



NORDISK GERONTOLOGISK FORENING

GeroNord

Nytt om forskning, utviklingsarbeid og undervisning på eldreområdet i Norden

Årgang 4 nr. 3 - 1995

Av innholdet:

Nordisk pris i gerontologi
Om å måle kvalitet i aldersinstitusjoner
Gruppboende for aldersdemente pasienter
Oral helse hos eldre
Kurs og konferanser
Nye rapporter og bøker

GeroNords redaksjon:

Aase-Marit Nygård
Toril Utne
Andrus Viidik

Nordisk Gerontologisk Forenings styre:

DANMARK:

Dansk Gerontologisk Selskab: Andrus Viidik, formann
Dansk Selskab for Geriatri: Peder Jest

FINLAND:

Societas Gerontologica Fennica r.f.:
Reijo Tilvis
Suomen Geriatriit-Finlands Geriater:
Asko Kahanpää
Föreningen för forskning i uppväxt och
åldrande rf: Pertti Pohjolainen

ISLAND:

Icelandic Geriatrics Society: Thor Halldorsson
Societas Gerontologica Islandica: Anna Birna
Jensdottir

NORGE:

Norsk Geriatriisk Forening: Renate Pettersen
Norsk selskap for aldersforskning:
Aase-Marit Nygård, sekretær

SVERIGE:

Svensk Geriatriisk Förening: Ann-Kathrine
Granérus
Svenska Läkaresällskapets Sektion för Ålders-
forskning: Jan Marcusson

Teori och verklighet

Vi vanlige mennesker lever i en 4-dimensionell verden, där det 3-dimensionella är uppåt-neråt, framåt-bakåt och höger-vänster, medan tiden är den fjärde dimensionen. Teoretiska fysiker däremot rör sig «världsvant» i upp till 10 dimensioner: De kan med hjälp av en strängteori linda ett 5-dimensionellt supermembran omkring en 4-dimensionell manifold (ett slags rymd) i ett 6-dimensionellt universum med ett en-dimensionellt objekt, en sträng, som resultat. Med ytterligare matematiska manipulationer kan strängen omvandlas till ett astronomiens svarta hål och vice versa. Det nya är, att ett mångfald av strängteorier nu börjar att förenas till en «överordnad teori». Emellertid är det stora problemet svårigheten med experimentell verifiering av vad dessa teorier förutsäger om sambandet mellan kvantum-mekanik och gravitet - här skulle det behövas en partikelaccelerator, som levererar 1.000.000.000.000.000 gånger mera energi än dagens kraftigaste. Kanske kan en «låg-energi»-sida av strängteorin testas en gång i framtiden.

Inom gerontologien gör sig det rakt motsatta gällande. James Birren har formulerat det som att vår vetenskap är rik på data men fattig på teorier. Våra vetenskapliga ansträngningar har således i hög grad koncentrerats omkring det empiriska datainsamlandet. Vi vet en hel del om de biologiska åldrandeprocesser från att varje celldelning förkortar telomerer (som markerar kromosomernas början och slut) till att avfallsprodukter (framför allt lipofuscin) med tiden ansamlas i nervceller. Motsvarande finns det stora mängder information om psykologiskt och socialt åldrande. En ännu begränsad mängd data pekar på sammanhang mellan exempelvis biologiska och psykologiska funktioner (som att sorg nedsätter kroppens immunologiska försvar).

De «teorier» som finnes inom gerontologin är typiskt *antingen* modeller, som söker förklara begränsade observerbara sammanhang (som att sammansatta funktioner försämras mer än summan av de ingående funktioner), *eller* relativt enkla teorier, som med en eller få orsaksmekanismer försöker förklara huvuddelen av t.ex. de biologiska åldrandeprocesser (som friradikalteorin). Det finns ett uppenbart behov för att utveckla teorier, som inbegriper alla biologiska uttryck för åldrande. Detsamma gör sig gällande för psykologin och sociologin (kanske snarare hela den yttre miljön än den klassiska sociologin).

För att uppfylla dessa behov behöver vi inte gigantiska accelerators eller andra fantastiska apparater men analytisk nytänkning som integrerar allt större delar av gerontologin till hållbara teorier. Slutmålet är att utveckla övergripande teorier för åldrandeprocesserna, som integrerar de biologiska, psykologiska och sociala dimensionerna med vår världsuppfattnings välkända fyra dimensioner.

Andrus Viidik

Nordisk Gerontologisk Forening (NGF)

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

Dansk Gerontologisk Selskab:

Formann Andrus Viidik, sekretær Jørgen Bruun Pedersen

Dansk Selskab for Geriatri:

Formann Peder Jest, sekretær Jørgen Linde

Societas Gerontologica Fennica, r.f.:

Formann Reijo Tilvis, sekretær Jaakko Valvanne

Föreningen för forskning i uppväxt och åldrande rf:

Formann Pertti Pohjolainen, sekretær Tuire Parviainen

Suomen Geriatri-Finlands Geriater:

Formann Jukka Heikkinen, sekretær Pirkko Jäntti

Societas Gerontologica Islandica:

Formann Anna Birna Jensdóttir, sekretær Finnur Bardarson

Icelandic Geriatrics Society:

Formann Thor Halldorsson, sekretær Björn Einarsson

Norsk selskap for aldersforskning:

Formann Aase-Marit Nygård, sekretær Jan Høyersten

Norsk Geriatrisk Forening:

Formann Otto Chr. Rø, nestleder Anette Høyen Ranhoff

Svenska Läkaresällskapets Sektion för Åldersforskning:

Formann Jan Marcusson, sekretær Lars-Olof Wahlund

Svensk Geriatrisk Förening:

Formann Ann-Kathrine Granérus, sekretær Karin Hedner

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

Medisin

Marianne Schroll, Danmark

Reijo Tilvis, Finland

Ársæll Jónsson, Island

Knut Laake, Norge

Bertil Steen, Sverige

Biologi

Henrik Klitgaard, Danmark

Antti Hervonen, Finland

Sigurd St. Helgason, Island

Olav Sletvold, Norge

Hans Lithell, Sverige

Odontologi

John Christensen, Danmark

Anja Ainamo, Finland

Einar Ragnarsson, Island

Eirik Ambjørnsen, Norge

Guy Heyden, Sverige

Psykologi

Pia Fromholt, Danmark

Jan-Erik Ruth, Finland

Eiríkur Órn Arnarson, Island

Aase-Marit Nygård, Norge

Boo Johansson, Sverige

Sosiologi

Bjørn Holstein, Danmark

Pirkko Karjalainen, Finland

Sigrídur Jónsdóttir, Island

Anne Helset, Norge

Mats Thorslund, Sverige

Sykepleie

Lis Wagner, Danmark

Anita Brink, Finland

Anna Birna Jensdóttir, Island

Björg Schei, Norge

Astrid Norberg, Sverige

GeroNords redaksjon:

Nordisk Gerontologisk Forening

Oscarsgt. 36

N-0258 Oslo

Telefon: +47-22-55 74 20

Telefax: +47-22 56 19 50

GeroNord 1996:

Nr. 1 - 15. februar 1996

Nr. 2 - 1. juni 1996

Nr. 3 - 15. oktober 1996

ISSN 0806 0304

NORDISK GERONTOLOGIPRIS

Nordisk Gerontologisk Forening (NGF) utlyser
Rhône-Poulenc Rorers nordiske pris i gerontologi.

Prisen er på NOK 50.000 og utdeles 2. juni 1996 under åpningen av den XIII Nordiske Kongress i Gerontologi i Helsingfors.

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

NGF inviterer herved til *nominasjon* av kandidater til prisen, som ikke kan søkes direkte. Nominasjonen skal inneholde en begrunnelse på 1/2 - 1 A4-side, sammen med kandidatens curriculum vitae og publikasjonsliste. Nominasjonsbrevet med bilag sendes i fire eksemplarer, og skal være NGFs sekretariat ihende senest **31. desember 1995**. Sekretariatets adresse er Nordisk Gerontologisk Forening, Oscarsgt. 36, N-0258 Oslo.

Prisen utdeles av en jury som består av professor i gerontopsykologi Stig Berg, professor i geriatri Olav Sletvold og NGFs formann, professor Andrus Viidik.

På vegne av
Styret for Nordisk Gerontologisk Forening

Andrus Viidik /s/
Formann

Aase-Marit Nygård /s/
Sekretær

XIII Nordiske Kongress i Gerontologi

Med dette nr. av GeroNord følger 2. announcement for den XIII Nordiske Kongress i Gerontologi i Helsingfors, 2. - 5. juni 1996.

Ytterligere eksemplarer kan fåes ved henvendelse til kongressekretariatet i Helsingfors eller til NGFs sekretariat i Oslo.

XIV Nordiske Kongress i Gerontologi

Den XIV Nordiske Kongress i Gerontologi skal arrangeres i Trondheim, Norge, 24. - 27. mai 1998.

President for kongressen er professor dr.med. Olav Sletvold ved Universitetet i Trondheim, og generalsekretær er forsker, psykolog Aase-Marit Nygård, Norsk gerontologisk institutt, Oslo.

Britt Slagsvold

«Om å måle kvalitet i aldersinstitusjoner»

Här diskuterar en av opponenterna, Docent Jan-Erik Ruth från Finland, Britt Slagsvolds avhandling som han i många stycken finner mycket imponerande, även om han också framför en del kritiska synpunkter.

Avhandlingen berör ett mycket aktuellt ämne: kvalitetssäkring i vårdinstitutioner för de äldre. Som bäst pågår en intensiv professionell aktivitet bland personer ansatta inom åldringsvården runt om i Norden i dessa frågor. En vetenskapligt djupgående och välgrundad studie i dessa frågor är därför synnerligen välkommen. Britt Slagsvolds avhandling fyller således ett klart uttalat behov inom psykogerontologin och vårdforskningen just nu.

Avhandlingen består av två delstudier, en traditionell empirisk studie av standikatormål över kvalitet i sjukhem och en innovativ hermeneutisk studie som baserad på deltagande observation och som ifrågasätter validiteten i dessa.

Den empiriska basen för studien av traditionella standikatormål är relativt blygsam: fem små och fyra stora norska sjukhem. I ett så litet urval ($n=9$) blir avancerade statistiska analyser inte möjliga. En mycket liten uppmärksamhet ägnas i arbetet åt de statistiska metoderna. Skribenten talar t.ex. om «signifikanta skillnader» mellan stora och små sjukhem och nämner, endast i förbigående, att det rör sig om enkla korstabeller (de numeriska beräkningarna anges heller inte i detalj). Bättre är dock möjligheterna till statistisk analys då indikatorerna på vårdkvalitet är på individnivå ($n=532$), men detta utnyttjas inte.

Datainsamlingen har dock kompletterats med en annan studie som baseras på deltagande observation i praktiskt vårdarbete, vilket visar sig vara den stora styrkan i hela forskningsdesignen. Data, både kvantitativa och kvalitativa, är dock relativt

föråldrade, «inhämtade runt 1980». En aktuell bild av dagens vård-situationer ger de således inte, men avhandlingens författare lever på förhoppningen om att de reflekterar allmängiltiga omständigheter, som är viktiga också i dag. Det berättigade i att utgå ifrån att kvalitet i vården är det samma oberoende av den tid och den vårdkultur i vilken den studeras (och oberoende av de konkreta institutioner som studeras) förblir i avhandlingen en av de stora öppna frågorna.

En del av den kritik som ovan framförts, är skribenten själv dock väl medveten om och framför den också själv i arbetet. Här ligger samtidigt en styrka i avhandlingen: att skribenten självkritiskt granskar de tillkortakommanden indikatorer för kvalitetssäkring, forskningsdesign och metoder för datainsamling har i det egna arbetet.

I själva verket utgör de empiriska data från den traditionella studien av kvalitetsmål bara en utgångspunkt, nästan endast en ursäkt, för den betydligt mer djupgående hermeneutiska analysen av standikatorsmål för att beskriva institutionskvalitet. Det är i denna del av avhandlingen som skribenten visar lejonklon och där hon, med god marginal, når upp till den nivå som en doktorsavhandling i psykologi förutsätter. I denna del av avhandlingen gör skribenten en kritisk genomgång av forskningslitteraturen på olika områden som är av vikt för avhandlingen, t.ex. förhållandet mellan institutionskvalitet och standikatormål.

Här lyckas hon peka på allvarliga tillkortakommanden i stort upplagda studier, som tidigare bedömts som de mest centrala och trovärdiga på området (t.ex. Booths studie). Här

visar hon också en analytisk förmåga och en skicklighet, som imponerar, i att problematisera det som tidigare tagits för givet. En del av avhandlingen ägnas just till en kritisk reflexion över det plausibla och självfallna då mål i vården uppställs och evaluering av dem görs.

I framställningen som följer tar skribenten upp förhållandet mellan standikatormål som: vård och behandling, rehabilitering, aktivitet, social kontakt och självbestämmande och visar vilken stor diskrepans som föreligger mellan dessa indikatorer beskrivna (målt) och observerade. Skribenten visar, t.ex., att självbestämmande som formaliserade tilltag (som representation i styrelser, matval och läggtider) dåligt korrelerar med patienternas upplevelser om när självbestämmande kommer till uttryck i vardagen på vårdinstitutioner (flexibilitet och informalitet i förhållande till individuella önskemål och förmåga att skapa en känsla av värdighet för patienterna).

Det är via data från den deltagande observationen som dimensionen «vardagskvalitet» kan avtäckas och som ger skribenten rikhaltigt stoff till att föra en kritisk och imponerande ingående diskussion i dessa frågor.

Skribenten pekar också på de olika nivåer för datainsamling som standikatormål och patienternas upplevelser av att ha det gott på institution ligger, då validiteten i standikatormål diskuteras. Ofta svarar institutionsföreståndaren på frågeformulär om institutionens vårdplanering och vårdrutiner och överskattar, i enlighet med sin förhoppning om vad som borde ske, vad som verkligen sker på den praktiska nivån. Denna diskrepans blev uppenbar genom de kvalitativa data som ingick i studien, där vårdarnas verkliga handlande och patienternas upplevelser framgick.

Inspirerad av denna diskrepans gör skribenten många insiktsfulla begreppsanalyser av karakteristika

och dimensioner i termerna «kvalitet» och «kvalitetesmål» och svårigheterna i att definiera och operationalisera dessa. Den som sysslar med studier av kvalitet i vården bör inte ta sig an uppgiften utan att först ha bekantat sig med Slagsvolds kritik av forskningens nuläge.

Skribenten visar också, att många av standikatormålen som används i dag sällan testats empiriskt och att deras validitet ofta kan ifrågasättas. T.ex. antagandet om att enrum, vårdartäckning och självbestämmande är relevanta aspekter på institutionskvalitet ifrågasätts, genom en litteraturgenomgång av forskningen på området. I forskning som söker sammanhang genom korrelativa metoder utelämnas mellanliggande variabler som den kontext i vilken de ingår och den mening de ges av dem de berör.

I detta avsnitt kommer skribentens goda förtrogenhet med forskningslitteraturen och hennes stora beläsenhet väl till uttryck. Också litteraturförteckningen i avhandlingen är imponerande, den upptar omkring 500 referenser. En anmärkning till litteraturen som arbetet baseras på är dock, att flere av referenserna är relativt gamla, majoriteten från 1970 och 1980-talet.

Avhandlingen avslutas med en diskussion om varför det är så svårt att fånga institutionskvalitet i input-output modeller och skribenten pekar på många faktorer som modererar relationerna mellan intervention och resultat. Här för skribenten en ingående diskussion om bla: indikatorernas icke-monotona karaktär, input-indikatorernas formativa och reflexiva karaktär, kongruens mellan individen och miljön och möjligheterna att kompensera för behov av den «lägre» repektive den «högre» ordningen, åldringsinstitutioners karaktär av sociala system samt systemkonflikters betydelse för kvaliteten i vården. Också i denna avdelning kommer skribentens reflexiva förmåga och förmågan att problematiser «det självfallna» väl fram.

Konklusionen, att det är svårt att beskriva patienternas upplevelser av att ha det gott utan att utnyttja kvalitativa metoder är väl underbyggd i avhandlingen. Detta sätt att tänka inom psykogerontologin, att föra resonemang för det berättigande att inte enbart studera input-variablers inverkan på beteendet «objektivt» utan att försöka komplettera med en metodologi som gör det möjligt att få en inblick i den «svarta låda»

som individers upplevelser och meningsskapande aktivitet utgör möter man, just nu inom olika områden av socialgerontologisk och psykogerontologisk forskning. Denna avhandling har tydligt visat, att detta också gäller för utvärdering av kvalitet i åldringsinstitutioner.

Det var ingen tvekan om att Britt Slagsvolds avhandling skulle godkännas som en doktorsavhandling i psykologi vid Oslo Universitet. Den empiriska underbyggnaden i avhandlingens första studie är visserligen blygsam, men det analytiska, och reflexiva resonemang som förs i den senare delen av avhandlingen rörande centrala begrepp i forskning över vårdkvalitet visar på en mogen forskares tänkande. Britt Slagsvolds beläsenhet på sitt forskningsområde, hennes kreativa grepp på forskningsuppgiften samt det kritiska sätt på vilket hon förhåller sig till forskningslitteraturen är även mycket imponerande.

Jan-Erik Ruth

Avhandlingen er utgitt som NGI-rapport nr 1-1995: Mål eller mening. Om å måle kvaliteten i aldersinstitusjoner.
ISBN 82-992997-2-1
ISSN 0332 9593

Rosenborgteamet - en del av Lovisenberg Diakonale sykehus

Rosenborgteamet startet som et prosjekt i Sosial- og helse-departementets utviklingsprogram om aldersdemens. Teamet er nylig skilt ut fra sykehusets medisinske avdeling som en egen enhet. Enheten har fått plass i lokaler som sykehuset leier av Diakonissehuset.

Rosenborgteamet er en demensutredningsenhet som organiserer psykologisk og medisinsk spesialistundersøkelse, arrangerer samarbeids- og problemløsnings-

møter med familie og hjelpere, samt vurderer boligens egnethet og sikkerhetsforholdene for den hjemmeboende demente. Arbeidet innbefatter hjemmebesøk hos pasienten med undersøkelse av mental status, praktiske evner og oppfatningsevne. Enheten har også nevropsykologisk laboratorium. Teamet består av psykolog, sykepleiere, laborant/sekretær, hjelpepleier og ergoterapeut.

Sakset fra «Lovisa»
Oktober -95

*Redaksjonen oppfordrer GeroNords lesere til å bidra til at nyhetsbladet blir så informativt og interessant som mulig.
Skriv innlegg!*

Ny styrelse för Svenska läkaresällskapets sektion för Åldersforskning (SÅF)

Sedan årsskiftet 1995 verkar en delvis ny styrelse för SÅF. Nyttillträdd ordförande är Professor Jan Marcusson, Institutionen för Geriatrik, Hälsouniversitetet i Linköping. Som adjungerad sekreterare fungerar docent Lars-Olof Wahlund, Inst. för Geriatrik, Huddinge sjukhus. Övriga styrelseledamöter presenteras i ett kommande nummer av GeroNord.

Styrelsen sammanträdde i juni och lade då upp strategierna för det fortsatta arbetet i SÅF, vilka sammanfattas nedan:

Mål

- Identifiera och stimulera eftersatta forskningsområden inom åldrandet
- Överbygga gapet mellan forskning och utvecklingsverksamhet
- Synliggöra och föra ut åldrandeforskningen för en bredare publik (allmänhet, media, myndigheter, politiker).

För att kunna närma sig dessa mål har SÅF valt att arbeta via både etablerade och nya strukturer:

SÅFs arbetsätt

Läkarstämman
Nov-december varje år

Vårmöten

Sker i april varje år. Vårmötet sker i samarbete med SÅF vad avser val av programinnehåll men arrangeras av landets universitetsinstitutioner i Geriatrik. Årets vårmöte (om rehabilitering) ägde rum i Linköping. För året 1996 sker vårmötet i regi av institutionen för Geriatrik på Huddinge (preliminärt 26.-27. april) og i april 1997 äger det rum i Umeå.

Höst-Work shop

Ett begränsat antal personer (30) penetrerar utifrån ett tvärvetenskapligt perspektiv aktuella problemområden. Framför allt områden som är eftersatta och behöver uppmärksammas inom åldersforskningen. Förslag till ämnen kan inlämnas till SÅF-styrelsen. Deltagande från de nordiska grannländerna är också önskvärt.

För 1996 kommer workshopen att preliminärt äga rum den 26.-27. september. Ämnet är «Geriatrik sjukvård och omsorg - tvärvetenskapligt samhällsperspektiv». Ansvarig för genomförandet är överläkare Karin Styrborn, Geriatriska kliniken, Kungsgårdets Sjukhus, Uppsala.

Jan Marcusson
Ordförande

De svenska SPUR-inspektionerna nu igång även i geriatrik

För några år sedan tog Läkareförbundets Specialistutbildningsråd (SPUR) initiativ till inspektion och utvärdering av kliniker som har läkare under specialistutbildning. Syftet är att verka för en höjd kvalitet i läkares vidareutbildning, något som har stor betydelse för vårdens kvalitet och effektivitet. Omkring 300 inspektioner gjordes under 1992-93. Läkareförbundets specialistföreningar utser inspektörer. Under 1994 inspekterades närmare 100 kliniker inom ett tiotal specialiteter, och för 1995 är redan ett 100-tal inspektioner avtalade. Erfarenheterna är mycket goda. Klinikerna får stimulans att arbeta aktivt med kvaliteten i specialistutbildningen.

Svensk Geriatrisk Förening och Sveriges Läkarförbund har utsett chefsöverläkare Åke Rimne i

Ystad och professor Bertil Steen i Göteborg att vara SPUR-inspektörer i geriatrik. Flera kliniker har anmält sitt intresse att bli inspekterade, och två av dessa kommer att inspekteras under höstterminen. Intresserade kliniker tar för geriatrikens del kontakt med professor Ove Dehlin, Norra sjukhuset, 221 85 Lund, tel. 046-17 37 00, fax 046-13 84 49. Klinikens kostnad för inspektionen uppgår till 10 000 - 15 000 kronor.

Syftet är att inspektören skall bilda sig en uppfattning om klinikens möjligheter att ge yrkesträning och utbildning för underläkare under specialiserings-tjänstgöring i enlighet med målbeskrivningen. Inspektionen gäller dels struktur, dvs. materiella och personella förutsättningar att ge tillfredsställande utbildning (t ex patientunderlag, lokaler, bibliotek, teknisk utrustning, läkarstabens

storlek och sammansättning, tillgång till medicinsk service och möjligheter till forsknings- og utvecklingsarbete), dels process, dvs. hur befintliga utbildningsresurser utnyttjas och hur utbildningsklimatet är (t ex hur används målbeskrivningar, tjänstgöringsprogram, arbetsbok, m m, hur fungerar handledningen, hur är attityder bland överordnade läkare och handledare till utbildningen, hur utnyttjas möjligheter till rotation mellan olika arbetsställen och uppgifter på kliniken, hur mycket används underläkaren för rutinarbete, hur stor är jourbelastningen på underläkare och vilka möjligheter har underläkaren att delta i intern och extern teoretisk utbildning).

Bertil Steen

Lena Annerstedt: Gruppboende for demente pasienter. Doktoravhandling

Dr.med. Lena Annerstedt disputerte den 27. januar 1995 for den medisinske doktorgrad ved Universitetet i Lund over emnet «On group-living care for the demented elderly».

Doktoravhandlingens målsetting var å beskrive gruppboende som en omsorgsmodell ut fra den erfaring man hadde fått i Malmø fra 1992, å analysere konsekvensene av omsorgsmodellen for både de demente pasientene og personalet som jobbet i omsorgsmodellen, og å analysere faktorer som bestemmer når institusjonsopphold er den mest adekvate omsorgsformen. Doktorgradsavhandlingen bestod av seks ulike delarbeid.

Ved sine undersøkelser kunne Lena Annerstedt vise ved hjelp av holdbare vitenskapelige metoder at gruppboende er en omsorgsform som er fordelaktig framfor sykehjemsomsorg for moderat demente pasienter. Effektene på pasientnivå ga seg utslag ved at demente pasienter i gruppboende fungerte bedre enn sammenlignbare sykehjemspasienter vedrørende intellektuelle, motoriske og atferdsmessige funksjoner. Deres ADL-evne var også bedre. Pasienter med Alzheimers sykdom var de som best bevarte sine motoriske ferdigheter i gruppboende, mens de vaskulær demente pasientene derimot bedret sine intellektuelle og emosjonelle funksjoner, trolig fordi de kunne nyttiggjøre seg trening.

Ved en tre års oppfølging kunne man vise at med økende grad av demens vil den demente pasient etterhvert ha behov for økende omsorg, dvs. at opphold i gruppboende er den beste omsorgsform for demente pasienter en begrenset tid (2-3 år) og at flytting til sykehjem kan bli nødvendig. Lena Annerstedt konkluderte med at det er viktig å ha en sammenhengende omsorgskjede for demente pasienter. De

demente pasientene har ulike behov på ulike tider i sin demensutvikling.

Det viste seg at de pårørendes situasjon var viktig for når den eldre demente måtte prioriteres til innleggelse i institusjon. Pårørende til Alzheimer pasientene viste seg å være mer isolerte og var generelt mer utslitte enn pårørende til vaskulær demente pasienter. Pårørende til vaskulær demente pasienter var imidlertid mer belastet med de vaskulære demente pasientenes atferdsendring. Generelt var grad av demens og hjelpebehov de viktigste faktorene som kunne forklare når hjemmebasert omsorg ikke lenger var mulig.

Personalet i grupp-boende opplevde jevnt over en bedre arbeidstilfredsstillelse og deres kunnskaper om demens økte ved å arbeide i en spesialenhet med bare demente pasienter.

Denne doktorgradsavhandlingen har gitt tydelig svar på at en sammenhengende omsorgskjede er av meget stor betydning for at omsorgen til de demente pasientene skal bli kvalitativ god. Alle omsorgsformer, fra hjemmebasert omsorg til aldershjem, til grupp-boende, til sykehjem og til psykiatriske langtidsavdeling, er nødvendige for å skape et fullverdig tilbud til eldre demente pasienter.

Lena Annerstedt forsvarte sin avhandling med glans og har bidratt til ny og verdifull kunnskap om hvorledes omsorgen til eldre demente pasienter kan gjøres bedre.

Knut Engedal

Lena Annerstedt
On group-living care for the demented elderly.
Experiences from the Malmö Model
Universitetet i Lund, 1995

Ny rapport fra det norske Aldersdemensprogrammet

Åse Wrålsen

Hva skal vi gjøre med mamma? Om organisering av tilbud til aldersdemente i primærhelsetjenesten. Rapport nr. 17, 1995

Opprettelse av regionale kompetansesentre har vært et av Utviklingsprogrammets satsningsområder. I Nordland fylke er det gjort erfaringer med en modell som har et kompetansesenter knyttet til fylkeshelsetjenesten (spesialistnivå) og en desentralisert «satellitt» forankret i kommunehelsetjenesten.

Rapporten tar for seg hva som hendte med satellitten, hvordan man med utgangspunkt i en etablert kunnskapsbase i skjermet enhet (SE) ved Vestvågøy sykehjem i løpet av en fireårs periode har utviklet en kommunal omsorgskjede for aldersdemente og deres pårørende.

Rapporten beskriver hva en SE er, ideologi og målsetting, kriterier for innflytting og utflytting, betingelser som må være til stede for å utvikle innsikt og kunnskap hos personalet og betydningen av et nært samarbeid mellom personal og pårørende. I prosjektet er det utviklet en modell for hvordan man går fram i primærhelsetjenesten når det er mistanke om demens.

Da prosjektet startet i 1992, hadde kommunen 11 plasser i SE som det eneste tilrettelagte tilbud til aldersdemente og deres pårørende. I løpet av 1995/96 vil kommunen ha et «Senter for Aldersdemente» som omfatter plasser både i SE, bokollektiv og dagsenter, og som vil være base for utredning og diagnostikk.

**Boken kan bestilles fra:
INFO-banken, Granli senter
N-3170 Sem**

«Ja, tænke det, ønske det, ville det med ...» Rapport fra Nasjonal konferanse om aldersdemens januar 1994

Konferansen var en *State of the art-konferanse*, og en viktig målsetting var at erfaringene konferansen trakk opp skulle kunne brukes i beslutningsprosesser i helsevesenet i forhold til aldersdemente. Målgruppen for konferansen var et hundretalls personer som representerte Sosial- og helsedepartementet, Statens helsetilsyn, fylkeslegene, fylkenes helsesjefer, kommunelger, sentrale institusjoner og fagpersoner i geriatri og alderspsykiatri, samt alle prosjektledere i Utviklingsprogrammet.

Foreliggende rapport presenterer for hvert tema innlegget som ble holdt i plenum og en oppsummering av kommentarer til innlegget/temaet som kom fram i grupper, i diskusjoner med referentpanelet og i plenum siste dag. Til enkelte tema kom det under meningsutvekslingene i plenum direkte oppfordringer til enkeltpersoner og miljøer om å gå videre med bestemte saker. I disse

tilfeller er påfølgende brev til myndigheter/instanser gjengitt i faksimile, det gjelder også eventuelle svar på henvendelsene.

Til hvert tema har vi tatt med en oppsummering av hva som har skjedd siden januar 1994 og fram til medio juni 1995, i forhold til hva som ble diskutert under konferansen.

Rapporten diskuterer følgende tema:

- Klassifikasjon av demens
Professor, dr.med. Knut Engedal
- Forekomst av demens - hvilke tall kan man stole på?
Førsteamanuensis, dr.odont. Espen Bjertness
- Diagnostikk og utredning ved mistanke om aldersdemens - finnes det et minimumskrav?
Professor, dr.med. Knut Engedal (primærhelsetjenesten)
Spesialpsykolog Per Kristian Haugen (spesialisthelsetjenesten)
- Etikk
Professor, dr.med. Knut Laake

- Omsorg for aldersdemente - gjelder kvalitetssikring også for denne gruppen?
Programkoordinator, psykolog Aase-Marit Nygård
- Modeller for ansvarsfordeling og samarbeid - Samarbeid mellom geriatri og psykiatri og mellom primær- og spesialisthelsetjeneste når det gjelder diagnostikk, utredning, behandling og omsorg
Overlege, dr.med. Harald A. Nygaard (geriatri/psykiatri)
Kommunelege I/Helsesjef Halvard Bø (primær-/spesialisthelsetjeneste)
- Om rettssikkerhet og aldersdemens
Konsulent, sykepleier Øyvind Kirkevold
- Bilkjøring og mental svikt
Stipendiat, lege Anne Brækhus
- Undervisningsmodeller - innhold og form
Spesialpsykolog Arnfinn Eek

Rapporten koster NOK 150,- (pluss porto) og kan bestilles fra INFO-banken, Granli senter N-3170 Sem
Tlf.: 33 33 25 66 - fax 33 33 21 53

Det 8. nordiske møtet om cerebrovaskulære sykdommer, 26.-29. august 1995, Trondheim, Norge

Hjerneslag var tidligere en sykdom med lav prestisje innen medisinen, og sykehusene vegret seg for å ta imot slagpasienter. Nevrologiske avdelinger kunne nok ha en viss interesse for unge slagpasienter (under 60 - 70 år), men det store flertall av slagrammede, som er eldre enn som så, «måtte» de indremedisinske avdelingene motstrebende ta imot. Nå er situasjonen i ferd med å snu; det anbefales at alle slagpasienter skal innlegges i sykehus tiltrengende øyeblikkelig hjelp¹, og nevrologer og indremedisinere er enkelte steder begynt å «slåss» om slagpasientene.

Denne økede interessen avspeiles også på forskningsfronten, og på årets nordiske slagkonferanse i

Trondheim var det deltakerrekord, med 200 påmeldte. De fleste leger, men også mange med annen helsefaglig bakgrunn.

60 antatte abstracts ble presentert dels muntlig og dels som postere, og dekket et vidt spekter av områder, fra basal biokjemi til ulike billeddannende teknikker, og fra epidemiologi til livskvalitet. Bidragene er selvsagt av ulik kvalitet, og fra et geriatrisk synspunkt er det trist å merke seg at mange fremdeles presenterer sterkt selekterte pasientmaterialer, med en gjennomsnittsalder langt under den man finner i uselekterte grupper av slagpasienter.

Likevel viser bredden og kvaliteten på årets konferanse at den

nordiske slagforskningen begynner å få mange og stødige ben å stå på. Enkelte pionerer skiller seg ut med særlig gode bidrag, men like viktig er det kanskje at man kan fremvise prosjekter av jevnt bra kvalitet innen et stort spekter av slagrelaterte emner.

Til tross for den viktige rollen slagsykdommene har innen det geriatriske fagfeltet, var det skuffende få geriatere som gjorde seg gjeldende på konferansen. Det får vi håpe retter seg på neste konferanse, som finner sted i Uppsala i 1997.

*Torgeir Bruun Wyller
Geriatrisk avdeling
Ullevål sykehus, Oslo*

1) Konsensusrapport: Behandling av slagpasienter. Oslo: Norges forskningsråd, 1995.

The Second European Congress on Nutrition and Health in the Elderly

Danmark er vært for The Second European Congress on Nutrition and Health in the Elderly 9.-12. maj 1996. Den første europæiske kongres om ældres ernæring og helbred blev afholdt i 1991 i Holland, som en præsentation av SENECA-undersøgelsen (Survey in Europe on Nutrition in the Elderly Concerted Action) initieret af EURONUT. Det blev dengang besluttet at fortsætte med europæiske kongresser om ældres ernæring. I Danmark er det de videnskabelige selskaber vedrørende ernæring, gerontologi og geriatri, der sammen arrangerer kongressen. Vigtigheden af at ældre får en optimal ernæring er alment anerkendt. Alle der vil dele interessen for og forskningsresultater vedrørende aldring, ernæring og funktionsevne med andre faggrupper med samme interesse inviteres til kongressen. Kongressens sprog er engelsk.

Plenarforelæsninger:

Ældres ernæring og helbred i Europa (Joseph Hautvast, Holland)
Aldring, helbred og kropssammensætning (Tamara Harris, USA)
Follow-up resultater af SENECA (Wija van Staveren)
Ældres energiforbrug (Klaas Westerterp, Holland)
Kontrol af fødeindtagelsen (Susan Roberts, USA)
Konsekvenser for helbredet av ændringer i BMI med alderen (Thorikild I.A. Sørensen, Danmark)

Ernæring og osteoporose (Leif Mosekilde, Danmark)
Miniriskovurdering af kost og helbred (Bruno Vellas, Frankrig)
Vitamin og mineraltilskud (Rundbordsdiskussion)

Hertil kommer 20 symposier om bl.a. fysisk aktivitet, vækstfaktorer, lægemiddelinteraktion, antioxidanter, immunologi, diabetes, fedme, metodeproblemer i kostundersøgelser, mælk, fisk, underernæring, madudbringning, sondeernæring, ernæringspolitik.

Der gøres meget ud af posterpræsentation i kongressens centrale område.

Det sociale program omfatter ekskursion til Louisiana og middag på Marienlyst. Helsingør er en gammel hyggelig by med en historisk og venlig atmosfære. Byen er nok bedst kendt gennem Kronborg slot og Shakespeares Hamlet. Den ligger bekvemt ved Helsingør-Helsingborg-overfarten og der er hurtig togforbindelse til København.

Gennem sponsormidler søger vi at reducere den samlede pris for kongres, kost og logi til en pris som de fleste vil kunne overkomme. Vi regner med 300 deltagere og glæder os til at byde jer velkommen, når bogen springer ud.

*På kongresskomitéens vegne
Med venlig hilsen
Marianne Schrol*

Svensk Geratrisk Förening (SGF)

Nästa specialistexamen kommer att äga rum den 23-24 november i Uppsala (upplysningar: studierektor Merike Boberg, tel 018-17 79 70, 17 70 00). Hittills har 13 geriatriker avlagt specialistexamen, vilket förstås är en värdefull merit för dessa läkare.

Nästa årsmöte i SGF äger rum onsdagen den 29 november 1995 i anslutning till Svenska Läkaresällskapets Medicinska Riksstämman. Observera att dagen är flyttad från torsdagen tidigare år till onsdagen i år, hvilket beror på att Sektionen för Åldersforskning i år fått onsdag förmiddag till föredragen och onsdag eftermiddag till sin postersession.

Bertil Steen

Utviklingsprogram om aldersdemens arrangerer Tverrfaglig konferanse om utformning av boliger for aldersdemente

1.-2. februar 1996

Hovedforelesere blir bl.a. dr.med. Lena Annerstedt og dosent Ove Åhlund, begge med lang erfaring fra gruppeboliger i Sverige. Professor Knut Engedal og psykolog Aase-Marit Nygård vil forelese om aldersdemens og behovet for behandlingstilbud. Det er også avsatt tid til kortere innlegg omkring erfaring med boliger for aldersdemente

Abstract kan sendes INFO-banken, Granli senter, 3170 Sem innen 15. november 1995, merket «Boliger for demente».

For ytterligere informasjon, kontakt INFO-banken, tlf. 33 33 25 66 eller fax 33 33 21 53.

Ny rapport fra Norsk gerontologisk institutt

Rapport 2-1995:

ALDERSFORSKNING I KRITISK LYS
Av: Svein Olav Daatland og Per Erik Solem

Disse to artiklene kaster et kritisk blikk på sosialgerontologiske teorier. Per Erik Solem tar for seg den sosialpsykologiske tradisjonen, med særlig vekt på en kritisk vurdering av «teorien om gero-

transcendens». Kritikken går først og fremst på endimensjonaliteten ved denne og mange andre teorier.

Svein Olav Daatlands artikkel tar utgangspunkt i «kritisk gerontologi», med hovedvekt på den sosiologiske og sosialpolitiske tradisjon.

Pris: NOK 100 (pluss porto)
ISBN 82-992997-4-8
ISSN 0332 9593

Oral helse hos eldre - et nasjonalt forskningsprosjekt

Professor Tony Axell ved Seksjon for gerodontologi ved Det odontologiske fakultet i Oslo har sammen med sine medarbeidere kommet langt i planleggingen av et nasjonalt forskningsprosjekt om eldre menneskers orale helse.

Prosjektet med tittelen «Kartlegging og forbedring av oral helse hos eldre og uføre i Norge» har som målsetning å

- kartlegge munnhelsetilstanden hos eldre og gruppe c-individer i Norge (gruppe c er eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleien)
- analysere ulike faktorerens betydning for denne tilstanden
- kontinuerlig registrere munnhuletilstanden hos disse grupper
- uforme metoder for forebyggende tiltak på kortere og lengre sikt
- vurdere effekten av foreslåtte tiltak.

Bakgrunnen for prosjektet er manglende viten om eldre menneskers munnhelse, og problemene som både tannhelsepersonellet og pasienten har hatt når sykdom og forfall kommer og en har manglet behandlingsalternativer. Dette angår spesielt eldre med egne tenner, og dem blir det stadig flere av. En håper at prosjektet med økt kunnskap om munnhuleforholdene også skal bedre kompetansenivået til tannlegene og tannpleierne rundt omkring i landet som arbeidet spesielt med disse problemene.

Institutet för gerontologi i Jönköping, Sverige

har under läsåret 1994-95 genomfört en kurs i gerontologi på 61-80 poäng. Kursen, som är den första i sitt slag i Sverige, har getts på halvfart med ca. 10 deltagare, varav sju nu är godkända på samtliga kursavsnitt.

Inger Cronholm

Dette er bakgrunnen for at Statens helsetilsyn støtter og finansierer dette prosjektet sammen med Det odontologiske fakultet i Oslo.

Med hjelp av Statistisk sentralbyrå er et representativt utvalg på 10 kommuner i landet trukket ut for å delta i prosjektet. I hver kommune skal det være et tannhelseteam som består av tannlege og klinikk-assistent. I de fleste kommunene vil også tannpleier være representert i teamet. Det skal gjøres både en screening undersøkelse (tannhelseteamet) og en langt mer omfattende utvalgsundersøkelse blant pensjonistene.

I tiden fram til januar 1996 vil metoder, kriterier, spørreskjemaer og dataprogrammet bli gjennomgått og testet slik at teamene som skal være med i undersøkelsen skal bli så samkjørte som mulig. Her inngår også et 3-dagers kurs sammen med teamene.

Som et ledd i kompetanseøkningen, kanskje noe på siden av dette prosjektet, er det planlagt et etterutdanningskurs for tannhelsepersonell i gerodontologi hvor generelle helseproblemer hos eldre får en bred plass i opplegget.

Eirik Ambjørnsen

Våren 1996 ger Institutet för gerontologi, Jönköping, Sverige *Geropsykologi I och II*

Kurserna ger en bas för psykologer som önsker specialistutbildning.

Geropsykologi I: Gerontologi för psykologer syftar till att tillgodose psykologers behov av kunskap om åldrande och åldersrelaterade tillstånd av betydelse för tillämpat psykologarbete.

Innehåll: åldrandeprocessen utifrån ett biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv
det normalpsykologiska åldrandet
aktuell gerontologisk forskning

Geropsykologi II: Psykologarbete med äldre syftar till att tillgodose psykologers behov av kunskaper och färdigheter i tillämpad geropsykologi.

Innehåll: diagnostik och differentialdiagnostik av psykiska störningar och sjukdomar
kliniska diagnos- och undersökningsmetoder
psykologiska behandlingsmetoder
aspekter på omsorg och omvårdnad av äldre anhöriga, personal och omvårdnad av äldre geropsykologi och geropsykologroll
fördjupningsstudier (specialarbete)

Kurstider: V. 6, 12 och 21 1996

Studietakt: Halvfart. 1 poäng motsvarar en veckas heltidstudier

Kostnad: Ingen kursavgift

Info: Lämnas av kursledaren, docent Boo Johansson, eller studierektor Inger Cronholm, telefon +46 36 10 49 00

Anmälan: Senast den **10. december 1995** till Hälsohögskolan, Lokala antagningsgruppen, Box 1038, 551 11 Jönköping, Sverige

The Professional Section of Geriatric Nurses within the Icelandic Nurses Association

In December 1994 there was established a new professional section of geriatric nurses within the Icelandic Nurses Association.

The board of directors of the Professional section of Geriatric Nurses is comprised of five members and two alternates. The chairman is Ingibjörg Hjaltadóttir RN, BSc at the St. Joseph's Hospital in Reykjavik. There are already 80 members in the professional section. Those who can apply for membership must be members of the Icelandic Nurses Association and have a specialist license for geriatric nursing, further education in geriatric nursing or work in the field of geriatrics. Other nurses must apply to the board of directors for a special membership.

The goals are as follows:

- To act as advisors to the Board of Directors and committees of the Icelandic Nurses Association on matters concerning geriatric nursing
- To promote professionalism and quality of nursing care for the elderly
- To facilitate health promotion and disease prevention for the elderly
- To promote further education and interest in the field of geriatric nursing
- To establishing a contact with geriatric nurses in other countries
- To promote research in the field of geriatric nursing as well as new perspectives
- To improve standards of care for the elderly on an interdisciplinary level.

For further information, contact the chairman:

Ingibjörg Hjaltadóttir RN, BSc
Director of Nursing Education
St. Joseph's Hospital, P.O. Box 730
121 Reykjavik, Iceland
Telephone: 354-560-4300
Telefax: 354-562-7314

Ingibjörg Hjaltadóttir

Nye rapporter i serien fra Det nasjonale utviklingsprogram om alderspsykiatri

**Rapport 2 - INFO-banken 1995
Depresjon hos geriatriske pasienter**
Vigdis Drivdal Berentsen
Henrik Schirmer

Depresjon er en meget hyppig lidelse blant eldre, kanskje den aller hyppigste psykiske lidelse hos personer over 65 år. Vi regner med at ca. 100 000 eldre i Norge har symptomer og tegn som tyder på at de er depressive og av den grunn har en forringet livskvalitet.

Denne rapporten presenterer resultater fra to prosjekter ved henholdsvis Geriatrisk daghospital og poliklinikk ved Fylkessjukehuset i Haugesund og Geriatrisk seksjon ved Regionsykehuset i Tromsø. I prosjektene er det foretatt en kartlegging av depressive problemer hos geriatriske pasienter, ulike depresjonsskalaer vurderes som kartleggingsredskap, og depressive problemer ses i sammenheng med både somatisk sykdom og pasientens øvrige levekår.

Pris kr. 100,-

**Rapport 3 - INFO-banken 1995
Å dele kunnskap gir dobbel kunnskap. Et minikurs i alderspsykiatri for primærhelsetjenesten**

Redaktører: Else Jorunn Løland Vold, Inger Margrethe Eriksen, Knut Engedal

For å gi god behandling og god omsorg til eldre pasienter med psykiske lidelser trengs solide kunnskaper hos alle medarbeidere på ulike nivå i helsesektoren. Alderspsykiatrisk avdeling ved Gaustad sykehus har innsett dette og sykepleierne og prosjektlederne Else J.L. Vold og Inger M. Eriksen har derfor arrangert en rekke seminar om alderspsykiatri. Målgruppen har vært medarbeidere i primærhelsetjenesten i en del av Aker sektor i Oslo. Responsen ved seminarerne har vært meget god. De fleste av foredragene er samlet i denne rapporten. På den måten kan flere enn seminar deltakerne ha glede av seminarerne.

Foredragene som er referert i denne boken har vesentlig tilknytning til de to viktigste lidelsesom-

rådene innen alderspsykiatrien - depresjon og demens. Gjennom ulike artikler forteller boken både om hva depresjon og demens er, men ikke minst hvorledes man kan forstå atferd ved disse to lidelsene og hvorledes gamle og eldre individer med slike sykdomstilstander kan hjelpes.

Pris kr. 100,-

**Rapport 4 - INFO-banken 1995
Psykososer hos eldre**
Redaktør Knut Engedal

Psykososer hos eldre og gamle er hyppig, og et viktig felt i alderspsykiatrien. De psykotiske tilstandene er riktignok ikke så hyppig forekommende som aldersdemens og depresjoner, men likefullt er dette tilstander og sykdommer som fagfolk må være svært opptatt av. Mange av de psykotiske tilstandene har nemlig en god prognose dersom diagnostikken er riktig og behandlingen optimal.

I denne boken tas opp emner som relaterer seg til nyoppståtte psykotiske lidelser i eldre år. Det er ikke fokusert på psykotiske tilstander som oppstår i yngre år og som kronifiserer eller recidiverer i alderdommen. Strengt tatt betraktes dette ikke som sykdommer tilhørende det spesifikke alderspsykiatriske fagfeltet. Alderspsykiatri omfatter først og fremst psykiske lidelser som debuterer i eldre år, uansett genese. Boken består av en rekke enkeltartikler som fokuserer på ulike psykotiske lidelser som sent debuterende schizofreni, parafreni og paranoide psykososer, reaktive psykososer og ikke minst psykososer ved stemningslidelser. Behandling og håndtering av pasienter med disse lidelsene er beskrevet i separate artikler. Boken vil være til hjelp for alle som arbeider med eldre personer enten det er innenfor det alderspsykiatriske fagfelt innen geriatri eller i primærhelsetjenesten.

Pris kr. 120,-



Returadresse:
Nordisk Gerontologisk Forening
Oscarsgate 36
N-0258 Oslo

Aktuelle konferanser

International Psychogeriatric Association, IPA

7th Congress «Spirit in Ageing»
Sydney, Australien
29 oktober - 3 november 1995

Information: Wyeth Clinical Meetings Service
International Psychogeriatric Congress
P.O. Box 148
Parramatta NSW 2124, Australia
Fax: 61-2-687-2501

Creative Care at Home

«Exchanging the European Experience» Three day Conference for Home Care and Help at Home Organisations Throughout the EU
St. Andrews, Fife, Scotland
15 - 17 november 1995
Fax: (01592) 610760

Gerontologic Challenges: Biological through Societal Perspectives

48th Annual Scientific Meeting og the Gerontological Society of America
Los Angeles, USA
15 - 19 november 1995

Lancet Conference: The Challenge of the Dementias

Edinburgh, UK, April 25.-26., 1996
Information: The Lancet, 42 Belford Square, London WC1B 3SL, Fax. +44 (0) 171 323 6441

Abstract: senest 2. januar 1996

The Second European Congress on Nutrition and Health in the Elderly

Hotel Marienlyst, Helsingør, Danmark
9.-12. maj 1996
Information: CONVENTUM Congress Service, Hauchsvej 14
DK-1825 Frederiksberg C
Abstract: senest 15. januar 1996

13. Nordiske Kongress i Gerontologi, Helsingfors 2.-5. juni 1996

Information: Travel Experts Ltd.
Box 130, FIN-00161 Helsingfors
Fax: 358-0-611 188
Abstract: senest 1. februar 1996

Information Technology in the Human Services: Dreams and Realities, Fourth International Conference and Exhibition

University of Lapland, Rovaniemi, Finland, 11.-14. juni 1996
Information: Rovaniemi-Lapland Congress, University of Lapland, Ms. Leena Vahtera, P.O.Box 122, FIN-96101 Rovaniemi
Tel: +358-60-324-960
Fax: +358-60-324-951
Abstract: senest 31. dec. 1995
Posters: senest 28. februar 1996
Full papers senest 15. mars 1996

Fifth Int. Conference on Alzheimer's Disease and Related Disorders

Osaka, Japan, 24 - 29 Juli 1996
Information: Al Snider, Ph.D.
Institute for Basic Research
1050 Forest Hill Rd.
Staten Island, NY 10314 USA
Fax +1-718 494-0837
Tel +1-718-494 5299
Abstracts: senest 15. februar 1996

Healty Aging, Activity and Sports

Fourth International Congress Physical Activity, Aging and Sports
Heidelberg, Germany
27.-31. august 1996

Information:
Congress Office, G. Conrad
Uissigheimer Str. 10,
D-97956 Gamburg, Germany
Tel.: +49-9348-1381
Fax: +49-9348-1360
Absract: senest 20. januar 1996

Nordic Conference: A Multi-disciplinary Conference on Research and Progress in Dementia Care

Stockholm, 10.-11. oktober 1996
Arr.: Karolinska Institutet, Center of Caring Sciences South and Dept. of Geriatric Medicine, Huddinge Univ. Hospital
Information: Umeå Kongressbyrå
Tel: +46 90 163450,
fax: +46-90 163423

XXVI International congress of psychology

First announcement
Montreal, Quebec, Kanada
16 - 21 august, 1996

The XVIth Congress of the International Association of Gerontology

Adelaide, Australia
19 - 24 august 1997
Information: Professor Gary Andrews
Centre for Aging Studies
Science Park Adelaide
Bedford Park SA 5042, Australia

14. Nordiske Kongress i Gerontologi

24.-27. mai 1998

Trondheim, Norge

IVth European Congress of Gerontology

Berlin, 8-11. juli 1999

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

ISSN 0806 0304