



NORDISK GERONTOLOGISK FORENING

GeronoNord

Nytt om forskning, utviklingsarbeid og undervisning på eldreområdet i Norden

Årgang 1 nr. 2 - 1992

Innhold:

Ord fra Formannen
NGFs styre og moderforeninger
Ekspertgruppene
11. Nordiske kongress i Gerontologi i Odense
NGF kongressstipend
NORAGE
Nytt fra Moderforeningene
Kurs i geropsykologi
«Dansk er svært»
Innbydelse til minidebatt om nordisk gerontologi
Notiser

GeroNords redaksjon:

Aase-Marit Nygård
Toril Utne
Andrus Viidik

Nordisk Gerontologisk Forenings styre:

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

NGF och gerontologin i Norden

Når NGF var under bildande i 1972 förutsåg man en struktur, som vilade på två moderforeninger i vart av de fem nordiska länderna - en tvärvetenskaplig gerontologisk och en medicinsk geriatriisk förening. Det fanns då en gerontologisk förening i fyra av de fem länderna och en geriatriisk i två av dem. Stimulerade av det nordiska samarbetet kom flera av de «saknade» föreningarna att bildas rätt snabbt. Men det skulle dröja många år, fram till 1989, innan den sista av de «fem gånger två» föreningarna bildades. Under de gångna åren har den nordiska gerontologin varit i dynamisk utveckling. En enda professur i geriatrik har blivit till många professurer i flera av gerontologins delområden och vi sett en mycket bred och intensiv utveckling av forskning och utvecklingsarbete i den gerontologiska sfären.

Under de gångna åren har utvecklingen pekat på att «fem gånger två» strukturen i NGF kunde leda till att spännande ny utveckling i nordisk gerontologi hamnade utanför NGF's ramar. Vi beslutade därför under generalförsamlingen i Reykjavik 1990 att ändra stadgarna så att nya föreningar kunde upptagas i NGF.

Den första ansökan från en förening om upptagande kom två år senare, från den finska Föreningen för Forskning i Uppväxt och Åldrande. NGF's styrelse beviljade på sitt sammanträde den 31.10.-1.11.1992 denna förening inträde. Den grundades år 1981, och har deltagit i anordnande av nordiska forskarkurser. Den publicerar sedan 1987 tidskriften Gerontologia (fyra gånger om året, upplaga nu omkring 1.000) och har senast samman med Societas Gerontologica Fennica och Finlands Akademis gerontologiska forskargrupp arrangerat den första gerontologiska kongressen i Finland år 1992. Den har omkring 250 medlemmar, som representerar samhällsvetenskaper, psykologi, pedagogik, medicin, biologi, hälso- och vårdnadsvetenskap samt deras praktiska tillämpningar. Ordförande är professor Isto Ruoppila.

Vi hälsar vår nya medlemsförening välkommen i NGF's familj.

Det finns just nu ingen ytterligare given kandidat till medlemskap i NGF. Men vi är rustade att delta i och fortsätta att spela en ledande roll i den framtida utvecklingen av gerontologin i Norden.

Andrus Viidik

Nordisk Gerontologisk Forening (NGF) er et samarbeidsorgan for de gerontologiske og geriatrike foreningene i de nordiske land. Følgende foreninger er i 1992 tilsluttet NGF:

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

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

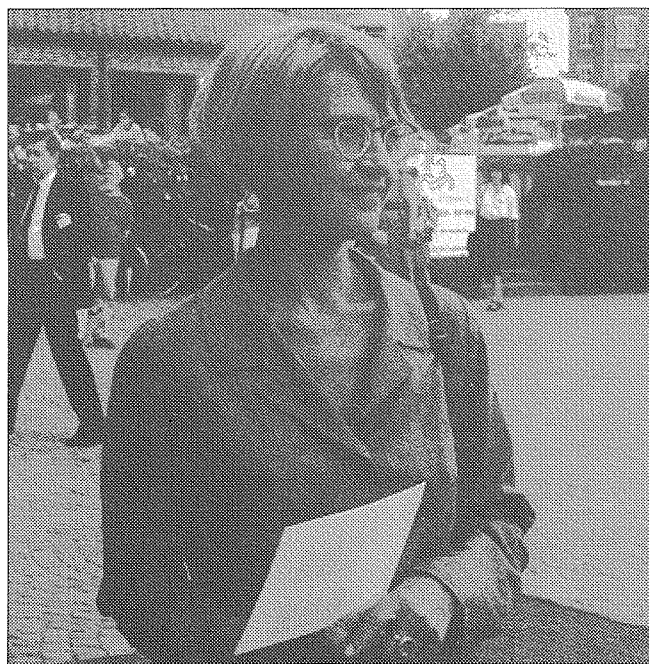
Societas Gerontologica Islandica: Formann Anna Birna Jensdóttir, sekretær Bjørn Einarsson
 Icelandic Geriatrics Society: Formann Ársæll Jónsson, sekretær Bjørn Einarsson

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

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

NGFs ekspertråd består i skrivende stund av følgende:

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



11. NKG's president



H.K.H. Dronning Ingrid ankommer til åpningen av kongressen

11. Nordiske Kongres i Gerontologi

Odense 28. juni - 1. juli 1992

Omkring 450 deltagere oplevede 4 varme sommerdage i Odense i slutningen af juni ved den 11. Nordiske Kongres i Gerontologi, som fandt sted i H.C. Andersen Kongres Center i Odense. Som generalsekretær kan det være svært at give en objektiv anmeldelse af forløbet, men det var mit indtryk, at sommervarmen også karakteriserede kongressens sociale forløb. For kongresarrangørerne er det i starten organisation og planlægning, der optager sindene - så lad os begynde med en omtale af forarbejdet:

Kongreskomiteen etableredes forud for 10. NKG i 1990 med følgende medlemmer:

Udpeget af

Dansk Selskab for Geriatri:

- Marianne Schroll (præsident)
- Jørgen Beck-Nielsen
- Carsten Hendriksen
- Jørgen Worm

Udpeget af

Dansk Gerontologisk Selskab:

- Inger-Lise Dyrholm (kasserer)
- Henning Kirk (generalsekretær)
- Jørgen Bruun Pedersen
- Knud Ramian

Marianne Lage, Dansk Gerontologisk Institut, blev sekretær vedr. fagligt program. Endvidere tilknyttedes journalist Bente Arendrup fra Dansk Gerontologisk Selskabs fagråd til komiteen som PR-konsulent. Odense Kongres Bureau blev teknisk arrangør i samarbejde med H.C. Andersen Kongres Center.

For første gang havde en nordisk gerontologikongress fået et tema: «Ældres ressourcer - ressourcer til ældre». Hensigten var at skærpe interessen for den eksterne formidling af kongressens indhold. I den forbindelse var også arrangeret en

generaldebat, hvor udvalgte emner blev diskuteret.

Kongressen havde 250 formaliserede indlæg i form af plenumforedrag, frie foredrag (15 sessioner), symposieindlæg (18 symposier) og posters (7 sessioner). For at stimulere til en øget interesse for posters var der udsat priser til de tre bedste posters. Ved bedømmelsen blev i høj grad lagt vægt på formidlingen af posterens emne, ikke kun emnets indhold og relevans. Vinderne var:

Marianne Lundsgaard og Erik Hindsbo, Danmark

(poster nr. 168: Ældreråd - bindeled mellem borgere, forvaltning og politikere i kommunerne)

Anne Marie Mork Rokstad, Norge
(poster nr. 185: Utredning/behandling av utagerende aldersdemente i gerontopsykiatrisk post)

Lars Ekblom, Christina Thorell, Hans Jutberger, Sverige

(poster nr. 196: En social og medicinsk undersøgelse av 80-åringar med uppföljande studie av samma grupp vid 85-års ålder)

De mange sessioner nødvendiggjorde, at der var arrangeret 5 parallelle sessioner hele kongressen igennem. Og da der tilmed var videosessioner, var omfanget af faglige tilbud nok lige i overkanten af, hvad der bør tilbydes på en nordisk kongres. Det var dog kongreskomiteens holdning, at gerontologien er i vækst - også når det gælder omfanget af emner inden for gerontologien. Derfor er det vigtigt, at en nordisk kongres afspejler hele emnespektret inden for forskning og udviklingsarbejde.

Det er vigtigt, at nye forskere og andre ildsjæle inden for gerontologien tilskyndes til at deltage. Derfor havde Nordisk Gerontologisk Forening for første gang uddelt

stipendier til 2 deltagere fra hvert land. Kriteriet for stipendiestøtte var: Yngre «gerontologer» som ikke er i slutstilling, og hvis abstract havde fået højeste pointbedømmelse av NGF's ekspertpanel. Stipendiet bestod af NOK 3.000, samt dækning af kongresgebyr.

Økonomien ved en nordisk kongres er ikke uinteressant - specielt ikke for arrangørerne. Det viste sig relativt vanskeligt at få sponsorstøtte og specielt midler gennem udstillinger, idet bl.a. en kongres i psykofarmakologi i Nice konkurrerede med 11. NKG. Kongressens overskud skyldtes derfor overvejende kongresgebyrer fra det store deltagerantal. Overskuddet på ca. DKK 250.000 deles efter gældende regler med 50 procent til NGF og 50 procent til de 2 danske arrangørforeninger.

Selvkritik? Sommervarmen var måske lidt voldsom i nogle af auditorierne - men ikke alle var utilfredse med varmen! Der var i programlægningen ikke levnet tilstrækkelig plads til videosessioner og round tables. Der er ingen tvivl om, at der ved de næste kongresser bør lægges vægt på videosessionerne. Der var måske for lidt pladsareal omkring posters.

Og så det forfærdelige danske sprog! Desværre havde mange svært ved at forstå Niels Birger Wamberg's spændende åbningsforelæsnings om H.C. Andersens alderdom. Interesserede rådes til at læse hans bog («Jeg er mæt af dage - i aften»). Og så var der iøvrigt ikke så langt at gå fra kongrescentret til H.C. Andersens hus - knap 5 min. Så forhåbentlig nåede kongresdeltagerne - i en pause i «det gerontologiske supermarked» - også at se hans museum!

Henning Kirk

Nordisk Gerontologisk Forenings stipend

til unge forskere som deltar i nordiske kongresser

Styret i Nordisk Gerontologisk Forening vedtok i 1991 å utlyse 10 stipend (to til hvert av de fem nordiske land) for deltakelse i 10. Nordiske kongress i Gerontologi. Stipendiet er på 3.000 norske kroner. Videre ble det vedtatt at de som ble tildelt stipend også skulle slippe å betale deltakeravgift. Reiseutgifter dekkes imidlertid ikke.

Kriteriene for å kunne søke stipendiet lyder som følger:

«Yngre gerontologer som ikke har overordnet stilling og som har problemer med å få dekket kongressutgifter av arbeidsgiver. De er en forutsetning at man har sendt inn abstract og fått det godkjent.

Innen søknadsfristens utløp forelå det i alt 29 søknader, fordelt på 6 finske, 7 norske, 8 svenske og 8 danske - ingen islandske.

Finland:

Timo Strandberg

Geriatric Unit

University of Helsinki

SF-00290 Helsinki

for abstractet: «Multiple Risk Factors of Cardiovascular Diseases in the Elderly»

Da informasjonen om tildeling av stipend kom for sent til at Timo Strandberg kunne delta i kongressen, foreslo han selv at hans kollega (som også var medforfatter av vinnerabstractet) gikk inn i hans sted. Etter konferanse med stipendkomiteen og NGFs styre, ble derfor Jaakko Valvanne tildelt stipendiet.

Valvanne, Jaakko Niilo Aarne. Fødd i Helsingfors 17.2. 1950.

Student vid Suomalainen Yhteiskoulu i Helsingfors 1969. Examina vid Helsingfors universitet: medicine licensiat 1976, specialistläkare i allmän medicin 1989, specialistläkare i geriatri 1990, medicine och kirurgie doktor 1992.

Verksam som hälsocentralläkare i Suolahti 1976-1978 och Esbo 1978-1988 samt som allmänläkare i Khamis Mushayt i Saudi Arabien 1983-1985, som geriater vid Helsingfors stad Malms sjukhus från 1988. Ledande

forskare för Helsingfors åldringsforskning sedan 1989.

Publikationer inom geriatri gällande bl.a. hälsogranskningar av åldringar, försvagning av funktionsdugligheten och åldrandet av det autonoma nervsystemet.

Heikki Luukinen

University of Oulu

Dept. of Public Health Science and General Practice

SF-90220 Oulu

for abstractet: «Falls in a population 70 years or older - incidence, circumstacens, causes and consequences».

Luukinen, Heikki, född 1.1. 1951 i Uleåborg; gift, maka och son. Med.lic. 1977, specialist i allmänmedicin 1984. Hälsocentral-läkare 1978-1989 i Övertorneå, 1990 i Uleåborg. Lärare i allmänmedicin i Uleåborg universität från 1989, forskare i prof. Sirkka-Liisa Kiveläs forskningsgrupp.

Publicationer i Krigsveteranernas servicebehov och i de gamlas fallolycker.

Norge:

Terje Eggesvik

Avdeling for geriatri og rehab.

Menighetssøsterhjemmets sykehus N-0356 Oslo

for abstractet: «Rastløshet, engstelse og irritasjon hos eldre med demenssymptomer»

Eggesvik, Terje, født 07.04.60 i Bodø. Asphaugen videregående skole 1985-87, hjelpepleierutdanning i Bodø.

Arbeidet 1987-88 ved skjermet post for aldersdemente, St. Hanshjemmet, Oslo. Arbeidet 1988-89 med å planlegge, starte opp og drive et dagsenter for aldersdemente på St.Hanshjemmet alders- og sykehjem.

1989-90 ettårig utdanning i gerontologi for hjelpepleiere, Oslo kommune. Fra 1990 en av seks ansatte i Rosenborgprosjektet, Menighets-søsterhjemmets sykehus, Oslo. Prosjektet er en del av Sosialdepartementets utviklingsprogram på feltet aldersdemens.

Fra 1991 faglig leder i PADIO, Pårørendeforeningen for aldersdemente i Oslo.

Anette Hylene Ranhof

Poliklinikk for eldre

Fylkessjukehuset i Kristiansund

N-6500 Kristiansund

for abstractet: «Områdegeriatri på Nordmøre»

Ranhoff, Anette Hylene. Født 8.10.56 i Oslo.

1975-78 studier ved Matematisk-naturvitenskapelig fakultet, Univ. i Oslo. 1985 Cand.med..

1987/88 Kommunelege II i Kristiansund, med tilsynslegeansvar ved Kristiansund sykehjem.

Fra 1.10.88 til 1.7.92 stipendiat i Nasjonalforeningens forskergruppe i geriatri, tilknyttet Geriatrik avdeling, Ullevål sykehus, men med arbeidssted Fylkessjukehuset i Kristiansund.

Fra 1.7.92 Assistentelege Medisinsk avdeling, Fylkessjukehuset i Kristiansund.

Publikasjoner om metastaserende

calcinose og helseskader som følge av orkan. Abstrakter innen helsetjenester for eldre på flere Nordiske kongresser i Gerontologi. Forfatter av boken «Godt liv som gammel - helsehåndbok for eldre.»

Sverige:

Marti G. Parker
Bolinderv. 43
S-17574 Järfälla

for abstractet: «Assessment of physical function in an interview survey»

Parker, Marti G. Fødd 30.8. 1951 i Canton, New York, USA.

B.A. i sociologi vid Antioch College, Ohio, USA 1973.

Sjukgymnastexam vid Karolinska Institutet, Stockholm, 1980.

Forskningsassistent vid Department of Community Health and Medical Care, Harvard University, Mass. USA 1973, vid St. Thomas' Hospital, London 1074, och vid Institutionen för socialmedicin, Karolinska Institutet, Stockholm, 1976-78.

Sjukgymnast vid Rosenlunds långvårdssjukhus, Stockholm, 1980-81, 1983.

Utredare vid Handikappinstitutet, Stockholm, 1981-82, 1984.

Forskningsassistent vid Institutionen för socialmedicin, Akademiska sjukhuset, Uppsala sedan 1990.

Doktorand vid Institutionen för socialmedicin, Uppsala sedan 1991. Avhandlingsarbetet gäller fysisk funktionsförmåga hos de allra äldsta och hur den kan mätas. En annan forskningsinriktning är hur tekniska hjälpmedel kan kompensera för funktionsnedsättningar hos äldre.

Helena Sunvisson
Svartbäckens by 458
S-13659 Haninge

for abstractet: «Utvärdering och erfarenheter från en cirkel för anhöriga till Parkinsonsjuka»

Sunvisson, Helena, sjuksköterska sedan 1974. Arbetat med ungdomar med alkohol- och markotikamissbruk ett år, som operationssjuksköterska i sju år och sedan 1985 som sjuksköterska på Neurologiska Rehabiliteringsavdelningen på Stora Sköndals sjukhus i Farsta strax söder om Stockholm.

Har inriktat sin forskning på att försöka förbättra de Parkinsonsjukas och deras familjers vardag. Vill gärna ha kontakt med andra som intresserar sig för omvårdnanden av de Parkinsonsjuka.

Danmark:

Ingrid E. Lauridsen
Aldersrogade 2,
DK-2100 København Ø

for abstractet:

«Sundhedspædagogiske grupper for ældre (den 3. og 4. alder)»

Lauridsen, Ingrid Elisabeth, f. Aal sogn Oksbøl, Vestjylland 31.01.45. Student 1975, cand-psych. jan. 1984.

Enkeltfagseksaminer i personale-administration og personaleudvikling fra Handelshøjskolen (HD) 84/85.

Forskningsprojekt Hvidovre Kommune 1985/86 om «Nye arbejdsmetoder med ældre med psykiske lidelser». Artikel i »Sygeplejersken» 5/1989.

Forskningsprojekt Høje Taastrup Kommune 1987/89 med «Sundhedspædagogiske grupper for 75-årige og

ældre». Projektet er beskrevet i temanummer om Gerontopsykologi i «Dansk Psykolog Nyt» 22/1988. Diverse rapporter om ældres boligforhold, brug af offentlige ressourcer, helbredsforhold m.m. er udarbejdet til brug i kommunen. Befolkningsundersøgelserne i Glostrup. Psykiatrisk Hospital Risskov. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet 1990: «Kognitiv kapacitet hos ældre - en psykologisk undersøgelse af 400 75-årige danskere». Medforfattere: Pia Fromholt, Michael Pedersen og Steen Folke Larsen.

Lisbeth Uhrskov Sørensen
Brendstrupvej 45
DK-8200 Århus N

for abstractet: «Demente patienters indlæggelsesmønster på danske psykiatriske hospitaler»

Sørensen, Lisbeth Uhrskov. Født 1962, student 1981.

1989-91, fuldtidsstudentforsker ved Institut for Psykiatrisk Demografi, Psykiatrisk Hospital, Risskov.

1990-91 scholarstipendie fra Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond. 1991 bestået diplomeksamen ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet i Århus, studiet foretaget på ovennævnte institut.

Medicinsk embedseksamen 1991, nu igang med turnusuddannelse på Herning Centralsygehus. Flere publikationer om demente patienters indlæggelsesmønster på danske psykiatriske hospitaler.

THIRD PROFESSOR IN GERIATRICS IN FINLAND

Raimo Sulkava, age 45, was appointed as the first professor in geriatrics at the University of Kuopio on May 1, 1992. He is specialist both in neurology and geriatrics. Since 1976 he has been a member of the research team on memory disorders and dementias at the Department of Neurology,

University of Helsinki, and his main publications are in the field of epidemiology and diagnosis of dementias. Future interests are especially normal aging and diseases in people aged 85+ and rehabilitation of geriatric patients.

The roots of two other professors in geriatrics in Finland, Leif

Sourander in Turku and Reijo Tilvis in Helsinki, are in internal medicine. Thus Raimo Sulkava as a neurogeriatrician will widen the spectrum of geriatrics in Finland.

J. Valvanne

NORAGE

NORAGE, som bildades i april 1991, är en tvärvetenskaplig förening för nordiska forskare i den åldrade hjärnans sjukdomar, fram för allt organiska sjukdomar. Föreningens syfte är att stödja basal och klinisk forskning i de Nordiska länderna inom detta område, bidra till utbildning och verka som forum för diskussioner och samarbetsprojekt. Föreningen tänker genomföra detta på olika sätt, men huvudsakligen genom att hålla kongresser, symposier och workshops. Vidare är det tänkt att NORAGE skall utge en nyhetsbulletin (Newsletter).

NORAGE står för Nordic Society for Research in Brain Ageing och som framgår av titeln är engelska det officiella språket, även om de skandinaviska språken också används på möten.

Medlemsskap till NORAGE är individuellt. Betalande medlemmar 1992 är ca. 100, och medlemsavgiften SEK 100.

NORAGE har ingen formell anknytning till andra organisationer, men föreningens uppbyggnad inspirerades av IPA (International Psychogeriatric Association) som hade uppmanad till bildandet av föreningar i lokala världsdelar. Det hör också till saken att IPA's tidigare president, Gösta Bucht, är NORAGE's nuvarande ordförande.

NORAGE's styrelse utgörs av 15 personer, dels 2 från varje av de 5 nordiska länderna och dels 5 personer som skall representera olika fagliga områden. Tre perso-

ner utgör sedan den verkställande styrelsen; Gösta Bucht ordförande, Per Kragh-Sörensen vice ordförande och Per-Olof Sandman sekreterare och kassör. Sekretariatet är i Umeå.

NORAGE's svaghet är dels ekonomin och dels det faktum att föreningen är ny och konkurrerar med andra nationella, nordiska och internationella föreningar inom samma område. Ekonomin tillåter endast en mycket blygsam kommunikation. Den räcker inte till att hålla styrelsemöten eller till att stå bakom vetenskapliga möten. De får hållas genom sponsoring och på lokalt ansvar. Det är möjligt att kongresser och andra vetenskapliga möten kommer genom god «avkastning» att ge föreningen ett mer stabilt ekonomiskt underlag.

Ett eventuellt samarbete mellan NGF och NORAGE har diskuterats inom NGF's styrelse och informellt mellan föreningarna. Man anser det naturligt att undvika att föreningarnas kongresser kommer för nära varandra i tid eftersom de tilldrar i stor utsträckning samma personer, men i övrigt får tiden visa hur ett samarbete kan utvecklas. NGF's styrelse anser att NORAGE är ett viktigt tillskott till den nordiska arenan inom gerontologi och gerontopsykologi.

NORAGE har hållit sin första kongress efter sin stiftelse, i Köpenhamn förra oktober. Kongressen var väl lyckat vetenskapligt och även ekonomiskt och det står således klart att NORAGE har kommit för att stanna.

Jon Snædal

Danska på Fyn - fy fan!

För att göra mig själv lite klokare deltog jag som en novis i en nordisk kongress. Det handlade om gerontologi, och det hela hände i Odense. Kongressresan var i och för sig bra, men den hade säkerligen varit ännu bättre om våra danska värdar hade talat något förståeligt språk.

Till och med vi finnar kan på något sätt läsa och förstå dansk text, men när danskarna pratar låter det som hebreiska. Jag fick höra, att också svenska kolleger hade haft svårigheter med språket vid öppningshögtidligheten. En äldre svensk herr klagade högt om danska språket till en av huvudarrangören, som också själv pratade hebreiska vid flera tillfällen. Denne svensk sa om föredraget vid festbanketten, att «*möjligen* någon infödd dansk kunde förstå delvis det där hebreiska pratet». En isländska, som hade i skolan läst danska, förstod om detta föredrag 50-60 procent. Hur mycket om detta, och allt annat inklusive vetenskapliga föredrag på danska, kunde vi finnar fatta? Jag befar, att det inte var särskilt mycket!

Lingvister i sina nordiska kongresser lär ha två tillätta språk - svenska och engelska. För mig som en finsk landsbygdsläkare är det mycket svårt att förstå att läget är inte detsamma vid hälsovårdens nordiska kongresser. Och vad är det som en del kallar för skandinaviska? Ordförande vid en session lovade två föredrag på skandinaviska. Det första hölls på klar rikssvenska, och det klingade så vackert, så vackert i mina öron. Det andra hölls av en dansk kollega - på hebreiska.

Jag tycker, att danska språket är så vackert och värdefullt och svårt, att det skall sparas att användas enbart danskarna emellan. Detta gäller redan för oss finnar; vi försöker inte hålla våra föredrag på finska ått Er, inte ens hemma i Finland. Eikö niin?

Läs en svenskspråkig artikel om nordiska mötesspråk i Finlands Läkartidning 21/92! Den hjälper oss att förstå bättre varandra

*Med vänlig, samnordisk hälsning
H.Tapip Hanhela
Kuuminki*

Nytt fra NGF's moderforeninger

Dansk Selskab for Geriatri

Dansk Selskab for Geriatri er det danske videnskabelige selskab for geriaterne. Selskabets formål er at samle danske læger med særlig interesse og erfaring vedrørende geriatri samt at virke rådgivende vedrørende uddannelsen i geriatri og geriaternes placering inden for det danske sundhedsvæsen. Herudover at fremme studiet af de geriatriiske sygdomme, bl.a. ved at afholde møder med videnskabelige meddelelser og diskussioner.

Medlemstallet i er 1992 på 74.

Selskabet afholder 6 videnskabelige møder om året, hvor såvel geriaterne som specialister i nært relaterede fagområder fremlægger ny viden.

Bestyrelsen består af 5 medlemmer. Herudover deltager de to suppleanter og en repræsentant for Foreningen af Yngre Geriatriiske Læger i bestyrelsesmøderne. Ud over at være ansvarlig for de videnskabelige møder afholder Dansk Selskab for Geriatri og Dansk Gerontologisk Selskab i fælles regi årligt 1-2 heldagsmøder for en bredere kreds af professionelle i ældre-sektoren.

Forsknings- og Uddannelsesudvalget er nedsat af bestyrelsen med henblik på at tilrettelægge 4 årlige undervisningsdage for unge geriaterne. Undervisningsdagene arrangeres på skift af de geriatriiske afdelinger. Udvalget har herudover udarbejdet målbeskrivelse for specialet til Sundhedsstyrelsen, ligesom der er taget et væsentlig skridt til oprettelse af et geriatriisk forskningsfond. Forsknings- og uddannelsesudvalget har en væsentlig opgave i stimulationen til yderligere forskning inden for geriatrien.

Dansk Selskab for Geriatri forespørger regelmæssigt af Sundhedsstyrelsen vedrørende specialernes udvikling samt angående Videreuddannelsesreformen og Stabsstrukturen i Sygehusvæsenet.

Endelig er der flere udenlandske kontakter med hensyn til kongresser, kurser m.m.

Carsten Hendriksen

Societas Gerontologica Fennica

Societas Gerontologica Fennica ordnede 4.11. 1992 ett seminarium gällande «Prioriteringsproblem inom vården av åldringar». Seminariet var avsett för hela hälsovårdspersonalen och för dem inom socialarbetet.

Programmet omfattade följande temata:

- Kostnaderna för de sista levnadsåren och de begränsade resurserna
- Vården av befolkningen eller individen
- Vad vet man om effekten av öppenvården?
- Effekten av geriatrika enheter
- Är det ändamålsenligt med alltmera aktiv vård?
- Ekonomi och resultat - etik inom åldringsvård
- Paneldiskussion: vård eller omvårdnad

Societas Gerontologica Fennica fr ordnar 23.4. 1993 det Femte Eeva Jalavisto-symposiet med temat «Från hjärtat till hjärnan». Symposiet hålles i Helsingfors.

Jaakko Valvanne

Icelandic Geriatrics Society

The name of the Icelandic Geriatrics Society in Icelandic is; Félag Íslenskra Öldrunarlækna. The society was founded in 1989 and soon became a member of the NGF and in the following year took an active part in organizing the 10-NKG in Reykjavik. It has since been a lively and active society.

The last annual meeting was held at Holiday Inn restaurant in Reykjavik in the beginning of November. Six general meetings had been held during the year focusing on a variety of topics ranging from latest discoveries in neurotransmitter research to provisions of nursing home beds in Iceland. One Newsletter was published for IGS members and all had received the GeroNord from the NGF.

ICS members have taken an active part in educational courses and medical meetings and contributed to the health care policies for the elderly in both lay-

and professional societies. Last year, a policy statement and a review on longstay care in Iceland was sent to the health authorities and the parliament of Iceland.

A task force on medical education has been set up by the IGS to enhance geriatric medicine in undergraduate education. Although formal lectures in geriatric medicine have been a part of internal medicine for the past 12 years, geriatric medicine has suffered from not having a position within the Medical Faculty. In a recent meeting with the professors of internal medicine it was established that a position for an associate professor (dosent) in geriatric medicine has been on a top priority list by the Medical Faculty for the past few years. In view of the current financial constraints on the University of Iceland the IGS task force (along with the Medical Faculty) is applying for outside funds for financing this post. The contact with the Nordic group of professors in geriatric medicine has been a major stimulus and a great help in this affair.

At the annual meeting the IGS changed its regulations on the board election. As from now each member of the three member board will be elected to serve for three years in a row and each being elected in a successive year. The current chairman is Ársæll Jónsson serving for one year, the cashier is Gudny Bjarnardóttir, serving until 1994 and the secretary; Björn Einarsson is serving until 1995.

Ársæll Jónsson

Societas Gerontologica Islandica

Foreningen fyller 20 år i 1993. Av den anledningen kommer föreningen att stå för ett 2 dagars symposium under hösten med bl.a. gästföreläsare från Norden. Symposiet kommer att riktas mot olika personalkategorier som arbetar inom geriatrika avdelningar och sjukhem samt på socialkontorer. Föreningens tidigare, kortare symposier, har varit populära bland

desse. Andra begivenheter har det inte beslutats om, men det råker bli så att år 1993 är de äldres år i Europa och det planeras av den anledningen olika kulturella evenemang. Dessa ombesörjes av en paraplyorganisation som den gerontologiska föreningen tillhör tillsammans med knapt 40 andra föreningar. Denne organisation, «Islands samråd för äldreomsorg» ingår i sin tur i den nordiska förening Norsam och i den europeiska förening Eurag. Societas Gerontologica har för närvarande en representant i Samrådsorganisationens styrelse och kan därigenom göra sin röst bättre hörd.

Tidskriften «Öldrun» utges nu i 4 nr. om året och blir allt större och förhoppningsvis bättre. Olika institutioner och föreningar har börjat abbonnera på tidskriften och den tillsammans med det återupplivade nordiska newsletter som har fått namnet GeroNord, kommer sannolikt att göra den gerontologiska föreningen mera tilltalande för nya medlemmar. Det långsiktade målet är att öka medlemsantalet till 200 och om det lyckas tillhör föreningen inte längre de små i den nordiska familjen.

Societas Gerontologica har gott samarbete med föreningen för isländska geriatriker, men de flesta i den föreningen är också medlemmar i Societas. Geriatrikerna har tagit initiativet till en ökad undervisning av geriatrik i Universitetet och försöker med alla medel och påtryckningar att påverka myndigheter till att tillsätta en docentur i geriatrik vid det medicinska fakultetet.

Jon Snædal

Norsk geriatrikisk forening

Norsk geriatrikisk forening er en spesialforening av Den norske lægeforening. Foreningen er 19 år gammel. Årsmøtet 1992 ble nylig holdt i Oslo.

Styret består av Arnhild Valen-Sendstad, leder, Otto Chr. Rø, Eli Weberg Moen, Brynhild N. Stensrød og Olav Sletvold.

Foreningen har 193 medlemmer. Et av våre medlemmer, Knut Eldjarn, er nå president i Den norske lægeforening. Endel av medlemmene er

med i komitéer, utvalg og råd innen fagfeltet geriatri. Foreningen ivaretar mange forskjellige faglige funksjoner, og oppnevner medlemmer til bl.a. følgende utvalg: en spesialitetskomité ledet av Sigurd Sparr, et rådgivende utvalg for helsedirektøren, et kvalitetssikringsutvalg og et EDB-utvalg. Foreningen har bl.a. medlemmer i Nordisk Gerontologisk Forenings (NGF) ekspertgruppe innen biologi (Olav Sletvold) og klinikk (Knut Laake).

I 1992 har det blitt avholdt 2 faglige møter for i alt ca. 110 kolleger i emnene *hypertensjon og søvnl/søvnvansker hos eldre*. I tillegg har vi arrangert den årlige geriatriens dag med seks forskjellige foredrag under den indremedisinske høstuke.

Foruten møtevirksomhet avgir styret i foreningen stadig høringsuttalelser til Den norske lægeforening. Vi har avgitt uttalelser om legeforeningens internasjonale engasjement, kvalitetssikring imedisinsk virksomhet, klinisk utprøving av legemidler, ny stillingsstrukturavtale, utkast til ny lov om pasientrettigheter mm. Gjennom vår representant i NGF (Jens Halvorsrud) avgir vi synspunkter og uttalelser til den nordiske foreningen.

Norsk geriatrikisk forening ønsker nå i sterkere grad enn tidligere å knytte de ulike norske geriatrike miljøene sammen. Under årsmøtet i år ble det presentert 13 prosjekter fra 10 ulike sentra, fra Tromsø i nord til Fredrikstad i sør. Interessen for å starte geriatrike prosjekter har økt og det lover godt for geriatrien i Norge. Prosjektene tar for seg emnene kognitiv svikt, akutt konfusjon, demens, hjerneslag, livskvalitet, urininkontinens, depresjon, poliklinikk for eldre, hjemmehjelp og eldre, ADL-evaluering, ernæring, akutt pleie diagnosen, kvalitetsstyringsprosjekt, nettverksproblemer, eldre og vold, trender i dødelighet, selvbestemmelse hos eldre, eldrecentre, tiamin og hjertesvikt, geriatrikisk rehabilitering.

Et av våre problemer i Norge er at vi er for få geriater. Foreningen arbeider stadig med rekrutteringsspmål, utdanningsstillinger og sluttstillinger innen fagfeltet.

Endel av medlemmene i foreningen deltok på den nordiske gerontologiske

kongressen i Odense i sommer. Kongressen var faglig stimulerende og arrangementsmessig vellykket. Norsk geriatrikisk forening ser det som viktig at medlemmene blir kjent med de andre nordiske geriatrike miljøene.

A. Valen-Sendstad

Norsk selskap for aldersforskning - med raske skritt mot 40-års jubileum

Med stiftelsen av Norsk selskap for aldersforskning var Norge blant de første land i Europa som opprettet en tverrvitenskapelig forening innen dette felt. Det var Nasjonalforeningen for folkehelsen som i 1954 tok initiativet til å stifte «Norsk gerontologisk selskap», som det opprinnelig het.

NSA arrangerer fire medlemsmøter med foredrag i løpet av året. Aktuelle temaer innen forskning og praktisk arbeid belyses både gjennom vitenskapelige rapporter og ved redegjørelse basert på forsøk og erfaringer.

Informasjonsformidling er et nøkkelord i Selskapets virksomhet. Årlig arrangeres dagskonferanser som vender seg til publikum også utenom medlemmenes rekke. I inneværende år har følgende emner vært presentert:

«Hur mår svenska 100-åringar?», «Eldre samfunnsborgere i går, i dag og i morgen» (tema for NSAs dagskonferanse), «Eldre som salderingspost for budsjettbalanse», og årets siste møte skal ta for seg «Nye synspunkter på rehabilitering av slagpasienter».

Medlemmene blir også holdt underrettet om gerontologiske møter og konferanser i inn- og utland via regelmessig medlemsinformasjon.

NSAs sekretariat er lagt til Norsk gerontologisk institutt.

Svensk Geriatrisk Förening

Föreningen har knappt 500 medlemmar, dvs. de allra flesta geriatriskt-kliniskt verksamma läkare är medlemmar. Föreningen har under året arbetat med en rad frågor, där dock kvalitetssäkring av vården, kvalitetssäkring av utbildningen och geriatrikens framtid har dominerat.

Kvalitetssäkring av vården

Sveriges Läkarförbund och Svenska Läkaresällskapet inbjöd vår förening att tillsammans med elva andra specialiteter arbeta med kvalitetssäkring av vården. En arbetsgrupp tillsattes därför. Gruppen har under året avgett två preliminära rapporter. Arbete med verksamhetsberättelse/årsberättelse för geriatriska kliniker ingår liksom utvecklandet av instrument för kvalitetssäkringsarbete och patientenkäter.

Kvalitetssäkring av utbildningen

Läkarförbund och Läkaresällskap initierade också arbete med kvalitetssäkring av utbildningen. Vi har även där bildat en arbetsgrupp med som

första uppgift att utveckla målbeskrivningens checklista och litteraturförteckning.

I en under året ukommen författning regleras målbeskrivningarna för alla specialiteter, där geriatrik ingår under gruppen invärtesmedicinska sjukdomar. Där framgår också allmänna synpunkter på målbeskrivningarnas syfte och uppbyggnad, handledning, kompletterande utbildning, vissa gemensamma kunskaper och färdigheter, kvalitetssäkring, utbildningstid och övergångsbestämmelser.

Geriatricens framtid

Geriatricens framtida utformning diskuterades under en heldag på Läkaresällskapet i Stockholm 14/9-92 med inbjudna chefsöverläkare/mot-svarande från hela landet. Särskilt beaktades klinikernas framtida utveckling, vårdens framtida innehåll samt kvalitets/prestations/vårdtyngs-mått av olika slag. Denna diskussion fortsätter vid ett möte i februari 1993.

Ove Dehlin

Svenska Sällskapet för åldersforskning, tillika Svenska Läkaresällskapets Sektion för Aldersforskning

Sällskapet/Sektionen har börjat satsa på seminarier arrangerade av en universitetsinstitution och Sektionen gemensamt. Exempel från Institutionen för geriatrik vid Göteborgs universitet är två redan genomförda seminarier om *Äldre hemma* respektive *Parkinsonism i geriatriken*, och två som planeras, nämligen *Diabetes i Geriatriken* (vårterminen 1993) och *Percy Nordqvist-symposium om Urininkontinens* (höstterminen 1993).

Härnäst möts Sektionen den 26 november 1992 vid de vetenskapliga förhandlingarna under Svenska Läkaresällskapets Medicinska Riksstämma i Stockholm, och vid årsmötet i Göteborg den 4-5 juni 1993, där dels verksamheten vid Institutionen för geriatrik, dels fem till seks doktorsavhandlingar från institutionen under 1992/93 kommer att presenteras och diskuteras.

Bertil Steen

Gerontologisk utbildning i Island

En gerontologisk utbildning som sådan finns inte i Island, även om ämnet ingår i en begränsat omfattning vid olika linjer på Universitetet. Nordisk ministerråd tilldelade medel till en kurs för universitets- och högskolelärare i ämnet gerontologi och den blev hållen i Liseleje på Sjælland 1991. Till den kursen kom ett begränsat antal personer ut av många sökanden, bland andra fanns där tre från Island. Denna nordiska kurs inspirerade de isländska deltagarna i den grad att de organiserade en två veckors kurs i gerontologi tillsammans med Universitetet i Reykjavik förra vintern. Efterfrågan visade sig vara stor och blev kursen fullbokad med 25 personer på ett par dagar. De som kom till kursen hade varierande bakgrund, men alla arbetade på ett eller annat sätt i äldreomsorgen, inom hälsovård eller socialvård. Kursen blev mycket uppskattad och kommer förhoppningsvis att upprepas.

Jon Snædal

Fyn er fin - men dansk er svært

Den 11. Nordiske Kongres i Gerontologi i Odense var vellykket,, men dansk er «hebraisk» for finnerne især. Kongreskomitéen forsøgte at lette den internordiske forståelse ved at bede foredragsholdere utarbejde AV-midler med engelsk tekst og ved at tale langsomt på skandinavisk

Netop åbningshøjtideligheden og festtalen ved banketten ønsker værtslandet at give lokalt præg - herved at inddrage H.C. Andersen og tale dansk.

Vi vedtog på generalforsamlingen ved den nordiske kongres i Tampere med deltagelse af næsten 400 gerontologer, at sproget på de nordiske kongresser er *skandinavisk* - ikke engelsk. Ellers kunne vi ligeså godt inddrage Hamburgs og Amsterdams gerontologer i kongresserne fx.. Mange ikke-

læger i de tværfaglige kongresser har desuden svært ved at følge et engelsk indlæg.

Danskerne forstår så glimrende rigssvensk, norsk og finsk-svensk, derfor tror vi ofte i forløbet af en samtale, at vore nordiske brødre forstår os ligeså godt.

Nordisk samarbejde drejer sig vel netop om at vi alle gør os den umage?

Henning Kirk
Fhv. generalsekretær

Marianne Shcroll
Fhv. præsident

Geropsykologi och psykologspecialisering i Sverige

Boo Johansson, docent
Institutet för Gerontologi
Box 1038
S-551 11 Jönköping
Sverige

Geropsykologi

Geropsykologin är en psykologisk specialitet som kan definieras på följande sätt:

«Forskning om normalpsykologiskt åldrande, psykiska störningar/sjukdomar och andra faktorer som påverkar välbefinnande under åldrandet, samt tillämpning av dessa kunskaper i behandling, omsorg och vård».

I definitionen betonas en nära koppling mellan forskning och praktisk tillämpning. Detta har också påtagligt kännetecknat framväxten av geropsykologin i Sverige. En allt större kår av psykologer arbetar numera direkt i äldrevård - äldreomsorg eller inom verksamheter som inriktas mot äldres behov. Detta faktum samt att geropsykologens arbete fordrar en unik kunskapsbas, såväl gerontologisk som psykologisk, är avgörande skäl för att utveckla geropsykologin som en psykologisk specialitet.

Specialistordning - specialistutbildning

Sedan kongressen 1979 har frågan om specialistutbildning med reglering i en specialistordning diskuterats i Sveriges Psykologförbund. Vid den senaste kongressen, våren 1992, beslöts äntligen att psykologprofessionen skulle utvecklas mot en formell specialisering. Ett huvudargument för detta var naturligtvis att en hög grad av specialisering redan kännetecknade yrkeskåren och att en formell specialistordning härigenom officiellt skulle bekräfta denna specialisering. Avgörande argument för detta har varit kvalitetssäkring och kompetensbeskrivning både gentemot arbetsgivare och uppdragsgivare. Specialistutbildningen skall

bygga på legitimation som psykolog (5 års utbildning följt av 1 års praktisk psykologtjänstgöring, s.k. PTP). Ytterligare krav är 5 års yrkeserfarenhet samt pågående arbete/anställning där de nya kunskaperna tillämpas. Utbildningen kommer att bestå av en professions- och funktionskurs som kan vara gemensam för olika specialistfält. Specialistkurserna inriktas mot följande huvudsakliga arbetsområden: klinisk psykologi, skol- och utbildningspsykologi samt arbetslivets psykologi. Inom respektive område kommer specialistkurser att anordnas med inriktning på följande funktioner: diagnostik, behandling, konsultation/rådgivning, organisationsarbete samt forsknings-, metod-, och utvärderingsarbete. Specialistutbildningen avslutas med ett vetenskapligt arbete inom specialistområdet.

Den specialistordning som nu börjat organiseras bör, mot bakgrund av geropsykologins utveckling och den allt större efterfrågan av sådan sakkunskap, innebära att geropsykologin erhåller status som en egen specialitet eller subspecialitet. Som bekant är «gerontopsykologin» redan erkänd i Norge som en subspecialitet inom klinisk psykologi.

Nordiskt samarbete

Ett framtida nordiskt utbildningssamarbete mellan psykologer vore önskvärt för att geropsykologin skall kunna utvecklas och motsvara de krav som arbetsgivare, äldre klienter/patienter, anhöriga m. m. har rätt att ställa på hög kompetens. Det begränsade antalet idag verksamma geropsykologer i de nordiska länderna och den sannolikt

begränsade efterfrågan på specialistbehörighet gör kanske till och med att ett nordiskt samarbete inte bara är önskvärt utan också nödvändigt.

Ett aktivt stöd i denna sak från Nordisk gerontologisk förening (NGF) vore också önskvärt. Genom denna paraplyorganisation för nordisk gerontologi och den expertgrupp som företräder psykologin i NGFs expertråd finns kanske redan en naturlig bas för arbetet med att utveckla geropsykologin som profession och specialitet inom psykologin. Detta skulle också innebära ett påtagligt stöd för den geropsykologiska forskningsverksamheten i Norden, särskilt den med tillämpad inriktning.

Kurs i Jönköping

En ansats till en geropsykologisk specialistkurs har sedan 1982 funnits i den baskurs i geropsykologi som anordnas vid Institutet för Gerontologi i Jönköping. Våren 1993 ges denna kurs ånyo (se separat annons med utbildningsbeskrivning).

Nordiska psykologkollegor som önskar vidareutbildning och eventuell specialisering i geropsykologi hälsas välkomna att söka denna högskolekurs. Tidigare erfarenheter har gjort att kursen planerats så att distansstudenter skall kunna delta. Undervisningen är koncentrerad till vissa veckor. Däremellan sker litteraturinläsning och uppsatsarbete.

Svenska Geropsykologiska Intressegruppen

Sedan 1980 har årliga möten anordnats för svenska geropsykologer eller psykologer intresserade i äldre frågor. Detta ledde till bildandet av Svenska

Geropsykologiska Intressegruppen (SGI). En hovedsaklig målsætningen med SGI är att: «främja gerontologisk forskning, utbildning och utveckling av den geropsykologiska verksamheten». SGI har främst kommit att definieras som ett nätverk för geropsykologer och där de årligen arrangerade två sammanhållna studiedagarna är ett naturligt mötestillfälle.

Våren 1993 (preliminärt 22 - 23 april) kommer de 12:e studiedagarna att arrangeras vid Institutionen för psykiatri och neurokemi, Mölndal/Göteborg. Framtida nordiska psykologkontakter har kanske även här en en organisatorisk bas.

Boo Johansson

Geropsykologi 1 - 10 poäng

Kursen vänder sig till psykologer med behov av fortbildning inom området geropsykologi. Den är även lämplig som baskurs för vidare specialisering i geropsykologi. Kursen ger kunskap om åldrandeprocessen, där tyngdpunkten läggs vid det psykologiska åldrandet, och åldersrelaterade tillstånd av betydelse för tillämpat psykologarbete.

Förkunskapskrav: Leg. psykolog.

Urvalsregler: De sökande meritvärderas utifrån erfarenhet av psykologarbete, som skall omfatta arbete med äldre.

Studietakt: Halvfart.

Kurstid: Vecka 4, 9 och 18, 1993, måndagar - torsdagar.

Kursort: Jönköping, Sverige.

Anmälan: Anmälningsblankett kan rekvideras från Institutet för gerontologi, tel.+46 36 10 49 00. Anmälan sänds snarast till Institutet för gerontologi, Box 1038, S-551 11 Jönköping.

Utbildningsbeskrivning och mer information får Du direkt från Institutet för gerontologi, tel. +46 36-10 49 00, docent Boo Johansson.

Nesten halvparten av dem som bruker hjemmebaserte omsorg-tjenester, slipper å betale. Dette er en kraftig økning fra 1991. Men satsene for de betalende ser ut til å være høyere enn før. Og det er store variasjoner fra kommune til kommune.

Dette viser en undersøkelse om egenbetalingsordninger som Norsk gerontologisk institutt nå gjennomfører. Undersøkelsen ser på omfang og virkning av egenbetalingsordninger før og etter den nye forskriften om egenbetaling ble innført 1. 10. 1991. Den nye forskriften om egenbetaling gir anledning til å ta egenandeler for hjemmesykepleie. Samtidig fritas de med inntekt under NOK 71 000 (= 2 x folketrygdens grunnbeløp) for egenandeler. For resten er det innført tak på egenbetaling for hjemmesykepleie, hjemmehjelp og korttidsopphold.

Abonnementsordninger vanlig
Egenbetalingsundersøkelsen viser at abonnementsordningene kommer for fullt. For ett år siden hadde bare hver femte kommune abonnementsbetaling for hjemmetjenester. Nå har tre av fem kommuner slik ordning. Det er

Undersøkelse om egenbetaling for hjemmetjenester i Norge viser: GRATIS FOR FLERE, SVÆRT DYRT FOR NOEN!

store forskjeller når det gjelder hvilke tjenester som inngår i abonnementene.

Det er også store forskjeller i pris fra kommune til kommune. For dem som har inntekt som såvidt overstiger fritaksgrensa, varierer de kommunale abonnementsprisene fra k. 90,- til k. 375,- pr. måned. For høyeste inntektsgruppe kan månedsprisen variere fra kr. 200,- i en kommune til kr. 1 940,- i en annen. Pga. betalingstak er imidlertid variasjonen mindre på årsbasis.

Betaling for tjeneste som ikke leveres?
Det kan også være uklart hva brukerne får igjen for abonnementet. Mange betaler for en tjeneste uten leveringsgaranti. Abonnementsbetaling kan også gi svært høye timepriser for de som mottar lite hjelp. I noen tilfeller kan timeprisen bli betydelig høyere enn tjenestens kostnad.

Inntektstap for kommunene

75 prosent av kommunene har fått en inntektsreduksjon etter at den nye forskriften ble innført. De store forskjellene mellom kommunene når det gjelder brukernes inntekter gjør at noen kommuner rammes mye hardere enn andre.

Resultatene fra egenbetalingsundersøkelsen presenteres i artikkelen «Egenbetaling for hjemmetjenester» (GerArt nr. 6-1992) utgitt av Norsk gerontologisk institutt. Artikkelen er skrevet av forskerne Per Erik Solem og Bjørn Olsen. NGI har nylig også utgitt rapporten «Egenbetaling for hjemmehjelp og endringer innen tjenesten» (NGI rapport 1-1992). Her beskriver Bjørn Olsen egenbetalingsordningene i landets kommuner før endringene 1. 10. 1991. Undersøkelsen er ikke avsluttet. En større rapport blir ferdig i 1993.

Nordisk gerontologi - inbjudan til «minidebatt»

Nordisk gerontologi har internationellt sett relativt gamla anor. I dag finns ett flertal centra där undervisning och forskning i social, psykologisk och medicinsk gerontologi bedrivs. För geriatrikundervisningen är den medicinska gerontologin essentiell («Man måste först veta hur en frisk gammal människa ser ut innan man börjar diagnostisera och behandla äldre patienter.»).

Vid många av de geriatriska akademiska institutionerna bedrivs gerontologisk forskning, och det finns särskilda gerontologiska institut med huvudsakligen psykosocial inriktning, till exempel de i Jönköping, Lund och Oslo. Självfallet förekommer gerontologisk forskning också vid många andra institutioner vid ett stort antal fakulteter.

Helt naturligt har den gerontologiska forskningsinriktningen blivit olika vid olika universitetsinstitutioner och andra forskningscentra. Men man kan också skönja nationella skillnader mellan de nordiska länderna. Som exempel kan nämnas den starka socialpsykologiska traditionen i Norge och den

starka kopplingen till geriatrik i Sverige, där till exempel nästan alla medlemmarna i Svenska Sällskapet för Åldersforskning, tillika Svenska Läkaresällskapet sektion för åldersforskning, är läkare - även om en handfull nutritionister, psykologer, sjuksköterskor, sociologer och tandläkare också förekommer i medlemsrullorna.

Vi vill nu inom Nordisk Gerontologisk Förenings styrelse gärna inbjuda Er till en «minidebatt» i GeroNord om var gerontologi är.

- Hur skal gerontologisk utbildning och forskning organiseras?
- Gerontologin som tvärvetenskap - undervisningsmässigt och forskningsmässigt.
- Exempel på gerontologisk forskning utanför de «traditionella» områdena medicin, psykologi och sociologi (till exempel arkitektur, historia, nationalekonomi, nutrition och odontologi).
- Spännande innovationer.

Bertil Steen

SKICKA BIDRAG TILL REDAKTIONEN!

GeroNords redaksjon:
Nordisk Gerontologisk Forening
Oscarsgt. 36
N-0258 Oslo 2

OBS!!

NGI/NGF får nytt telefon- og telefaxnr. i slutten av januar 1993:

Telefon: 095-47-22 55 74 20

Telefax: 095-47-22 56 19 50