Students in Lund are, however, offered a course).

Post-graduate training for licensed psychologists has been offered on an irregular basis since 1982 at the Institute of Gerontology in Jönköping. Better educational opportunities, from the undergraduate level to post-graduate courses and continuing education is consequently a high priority. This includes the recognition of geropsychology as a clinical subspecialty and the approval of specialist diploma. Current discussions at the Nordic level will hopefully help to produce such opportunities.

Future prospects for geropsychology

Geropsychology has slowly emerged as a challenging field for research and applied clinical work. However, much remains to establish geropsychology in the educational system for psycholo-

gists. The demands for qualified geropsychological practice from an increasing number of elderly people, as well as from other professions who acknowledge geropsychological expertise in assessment, treatment, consultation, supervision and research, is however promising for the future.

*Boo Johansson
Institute for Gerontology
University college of Health Sciences,
Box 1038
S-551 11 Jönköping*

Home pages:

Institutet för Gerontologi, Jönköping:
<http://www.hj.se/hji/iftg/undermenu/default.htm>
Gerontologiskt Centrum, Lund
<http://www ldc.lu.se/geron>
Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum,
Stockholm:
<http://www.aldrecentrum.a.se/english.html>

The Swedish Society for Geropsychologists

Yrkesförening inom Sveriges Psykologförbund

Background and mission

The Swedish Geropsychological Society, «Sveriges Geropsykologers Förening» (SGF) was founded in 1995 as a professional organization within the Swedish Psychological Association. The regulations and activities are governed by the terms and requirements in force within the Swedish Psychological Association.

The overall objectives for SGF are to promote and advance gerontological research and implement geropsychological knowledge in practice and applied psychological work. In addition, SGF represents as well as disseminates psychology within the multidisciplinary and worldwide field of gerontology. SGF acts for making it possible for older persons to be offered qualified advice and professional help in connection with diagnoses, counselling and interventions. Thus, service and care can be improved by using geropsychologist's knowledge of elderly persons own resources, wishes, and needs. SGF also works to provide information that can be

used in the larger context of social planning. The requirements of new generations of elderly people will increase the demands for psychological expertise. The information available today on ageing and ageing related changes are also distributed to the public. In that respect, geropsychologists have an important mission.

The tasks of the Society are:

1. Support and overview the professional interest of members.
2. Promote and encourage developments in geropsychology.
3. Disseminate information.
4. Actively work for cooperation with other professional organizations within or with connections to the field of aging.
5. Enhance contacts and interactions between members.
6. Support research, acts as consultants and as a task force for questions remitted by the government and other agencies.
7. As commissioned by the Swedish Psychological Association, represent and provide recommendations in psychological issues related to aging and the elderly.

SGF activities

Seminars: SGF arranges annual meetings. The seminars provide opportunities for continuing education and training, as well as a forum for informal exchange of professional experiences.

Network: SGF encourages members to establish networks to collaborate on specific issues, e.g. documentation of available test methods.

Education: SGF works for enhancing the interest in geropsychology in the basic curriculum of psychology programs, as well as to provide opportunities for further specialization in geropsychology. SGF also promotes geropsychology as a specialist area with a distinguished status, similar to that in many other countries.

Research and Training: Since the start, SFG has promoted a strong interaction between basic aging research and applied geropsychology.

Investigations: As a professional organization within the Psycho-

logical Association, SGF takes part in research and acts as a sounding board for issues concerning aging and the elderly.

Information: SGF and their members cooperate at various levels to provide information about activities and the significance of geropsychological expertise. This is especially important in conjunction with elderly persons psychological health and related influential factors.

Membership and Benefits: Members of the Swedish Psychological Association are accepted as full members of SGF. The membership benefits include:

- personal notification of seminars and meetings
 - discount on seminar fees
 - updated information regarding national and international activities in geropsychology
- Supporting adjunct membership is available.

Home page: SGF's home page is the main source for internal as well as external communication. Non-members, however, have restricted access to material available by the home page. The address is:

<http://home.swipnet.se/~w-64155/>

Boo Johansson
Institute for Gerontology
University college of Health Science
Box 1028
S-551 11 Jönköping

Sveriges Gerontologiska Sällskap

Sveriges Gerontologiska Sällskap är en rikstäckande tvärvetenskaplig intresseförening för alla som är intresserade av gerontologi. Föreningen vill stärka gerontologins ställning genom att aktualisera frågor som rör åldrandet samt främja forskning och utbildning.

SGS, som bildades den 12 maj 1998, ska enligt stadgarna:

- * ordna vetenskapliga konferenser, symposier, seminarier och möten för att befrämja kontakten mellan gerontologiska forskare i Sverige
- * delta i anordnandet av internationella gerontologiska konferenser och möten
- * arbeta för att utveckla gerontologisk utbildning
- * stödja publicering av gerontologisk forskning
- * utgöra ett expertforum som kommuner och statliga utredningar kan vända sig till
- * arbeta för att gerontologisk kunskap och forskning skall få större spridning i medierna
- * engagera deltagare från många discipliner för att bredda den gerontologiska kunskapen och även stimulera tvärvetenskapligt samarbete.

SGS tvärvetenskapliga inriktning kan illustreras med de discipliner som för närvarande finns representerade bland styrelseledamöter och revisorer: historia, pedagogik, psykologi, socialpolitik, socialpsykologi, sociologi, statsvetenskap, socialt arbete, social omsorg och vårdvetenskap. Bland medlemmarna finns även läkare, tandläkare,

lärare, samhällsplanerare, personer aktiva inom äldreomsorgen och pensionärer.

I styrelsen finns representanter från Sveriges tre gerontologiska forskningscentra, från universitetet i Lund och Uppsala, från ett regionalt forskningscentrum, samt från offentliga sektorn.

SGS erhöi i december 1998 ett treårsanslag från Socialvetenskapliga forskningsrådet för att bygga upp ett nätverk inom gerontologin i Sverige. Arbetet har varit framgångsrikt, och antalet betalande medlemmar uppgår i dagsläget till ca 260. Medlemsantalet har ökat kontinuerligt sedan starten för drygt 2 år sedan, och det är styrelsens bedömning att det fortfarande finns en potential för medlemsrekrytering.

En av de första åtgärderna, förutom att anordna konferenser och föreläsningar, var att starta en hemsida (www.dfr.se/sgs). Hemsidan är öppen för alla och innehåller förutom allmän information om SGS, framför allt information om kommande kongresser/konferenser och viss dokumentation från genomförda kongresser.

Föreningen arrangerar i slutet av mars varje år «Sveriges Gerontologidag» i anslutning till föreningens årsmöte. Temat för 1999 års gerontologidag var «Bilderna av äldre i massmedia». Medverkade gjorde Lars Andersson, Stig Hadenius, Bo Hagberg, Lena Dahlberg, Håkan Jönsson, Kari Molin, Tullia von Sydow,

Birgitta Odén, Ann Lindgren och Margó Ingvardsson. Gerontologidagen stöddes ekonomiskt av Äldreprojektet vid socialdepartementet.

Årets tema var «Att åldras i kroppens tidevarv». Medverkande var Lars Andersson, Peter Öberg, Per Hedén, Kerstin Thorvall, Lynn Åkesson, Maj-Brith Bergström-Walan, Birgitta Odén och Margareta Nyman. I år stöddes gerontologidagen av den parlamentariska beredningen Senior 2005 vid socialdepartementet. Nästa år blir temat «Kön och åldrande».

Föreningen har arrangerat eller varit medarrangör vid föreläsningar av Merrill Silverstein, Lars Tornstam, Peter Coleman, Egon Diczfalusy, Mårten Lagergren, Kyriakos Markides och Steven Zarit. Våra föreläsningar och seminarier följs oftast av lite mingel med ost & vin för att fördjupa kontakterna och förlänga livet.

Föreningen har också initierat en informell diskussion, «Det goda samtalet», mellan politiker och cheftjänstemän inom socialvården och äldreforskare i Lund.

Under hösten 2000 innehåller programmet ett seminarium med Marta Szebehely, Marianne Winqvist och Lena Dahlberg om «Hjälpbehövande äldre och deras anhöriga» (4 okt.). Solvej Fridell leder ett seminarium om «Rum för vårdens möten» (9 nov.). Till sammans med danska föreningar startar ett erfarenhetsutbyte och en

diskussion om ett framtida utbildningssamarbete över sundet «Utbildning i gerontologi ur svenskt och danskt perspektiv» (17 nov.). Under våren 2001 arrangeras utöver Sveriges Gerontologidag även The Third International Symposium on Cultural Gerontology (se information på annan plats).

Styrelsen har följande ordinarie ledamöter:

Lars Andersson, ordförande (lars.andersson@cns.ki.se),
Gillis Samuelsson, vice ordförande (gillis.sam@brevet.nu),
Marianne Winqvist, sekreterare (marianne.winqvist@soc.uu.se),
Peter Öberg, kassör (peter.oberg@soc.uu.se),
Kristina Jennbert (kristina.jennbert@svekom.se),
Bo Malmberg (mabo@hji.hj.se) och
Lena Dahlberg (lena.dahlberg@dfr.se),
samt som suppleanter David Gaunt (david.gaunt@sh.se) och
Marta Szebehely (marta.szebehely@socarb.su.se).

Föreningen kan också nås genom:
Marianne Winqvist
Sociologiska institutionen
Box 821, 751 08 Uppsala
Tel +46 18-4711484
Fax +46 18-4711196

Lars Andersson
Ordförande

Det er den draumen

*Det er den draumen me ber på,
at noko vedunderleg skal skje,
at det må skje -
at tidi skal opna seg,
at hjarta skal opna seg,
at dører skal opna seg,
at berget skal opna seg,
at kjeldor skal springa -
at draumen skal opna seg,
at me ei morgonstund
skal glida inn
på ein våg me ikke har visst um.*

Olav H. Hauge
(fra «Dropar i austavind, 1966»)

Third International Symposium on Cultural Gerontology

The Third International Symposium on Cultural Gerontology will take place **June 10-12, 2001, in Visby, Sweden.**

International symposia on cultural gerontology have been organised by the Danish Institute of Gerontology, in Copenhagen in 1997, and the German Institute for Research on Old Age, in Berlin in 1999.

In 2001, the Swedish Gerontological Society will be the host, and have chosen the town of Visby as the site. The purpose of the symposia series is to identify and describe the field of cultural studies of elderly people. This symposium will concentrate on the theme «The Cultural Context of Aging. Generalized versus Particularized Knowledge».

Cultural Context of Aging. Generalized versus Particularized Knowledge

During the past decades the issue of culture has gained considerable attention within the humanities and social sciences in general as well as in the field of gerontology. Gerontology is a multidisciplinary international world using to adopting new perspectives and grafting them onto core disciplines like sociology, psychology and social anthropology. The new perspectives widen, of course, the scope of gerontology, but branch out in different directions and without interconnections. There is need for a forum in which cultural gerontology studies can be discussed.

The topics for discussion will be the growth of gerontology as a discipline within the academic culture, the development and

discussions about the concept of «ageism» as socio-cultural concept, the identity politics concerning older persons perceived as belonging to a separate culture, subculture or «other» culture, and finally images of the older body in cultural perspective.

The Schedule

Each day will have one morning session and one afternoon session. Each session will have a key-note speaker, followed by two discussants. The key-note speaker emphasizes the generalized knowledge, and the discussants particularized knowledge (gender, culture etc.).

Sunday, June 10

Morning session: «The Growth of Gerontology»
Afternoon session: Free paper session

Monday, June 11

General theme: «Forces/counter-forces», divided into morning session, theme «Agism», and afternoon session, theme «Identity politics»

Tuesday, June 12

General theme: «The Gendered Aging Body and the Institutionalized Aging Body», divided into morning session, theme «Aging Body Image and Gender», and afternoon session, theme «Institutional Culture and the Aging Body».

Information

For more information, contact Peter Öberg, Dept. of Sociology, University of Uppsala, Box 821, S-751 08 Uppsala, Sweden
E-mail: Peter.Oberg@soc.uu.se
Tel.: +46 18 47 111 96
Fax: +46 18 47 111 70

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum

Äldrecentrum är en stiftelse där forskning kring åldrandet har pågått sedan 1986. Det övergripande målet är att ta fram och sprida den kunskap som kan vara av betydelse för den äldre människan.

Omkring 70 forskare och utredare är på ett eller annat sätt involverade i studier som rör åldrandet. Här bedrivs forskning inom geriatrisk medicin, psykologi, socialt arbete, socialgerontologi (innebär att man studerar psykosociala aspekter som påverkar människor under åldrandet).

På grund av bredden av kunskap inom Äldrecentrum är möjligheterna till tvärvetenskapliga studier stora, vilket är viktigt när det gäller äldre människor som ofta har många olika symtom och behov samtidigt.

Äldrecentrum är en fristående stiftelse som ägs av Stockholms stad och Stockholms läns landsting. Forskningen finansieras delvis av anslag från huvudmännen, delvis av medel från olika forskningsråd.

I det stora Kungsholmsprojektet följer man en äldre befolkning under längre tid. När projektet startade 1987 var Kungsholmen i Stockholm världens äldrestätaste stadsdel - var tredje kungsholmsbo var pensionär, att jämföra med 16 procent i övriga Sverige.

Totalt har omkring 2.500 människor (75 år och äldre) undersökts vid fyra olika tillfällen. Studier pågår fortfarande och ger resultat ur både medicinska, psykologiska och sociala aspekter. Inom projektet arbetar läkare, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, psykologer, beteendevetare, farmaceuter, sociologer. En viktig aspekt som är grundläggande för projektet är att forskarna vill studera det normala åldrandet och det sjuka, och var gränsen går.

Eftersom kunskapen om sjukdomar och hälsotillstånd hos den äldre befolkningen generellt sett är begränsad, är Kungsholmsprojektet viktigt både ur ett veten-

skapligt perspektiv och för den offentliga hälso- och sjukvården. En viktig del är också att analysera kostnadseffekter kopplade till hälsoproblem.

Att göra jämförelser mellan resultaten vid de olika undersökningstillfällena ger ny kunskap om t ex hur de dagliga aktiviteterna förändras hos personer med och utan demens, vilka nya sjukdomar som drabbar de äldre och de allra äldsta och vilka riskfaktorerna är.

Minnesforskning är ett brett fält. Det kan innehålla allt från minnets påverkan på det sociala beteendet till själva hjärnans biologi. Forskningen spänner hela vägen från det sociala perspektivet till allmän grundforskning kring minne där man försöker förstå minnets struktur och processer.

Vid Äldrecentrum arbetar en grupp psykologer, beteendevetare, arbetsterapeuter och läkare med forskning kring hur människans intellektuella funktioner - särskilt minnesfunktioner - förändras i det normala åldrandet och vid demenssjukdomar.

Socialgerontologi är ett forskningsområde där man studerar hur individuella egenskaper och social miljö tillsammans påverkar den förändringsprocess som åldrandet utgör.

Socialgerontologiska studier vid Äldrecentrum har ett par gemensamma drag - ett psykosocialt förhållningssätt och en psykosomatisk inriktning. Projekten syftar till att synliggöra och tydliggöra faktorer som leder till bästa möjliga tillvaro i den senare delen av livet, oavsett var man befinner sig.

Äldreomsorgen har blivit en allt större och viktigare del av kommunernas socialtjänst. Äldreformen 1992 förstärkte denna utveckling genom att överföra ansvaret för sjukhem och delar av hemsjukvården till kommunerna.

Besparingar inom landstingens sjukvård med förkortade vårdtider inom slutenvården är en av flera faktorer som bidragit till att allt fler äldre med stora medicinska vårdbehov och omfattande omvårdnadsbehov numera vårdas i hemmen.

Med detta som bakgrund är det en central uppgift för Äldrecentrum att beskriva och utvärdera de olika former av service och vård som idag ges till de äldre i form av hemtjänst, hemsjukvård och särskilt boende. Utgångspunkten för forskningen inom socialt arbete är framför allt de äldres behov av service och vård, och i vilken utsträckning dessa insatser är anpassade efter individens faktiska hjälpbehov. Det behövs ökad kunskap om de äldres behov och efterfrågan av service, omvårdnad och vård oavsett vilken huvudman eller organisation som ger denna.

En viktig del för Äldrecentrum är att se till att ny kunskap når ut till de olika verksamheter som berör äldre människor. Det sker på olika sätt bl a genom seminarier och konferenser.

Stiftelsen är ägare till Tidskriften Äldre i Centrum som är en populärvetenskaplig tidning. Den kommer fyra gånger om året och presenterar forskning som rör äldre människor, utvecklingen inom äldreomsorgen och gerontologi i allmänhet.

Inger Raune
Äldrecentrum

De gerontologiska och geriatriska populationsstudierna i Göteborg (H70) - dagsläget

H70:s dagsläge redovisades i Geronord 1996 och vi tycker nu att det är hög tid att berätta om dagsläget igen. De longitudinella gerontologiska och geriatriska populationsstudierna (H70) pågår sedan 1971. Fem kohorter 70-åringar ingår nu i studien:

Kohort 1, född 1901/02: Ett representativt urval av Göteborgs 70-åringar 1971/72, ca. 1000 personer, har undersökts vid tolv tillfällen (vid 70, 75, 79, 81, 82, 83, 85, 88, 90, 92, 95, 97), senast 1996/97 vid 95 års ålder och 1998/99 vid 97 års ålder, och vi har just påbörjat en undersökning vid 99 års ålder 2000/2001.

Möjliga kohorteffekter under en femårsperiod beaktas genom att ytterligare två 70-årskohorter undersökts:

Kohort 2, född 1906/07, har undersökts vid 70, 75 och 79 års ålder.

Kohort 3, född 1911/12, har undersökts vid 70, 72, 76 och 86 års ålder. Kohort 3 ingår i det skivÅG-projektet, ett interventions-projekt av äldre i Göteborg.

Samarbete sker med avdelningen för allmänmedicin beträffande ytterligare två 70-årskohorter:

Kohort 4, född 1922. Den fjärde 70-årskohorten 1992/93.

Kohort 5, född 1930/31, år 2000/2001 har just påbörjats undersökning av en femte 70-årskohort.

Förutom dessa fem 70-årskohorter har en kohort född 1915/16 undersökts vid 75 och 80 års ålder. Denna kohort ingår i den nordiska komparativa studien av 75-åringar, det sk NORA-projektet.

I databanken ingår numera totalt omkring 25.000 variabler (3-4000 per person) och vetenskapliga resultat har hittills redovisats i t ex 37 doktorsavhandlingar och runt 650 specialartiklar, skrifter och rapporter.

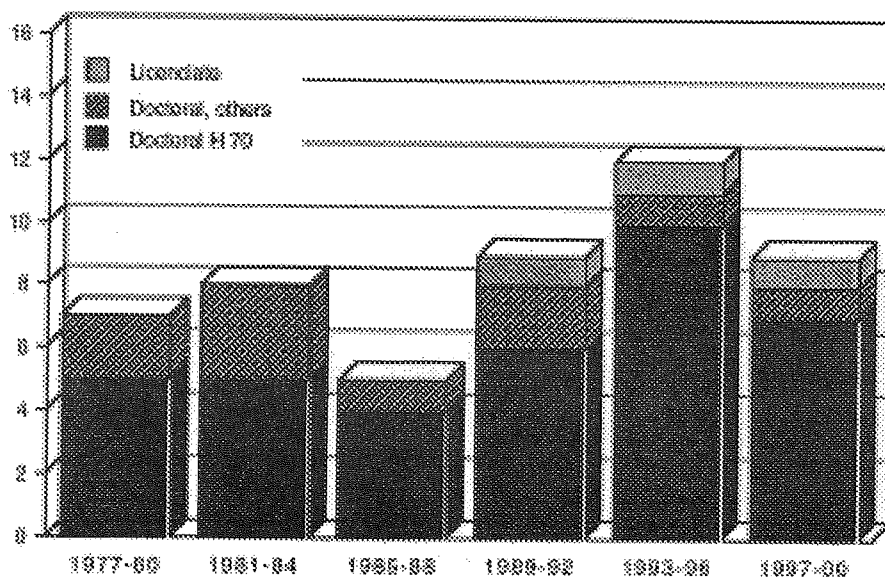
H70:s dominerande del av forskningen vid Avdelningen för geriatrik vid Göteborgs universitet kan bli illustreras av dess del av avdelningens doktors- och licentiatavhandlingar (fig. 1). Denna figur visar antalet avhandlingar i fyraårsperioder sedan avdelningen tillkom 1977, och där H70-avhandlingarna markeras särskilt. Under 2001 räknar vi med att inte mindre än ytterligare fem avhandlingar kommer att framläggas.

Vi menar H70 vara värdefull, bl a på grund av sin långvariga karaktär, sin representativitet, det internationellt sett låga bortfallet och sina hittillsvarande resultat vad gäller det normala åldrandet, generationsskillnader hos äldre personer och inte minst det svåra gränsområdet mellan hälsa och

sjukdom i högre åldersgrupper. I själva verket är det vår uppfattning att H70 blir alltmer värdefull med åren, och H70 är även i ett internationellt perspektiv unik. Utan att skryta menar vi också att H70 kan betraktas som ett av de absolut viktigaste bidragen till den internationella äldreforskningsepidemiologin. En styrka är därvidlag bl a dess tvärvetenskaplighet. I den övergripande målsättningen ingår komponenter som kan belysas både tvärsnittsmässigt, longitudinellt och kohortskillnadsmässigt. Bland viktigare resultat som uppnåtts kan nämnas longitudinella åldersförändringar, riskfaktorer i högre åldersgrupper och tydliga kohortskillnader i ett stort antal avseenden, t ex nutritionella, odontologiska, sociala, kognitiva och en del rent medicinska. Resultaten vad gäller riskfaktorer har direkta diagnostiska implikationer och betydelse för indikationer för behandling av sjukdom. Kohortskillnaderna har bl a betydelse för planering av hälso- och sjukvård.

Den intresserade hänvisas till vår hemsida www.host.gu.se/geriatrik/, där verksamhet, personal etc vid avdelningen för geriatrik vid Göteborgs universitet beskrivs och där också bl a avdelningens 900 publikationer och 47 doktorsavhandlingar (i de flesta fall med abstracts) beskrivs. Vi har ett bra system för sökning inom dessa data på ett flertal sökbegrepp så som t ex författare, titel, publikationsår och ämnesområde.

Harriet Djurfeldt,
Bertil Steen
Avdelningen för geriatrik
Vasa sjukhus



Figur 2: Doktorsavhandlingar och licentiatavhandlingar inom Avdelningen för geriatrik, Göteborgs universitet, H70-avhandlingarna särskilt markerade.

Svenska Läkaresällskapets sektion för åldersforskning och Svensk geriatrisk Förening

Några tillbakablickar vid sammansmältandet till Svensk Förening för Gerontologi och Geriatrik

Bertil Steen, Avdelningen för geriatrik, Göteborgs universitet, Svensk Förening för Gerontologi och Geriatrik

Bertil Steen, geriatrikprofessor vid universiteten i Umeå (1980-81), Lund (1981-87) och Göteborg (1988-), höll i sin egenskap av den ende som varit ordförande i båda föreningarna (SÅF 1989-94) och SGF (1985-89) ett högtidsanförande i Riddarhuset den 20 november 1999 då Svenska Läkaresällskapets Sektion för Åldersforskning (SÅF) och Svensk Geriatrisk Förening (SGF) smälte samman till Svensk Förening för Gerontologi och Geriatrik (SFGG). Detta anförande återges i redigerad form i denna artikel.

Det var en stor dag den 30 november 1999! Det svenska gerontologiska åldersforskningssällskapet smälte samman med geriatriskernas förening. Som varande den ende som varit ordförande i såväl Svenska Läkaresällskapets Sektion för Åldersforskning (1989-1994) som Svenska Geriatrisk Förening (1985-1989) har jag velat se tillbaka till tidigare dagar. Genom vänligt tillmötesgående från de två föreningarnas sekreterare Ingrid Gause-Nilsson och Marianne Knaust har jag tillbringat många timmar med att läsa igenom alla gamla handlingar. Ur töcknet stiger minnen och gestalter och tar plötsligt knivskarp form. Det är så tydligt att båda föreningarnas utveckling präglas av ett lugnt och målmedvetet arbete för gerontologins och geriatrikens framsteg - ett steg i taget. De båda föreningarnas sammansmältande kan också ses som ett uttryck för hur nära gerontologi och geriatrik står varandra - ja, de är oskiljaktiga - inom både forskning, undervisning och sjukvård.

Svenska Läkaresällskapets Sektion för åldersforskning, tillika Svenska Sällskapet för Åldersforskning

Sällskapet konstituerades den 2. september 1946 - för över ett halvt århundrade sedan. Initiativtagare och förste ordförande var professor Folke Henschen, som i själva verket kvarstod som ordförande i 20 år.

1948 gästföreläste ingen mindre än Korenschewsky som föreslog sällskapet att medverka till bildandet av en sammanslutning av europeiska och amerikanska gerontologiska sällskap. På den här tiden var de flesta högtidsföreläsningarna på tyska. Till exempel kan nämnas att den 11 november 1948 höll en V. Kollath en föreläsning om *Der begriff der Mesotrophie und die Entstehung von krankhaften Alterveränderungen*.

Från 1949 till 1966 var G. Erlandsson sekreterare i Sällskapet. 1951 antogs stadgarna för Sektionen för åldersforskning, som antogs som sektion inom Svenska Läkaresällskapet senare under året. Samma år deltog Sällskapet för första gången på Svenska Läkaresällskapets Riksstämman med sex föredrag. Samma år ägde också den andra internationella gerontologikongressen rum i St Louis och bevistades av förutom ordföranden ytterligare fyra medlemmar. Föredrag hölls av ordföranden och G.A. Johansson.

Dansk gerontologis och geriatriks nestor Torben Geill höll 1955 ett framsynt föredrag om *Ernærings- og fordøjelseslidelser i seniet*. 1957 hölls för första gången årsmötet i vad stockholmarna brukar kalla landsorten - så står det också i handlingarna - nämligen i Örebro, och samma månad var presidenten i IAG,

professor Sheldon, på besök i Stockholm.

På den tiden, 1957, hade man även sjukvårdspolitiska inslag på agendan i Sektionen. Till exempel deltog förra statsrådet Gustaf Möller och major H. Malmberg som representant för den så kallade Möllerkommittén vid årsmötet.

1961 dyker Folke Henschens

systemson David Ingvar upp som gästföreläsare på ett årsmöte i Göteborg, och odontologen professor Björn Hedegård är gästföreläsare 1962. Vid årsmötet i Gävle 1964 gästföreläsar två absoluta toppnamn inom den internationella gerontologin, nämligen Verzar i Basel og

Chebotarev i Kiev.

Från början av 1970-talet minns jag ett årsmöte i Linköping där Folke Henschen var med, då över 90 år gammal. Han konstaterade i sitt middagstal att «mycket vatten har flutit under broarna över Stångån sedan 1946». Jag minns också från en demonstrationsvandring genom ett lokalt ålderdomshem hans replik; «Hoppas att man aldrig blir så gammalt att man hamnar här».

Från 1970-talet har jag inte lyckats hitta några skriftliga spår av Sektionen. Sektionen sköttes då också som en mer eller mindre enmannsföreställning av Percy Nordqvist på ett för honom karakteristiskt och personligt sätt. Jag tror att sektionsmedlemmarna på den tiden betraktade Sektionen ungefär liktydiga med Percy Nordqvist. Percy kvarstod som Sektionens sekreterare fram till 1983. Hans skäl till att avböja omval kan nämnas - inte minst för dagens överläkare: «På en klinik med omkring 950 anställda, där jag är ensam överläkare, händer för mycket oförberett för att man också skall vara sekreterare i en vetenskaplig sektion». Percy avled

Sektionens årsmötemiddag i Uppsala 1958

Lait à la Ville des Vieux avec Sevanil
Pain au Beurre à la Geille
Omelette Vasa Elastica
Salade Sénile
Saumon de Rehabilitation
Parfait de Gérontologie

Matsedelkompositören från 1958 kunde inte gärna veta hur på pricken namnet på rätten *Omelette Vasa Elastica* beskriver tillståndet vid Vasa sjukhus 41 år senare.

i förtid 1984 - saknad av hela den svenska gerontologin och geriatriken.

Under 1970-talet hade vi också kända namn utanför geriatrikerkretsen som ordförande - jag tänker främst på professor Jan Waldenström.

1982 avgick Tage Larsson, som betytt mycket för Sektionen, ur styrelsen. Mats Pers föreslog att han valdes till hedersmedlem, vilket förslag antogs med acklamation. Ur Percy Nordqvists protokoll citeras: «Alla var glada heröver, utom möjligen kassören, då Tage Larsson varit en medlem som mest punktligt betalat sin medlemsavgift».

I början av 1980-talet tog jag initiativ till en för båda föreningarna genomsam delegation för utbildningsfrågor. Vad vi gjorde i delegationen var att kartlägga utbildningsinsatser inom långvårdsmedicin och geriatrik. Vi diskuterade också grundutbildning, vidareutbildning och efterutbildning och gav förslag till innehåll och organisationsfrågor, och detsamma gällde forskarutbildning och utbildning till icke-medicinare. En tjock rapport och ett stort riksstämamosymposium blev resultatet av detta arbete. På 1980-talet initierades också de regionala geriatrikermötena - först i Umeå, Malmö och Göteborg, men senare också annorstädes. Ett annat resultat av delegationens arbete var att en uppdaterad lista på rekommenderad litteratur utgavs och distribuerades till långvårdsklinikerna i landet.

Under särskilt 1970- och 1980-talet var vårmötena ute i landet efterlängttade, välbesökta, informativa och framför allt mycket sociala. Min gode vän Sture Roupe - mycket mangårig medlem av båda föreningarna - brukade säga på den tiden på wienskt manér: «Sektionen dansar och ler».

Under den tid jag kan överblicka har en alldeles påtaglig kvalitetsförbättring skett vad gäller Sektionens program vid främst riksstämman men också på vårmötena. I slutet på 60- och början av 70-talet gällde det till exempel ofta berättelser från olika håll om hur man kunde sköta sjukvården organisatoriskt, men få vetenskapliga framställningar. Nu har ju sedan många år Sektionen intagit sin rättmätiga plats

i sammanhanget med vetenskapligt goda föreläsningar och posterutställningar.

Svensk Geriatrisk Förening

Vid Svenska Sällskapet för Åldersforsknings årsmöte i Karlstad 1962 samlades en grupp läkare som «voro dels helt knutna till vården av de långvarigt sjuka, såsom lasarettsläkare, sjukhemsläkare och underläkare, dels knutna till denna vård såsom arvodesanställda läkare». Av diskussionen framgick att det fanns en del problem beträffande anställnings- och arbetsvillkor samt meritvärdering, varför de närvarande beslöt att i en intresseförening hos Sveriges Läkareförbund framföra sina synpunkter på dessa problem samt att utse en grupp läkare som närmare skulle utreda föreningsformen. Denna arbetsgrupp sammanträdde därefter och beslutade föreslå föreningens bildande, vilket skedde senare samma år.

Eldsjälarna var Bertil Bjurwill, David Melcherson och Sture Tillman. Namnfrågan debatterades livligt, och av Melchersons förslag Svenska Gerontologiföreningen, Bomans framsynta förslag Svenska Geriatriska Föreningen och Elliots förslag Svenska Långvårds-läkarföreningen, blev det *Svenska Långvårdsläkarföreningen*, som blev en specialistförening inom Sveriges Läkareförbund. Medlemmarnas uppgift var «helt eller delvis att vårda långvarigt kroppsjuka och åldringar».

1985 ändrade föreningen namn till Svensk Förening för Geriatrik och Långvårdsmedicin, och 1992 till Svensk Geriatrisk Förening.

När man läser igenom alla dessa års stadgar och protokoll från årsmöten samt styrelsesammanträden slås man av föreningens betydelse för framväxten av svensk geriatrik. Kontroverser har hela tiden funnits mellan långvårdsmedicin/geriatrik och andra medicinska specialiteter. Till en början dominerade intermedicinen som sådan diskussionspartner, senare allmänmedicinen. Även gränsen mellan geriatrik och rehabiliteringsmedicin tar plats i diskussionerna.

Under en del av min egen tid i styrelsen dominerade den så kallade SOSPRIKOLA-affären (Socialstyrelsen-SPRI-Kommunal-

förbundet-Landstingsförbundet) - namnet lanserat av Mats Pers - vern annars? Det gällde försök till nedmontering av geriatrik/långvårdsmedicin och uppgående i allmänmedicin. Argumenten från motparten dominerades av okunnighet och ringa förståelse för vad geriatriken stod för. Vi gjorde under denna tid till exempel inlägg i media och annorstädes och uppvaktade också socialdepartementet. Nå, det blåste över. Får jag igen citera min gode vän Sture roupe. När politiker och sjukvårdstjänstemän hittar på något mer än vanligt korkat brukar han säga: «Vi bara väntar så går det över».

Svensk geriatrik utvecklade sig under slutet av 70-talet och under 80-talet till ett internationellt föredöme med sina speciella nivåer, såsom klinikvård, sjukhemsvård, nattsjukvård, dagsjukvård, öppenvård, den lasarettanslutna hem-sjukvården, hälsokontroller och prevention. Alvar Svanborg hade stor del i denna utveckling.

Inte minst därför är det för en som likt mig varit med länge och också tagit aktiv del i denna utveckling bedrövande, besvärande och internationellt pinsamt att iakttä den på sina håll pågående demonteringen under 1990-talet.

Vi hade också en del diskussioner på den tiden om specialitetens namn. Långvårdsmedicin blev ju en egen medicinsk specialitet 1969, och sedan fördes under 70-talet en diskussion om man inte borde byta till geriatrik - detta tog dock mycket lång tid. Jag hörde till förespråkarna för geriatrik, men det fanns många, kanske i början de flesta av medlemmarna i föreningen, som ville behålla namnet långvårdsmedicin. Som det stod i en insändare i Läkaretidningen: «Vi skal vara stolta över det». Det sistnämnda var förvisso sant, men geriatrik återspeglade enligt min och mångas uppfattning bättre det vi höll på med och var naturligtvis också internationellt sett mer gångbart.

Vilka personer minns jag då som märkesmän och märkeskvinnor i Föreningens historia så långt jag kan överblicka. Det här blir en kort och mycket personlig översikt, och säkert borde jag ha tagit med många fler.

Bertil Bjurwill - lugn, värdig, stor integritet, man lyssnade på honom.
Lars Linder - erfaren, både taktisk och strategisk, strålande middagstalare.

Mats Pers - blixtrande begåvad, journalistisk, snar att ge sig på t e socialstyrelse och landstingsförbund. En kryda i styrelsearbeidet.

Lars Wernersson - idealisten, botanikern och naturvannen. Medkänslan med patienterna.

Hans Zetterkvist - Hasse Z för vännerna. Representerande den föredömliga östgötska geriatriken, som blev så riksbekant med Barbro Beck-Friis.

Allan Elliot i Karlskoga - som Mats Pers en av de första som utknoppades från Sten Eckerströms skola på Vasa sjukhus till provinsen.

Alvar Svanborg - den internationelle pionjären inom geriatriken och arkitekten för den moderna svenska geriatriken. I ett tidigt protokoll ser jeg at han «anser det mycket väsentligt att långvårdskliniken integreres i sjukhuset som andra kliniker och skall finnas inom varje sjukhusområde när man planerar nye sjukhus». Det var inte självklart på

den tiden.

Birgitta Swartz - sekreterare under Alvar Svanborg och senere ordförande. Vem kan som birgitta förena djup kunnskap, erfaringhet och framsyn, med en bedövande charm.

Margit Örndahl - sekreterare under Birgitta Swartz - mjukt ordnande allting

Aif Myrstener - den norrländske sårlingen med sitt sterke og av djupt kunnande präglade engagement for praktisk demensvård.

Ove Dehlin - saklig, strikt, duglig og med en bubblande humor därunder.

Sedan kommer vi så nära i tiden att jeg avstår från att räkna upp moderna företrädare som fortfarande är i farten. Som sagt, detta är verkligen ett aplock og sannolikt inte alltid rättvisande. Alla gode og nära venner i foreningen er inte nämnda.

En för mig smickrande og

givande, men jeg tror också for geriatriken värdefull, aktivitet är SPUR-inspektionerna under de senaste åren. Åke Rimne og jar har därvid utgjort den svenska geriatrikens team som varit på många ställen i landet for sådana SPUR-inspektioner. Mange fler kliniker borde anholda om att få bli inspekterade på detta sätt. Det handlar mest om ST-läkarnas villkor - utomordentligt viktig for de framtidige geriatrikledarna. Deras tillgang till t ex utbildning og forskning under sin sjukvårdsutbildningstid är av ytterste betydelse for deres spesialistkompetens. Ett gott SPUR-inspektionsresultat kan vara rekruteringsfrämjande, og ett dåligt resultat en bedömning från oss utomstående att visa i diskussioner med sådana sjukvårdshuvudmän som inte ställer erfordrerlige resurser til forfogande.

Stipend til unge forskere.. Ved 15. NKG i Reykjavik NGFs stipend til unge forskere tildelt i alt 10 forskere, 2 fra hvert av de nordiske land. Nedenfor følger en presentasjon av stipendvinnerne:

Dorthe Mortensen, Gerontopsykiatrisk Center, Sønderjyllands amt, Denmark, for abstract: «Personality and coping at cognitively well functioning centenarians»

Psychologist 1995 at Inst. of Psychology, Univ. of Aarhus, Denmark. Ph.D. study initiated 1996 with focus at self perception, coping with everyday problems, and existential questions at very late life. The study points at a variety of personality resources and adaptive coping resources such as adaptive resignation and positive reappraisal when a group of nondemented centenarians meets challenges such as sight- and hearing deficits, and decreased social contact. The Ph.D. study is under completion.

Erla Grétarsdóttir, M.Sc., Psychologist, Dep. of Psychology and Brain Sciences, Univ. of Louisville, Kentucky, USA for abstract: «Profile of anxiety symptoms in older community dwellers»

Field of specialization is gerontology. Planning to get the doctoral degree in 2003. With my studies here in Louisville I have worked on various research projects at Central State Hospital. Since October 1999 I have been involved in a program development that focuses on treatment of depression in patients with Alzheimer's disease, in association with the Alzheimer's Disease Association of Louisville. This is a behavioural treatment that is conducted with Alzheimer's patients and their caregivers. The research that I have been working on in my program so far focuses on anxiety and depressive symptoms in older adults. It is believed that these disorder often go undiagnosed in this age group

and people are therefore not provided with proper medical or psychological treatment. Therefore, it is a worthwhile goal to gain better understanding of this problem.

Marja Äijö, Dep. of Health Sciences, University of Jyväskylä, for abstract «Relationship between physical activity and mortality with elderly people in three Nordic localities»

Master of Health Sciences 1997. She is working as a teaching assistant in Sport Medicine, Department in Health Sciences, University of Jyväskylä, Finland. She has worked one year in the Evergreen projects which is a prospective study on the health and functional capacity of the older residents of the city of Jyväskylä and the NORA project which aim is investigating and comparing the functional ability and health of persons aged 75 in three Nordic localities. Research interest is the physical activity, muscle strength and chronic diseases as predictors of walking disability among the elderly people.

Sanna Takkinen, Dept of Psychology, The Finnish Centre for Interdisciplinary Gerontology, University of Jyväskylä for abstract «Life lines of Finnish elderly people»

Master of Psychology, reg. psychologist 1996. Working as a researcher at the Univ. of Jyväskylä. She has worked in the Evergreen project which is a multidisciplinary and longitudinal research program on health and functioning of older residents of the town of Jyväskylä. Her doctoral thesis deals with meaning in life and its relations to functioning in old age. She will defend her thesis in autumn 2000.

Linn-Heidi Lunde, Familievernkontoret Fjell, Norge, for abstract: «Familievernkontoret - aktuell støttespiller i omsorgen for demente?»

Psykolog 1987, spesialist i klinisk gerontopsykologi fra 1997. Arbeidet på demensfeltet siden 1992. Fra 1998 ansatt ved familievernkontor der hovedmålgruppen er mennesker med relasjonsproblemer. Bakgrunn for prosjektet «Familievernkontoret - aktuell støttespiller i omsorgen for demente», har vært å kartlegge mulighetene for å utvikle et rådgivnings- og behandlingstilbud til pårørende til demente innenfor rammene av et familievernkontor. Prosjektet skal fullføres i løpet av august 2000.

Oddgeir Synnes, Prosjekt Eldrepedagogikk. Hordaland fylkesbibliotek, Norge, for abstractet «Eldre og kreativ skriveglede».

Utdannet lektor. Siden februar 1999 jobbet som koordinator for Prosjekt Eldrepedagogikk. Prosjektet har i løpet av denne tiden gjennomført tre kreative skrive- og fortellekurs for eldre hvor eldre har produsert og fremført dikt, noveller, fortellinger, essay m.m. Få deltakere hadde skrevet tekster siden skolen. Gjennom deltakende observasjon og tekstanalyser, supplert med teori fra pedagogikk, filosofi, gerontologi og litteraturvitenskap, utforskes og stimuleres eldres verbale kreativitet. Samtlige deltakere gir inntrykk av at skrivekursene har mye å si for deres hverdag. Eldre og verbal kreativitet er til nå et ukjent felt i nordisk aldersforskning. Erfaringene fra prosjektet viser at dette er et felt som bør bli gjenstand for økt forskning og interesse.

Fortis. s. 4

La
Ä
B
S-

B



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

Aktuelle konferanser

The Gerontological Society of Singapore

Into the Millenium of the Older Adult:
Releasing Potentials and Erasing
Prejudices
Singapore, 12.-14. januar 2001
Information: Mr. Henry Lim
The Gerontological Society
c/o Singapore Action Group of Elders
(SAGE)
19, Toa Payoh West,
Singapore 318876
Fax 353 7148

41 Österreichischer Geriatrie- kongress

Kann der Mensch sein Alter
verbessern?
Can we ameliorate our own ageing?
Bad Hofgastein, Salzburg, Österrike
24.-28. mars 2001
Information: Congress & Manage-
ment GmbH in Dündung
Rotenhausgasse 6/8
A-1090 Wien, Österrike
Tel.: ++43 1 406 83 40
Fax: ++43 1 406 83 43
E-mail: office@congress-man.at

20th World Conference on Open Learning and Distance Education The Future of Learning – learning for the Future:

Shaping the Transition
Düsseldorf, Tyskland, 1.-5. april 2001
Information: Int. Council for Open
and Distance Education (ICDE),
Gjerdrums vei 12
N-0486 Oslo
Tel +47 22 02 81 70
Fax: 047 33 02 81 61
E-mail: icde@icde.no
Internet: www.icde.org

3rd International Symposium on Cultural Gerontology

Visby, Sverige, 10.-12. juni 2001
Information: Peter Öberg
Sociologiska Institutionen, Uppsala
universitet, Box 821,
S-751 08 Uppsala, Sverige
Tel.: ++46 18 4711 196
Fax: ++46 18-4711 170
E-mail: peter.oberg@soc.uu.se

5th International Care/ Case/Management Conference Care/Case/Management: Who needs it?

Vancouver, British Columbia, Canada,
28.6-1.7. 2001
Information: Linda Wells
American Society on Aging
833 Market Street, Suite 511
San Francisco, CA 94103-1824, USA
Tel: (415) 974 9600
Fax: (415) 495 6509
E-mail: lindaw@asaging.org
Internet: www.asaging.org

4th International Conference The Int. Association of Homes and Services for the Ageing (IASHA)

Vancouver, British Columbia, Canada,
29.6.-1.7. 2001
Information: IASHA
901 E Street, N.W. Suite 500
Washington DC 20004-2011, USA
Fax: +1 202 783 2255
E-mail: callvancouver@aahsa.org

IAG's XVIIth World Congress of Gerontology

Vancouver, Canada, 1.-6. juli 2001
Information: Gerontology Research
Centre
Simon Fraser University
2800-515 West Hastings Street
Vancouver, BC
Canada V6B 5K5
Tel: +1 (604) 291-5062
Fax: +1 (604) 291-5066
E-mail: iag@sfu.ca
Website: www.harbour.sfu.ca/iag/

9th International Conference on Alzheimer's Disease

Stockholm, Sverige, 19.-28. juli 2001
Ytterligere informasjon kommer
senere

17th Alzheimer's Disease Inter- national Conference

Christchurch, New Zealand, 25.-27.
oktober 2001
Information: Tel: +64 3 364 2534
Fax: +64 3 364 2057
E-mail: alz@cont.canterbury.ac.nz
Web:
[www.conference.canterbury.ac.nz/
alzheimer2001](http://www.conference.canterbury.ac.nz/alzheimer2001)

16. Nordiske Kongress i Geronto- logi

Aldring og individualitet
Aarhus, Danmark, 25.-28. mai 2002
Information: Dansk Gerontologisk
Selskab
Aurehøjvej 24, DK-2900 Hellerup
Tel: +45 3962 7627
Fax: +45 3962 6627
E-mail: dgs@geroinst.dk
Siste dag for abstrakt: 1. desember
2001

Konferanselisten er laget i
samarbeid med Institutet för
Gerontologi, Jönköping.