



NORDISK GERONTOLOGISK FORENING

# GeroNord

Nytt om forskning, utviklingsarbeid og undervisning på eldreområdet i Norden

Årgang 9 nr. 1 - 2000

## Av innholdet:

Informasjon fra fagrådene - denne gang fra Danmark

Dansk Gerontologisk Selskab  
Dansk Selskab for Geriatri  
*Challenges in European Gerontology for the new Millenium: The European Master of Gerontology*  
Nye bøker og publikasjoner

## Nordisk Gerontologisk Forenings styre:

Formann: Andrus Viidik, Danmark  
Sekretær: Jan Høyersten, Norge

## Moderforeningenes representanter:

### DANMARK:

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

### FINLAND:

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

### ISLAND:

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

### NORGE:

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

### SVERIGE:

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

## Inne i det nye årtusendet

Den engelske medisinske tidskriften *The Lancet* (Supplement till volym 354, 1999) har nyss blickat in i framtiden. Två artiklar handler om aldrandet, den ene om sociala og den andre om biomedisinske forholdanden.

Også dagstidningen *International Herald Tribune* (11.01.2000) såg på framtiden i en ledare «Doubts About Longevity». Den beretter om utviklingen av medellivslengden de senaste tusen åren från 30 till knappt 80 år og påpekar att den stora ökningen (45-80) skedde under 1900-talet. Denna snabba utveckling tillskrivs bättre hygien og medisinske framsteg, men *IHT* påpekar, att det man huvudsakligen uppnått är en förlängd ålderdom med Alzheimers sjukdom, parkinsonism, försämrad syn (macula degeneration), sockersjuka og hjärtsjukdomar som gissel. Det ökande antalet av äldre blir problem för samhällsekonomin. *IHT* hoppas på att framtiden skall ljusna med hjälp av genteknologin.

Den kände biogerontologen Robin Holliday, som har skrivit den ene artikkeln i *The Lancet*, ser også problemene med sjukdomar hos äldre men är inte fullt så optimistisk. Han ber forskare att sluta med att lova en allt längre livslängd og i stället ägna sig åt att forstå aldrandets många orsaker. Han understryker, att det ofta är meningsløst att skilja mellom «normalt» slitage (förvärrad av bristende reparationsförmåga) og sjukdomar – «hjærtsjukdom» är ofta bristende reparationsförmåga hos en annars effektiv pump. Han ser også stora ekonomiske problem i framtiden, i synnerhet som medisinske teknologiske framsteg under andra hälften av 1900-talet blivit allt dyrare. Framtidens möjligheter kommer att bli allt annat än billigare. Ett par perspektiv är att kunna odla fram reservdelar från individens egne celler og utveckla dyr med hjälp av genteknologisk manipulation till att bli lämplige organatorer.

I både *IHTs* ledare og Hollidays essay framgår samhällelige konsekvenser av det stigande antalet gamle. Historiesociologen Andrew Blaikie påpekar i den andre artikkeln i *The Lancet*, att med det stigande antalet av gamle tack vare medisinske og hygieniske framsteg har samhället blitt offer for sin egen framgång. Våra attityder har ändrats mindre än verkligheten. Vi betrakter äldre människor som «andra» snarere än «oss själva» i framtiden. De äldre är oftare objekt for politiske, medisinske og økonomiske analyser än medborgare, som har ønskemål og rettigheter.

Vårt nye årtusende har ärvt tillrækkligt mange løste problem från det förra.

Andrus Viidik

## Nordisk Gerontologisk Forening (NGF)

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

### Foreninger tilsluttet NGF:

*Dansk Gerontologisk Selskab:*  
Formann: Andrus Viidik  
Sekretær: Kristen Avlund

*Dansk Selskab for Geriatri:*  
Formann: Kirsten Damgaard  
Sekretær: Finn Rønholt Hansen

*Societas Gerontologica Fennica r.f.:*  
Formann: Heikki Takkunen  
Sekretær: Kaisu Pitkälä

*Föreningen för forskning i uppväxt och åldrande r.f.:*  
Formann: Timo Suutama  
Sekretær:

*Suomen Geriatriit-Finlands Geriaterer:*  
Formann: Aapo Lehtonen  
Sekretær: Maaria Seppälä

*Societas Gerontologica Islandica:*  
Formann: Steinunn K. Jónsdóttir  
Sekretær: Gudlaug Helga Ásgeirsdóttir

*Icelandic Geriatrics Society:*  
Formann: Jón Eyjólfur Jónsson  
Sekretær: Björn Einarsson

*Norsk selskap for aldersforskning:*  
Formann: Kirsten Thorsen  
Sekretær: Toril Utne

*Norsk geriatrisk forening:*  
Formann: Leif Jan Bjørnson  
Nestleder: Wenche Frogn Sellæg

*Svenska Läkaresällskapet Sektion för Åldersforskning:*  
Formann: Birgitta Näsman  
Sekretær: Ingrid Gause-Nilsson

*Svensk Geriatrisk Förening:*  
Formann: Henrik Bjurwill  
Sekretær Anne Ekdahl

### NGFs fagråd

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

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

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

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

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

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

## GeroNord

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

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

### GeroNords redaksjon:

Toril Utne  
Andrus Viidik  
Jan Høyersten  
Aase-Marit Nygård

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

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

NGFs hjemmeside har adresse  
www.geronord.no

# Informasjon fra fagrådene

Serien «Informasjon fra fagrådene» fortsetter - og denne gang er det Danmarks tur. De fleste danske medlemmer av NGFs fagråd er «nye» - de ble utnevnt høsten 1998 og har presentert seg selv i GeroNord i 1999. Nu skal de informere fra sine fagområder i Danmark.

Dessverre har vi ikke klart å få med alle, men i en travel hverdag er det lett å oversitte en frist eller forlegge et brev.

I tillegg til informasjonen fra fagrådsmedlemmene, får vi en orientering fra de to danske moderforeninger.

## Fagområdet geriatri

Geriatri har eksistert som selvstændigt speciale i Danmark siden 1972, og drives i dag på 19 afdelinger fordelt på 9 amter og i hovedstadsområdet. Selvom der således er enkelte yderamter, hvor geriatrien fortsat ikke er repræsenteret, spores en øget interesse i befolkningen såvel som blandt politikere for at sikre, at specialet gøres landsdækkende i fremtidens danske sundhedsvæsen.

Som grenspeciale til intern medicin har den geriatriske indsats ændret sig betydeligt i løbet af de sidste 25 år. Fra tidligere primært at stå for vurdering af gamle mennesker før endelig stillingtagen til plejehjemsindflytning, koncentrerer indsatsen mere og mere omkring behandlingen af ældre med pludselig opstået sygdom. Som hidtil baseres indsatsen på en tværfaglig indsats som anbefalet i «Geriatric work-up in the Nordic countries».

Selvom geriatrien fortsat er organiseret meget forskelligt landet over, er der i løbet af de sidste år sket en betydelig koordinering af den indsats, de forskellige geriatriske afdelinger kan tilbyde sine patienter. På baggrund af oplæg fra Dansk Selskab for Geriatri tilstræbes det, at geriatriske afdelinger organiseres med afsnit, der har til formål at udføre akut/subakut behandling, med afsnit til længerevarende rehabilitering af typisk 4 ugers varighed samt med geriatriske daghospitaler. De fleste afdelinger har i dag også tilknyttet geriatriske teams som både fungerer internt på hospitalerne og i de ældres hjem. Endelig har tendensen i de sidste år været, at geriatriske

afdelinger etableres eller flyttes til de akutte hospitaler, hvormed muligheden for tidlig intervention er blevet forstærket.

Danmarks hidtil eneste professor er ansat ved Universitet i København, mens undervisningen i geriatri ved universiteterne i Århus og Odense varetages af lektorer. Der er således et betydeligt behov for at styrke og koordinere den undervisning, der tilbydes studenterne på landets medicinske fakulteter. Blandt andet inspireret af de «professormøder» der afholdes i Nordisk Gerontologisk Forenings regi, og hvor danske undervisere i geriatri regelmæssigt deltager, arbejdes der på at ensrette undervisningsindsatsen på såvel nationalt som skandinavisk plan. Selvom antallet af nye speciallæger har været stigende i de sidste år, er det håbet, at en yderligere styrkelse af den prægraduate undervisning vil kunne øge interessen og dermed rekrutteringen til specialet. Herved bør den igangværende udbygning af landets geriatriske afdelinger kunne sikres.

Den postgraduate undervisning for yngre læger ansat på geriatriske afdelinger gennemføres ved fire årlige undervisningseftermiddage arrangeret på skift af landets afdelinger og med forskellige kliniske emner. Endvidere arrangerer Dansk Selskab for Geriatri en årlig efteruddannelsesdag for sine medlemmer, hvor hensigten er at bringe landets speciallæger i geriatri up to date inden for klinisk relevante områder, eksempelvis onkologi og immunologi.

Forskningen indenfor geriatrien i Danmark har dels været koncentreret om rent kliniske problemstillinger, dels indgået i

bredere problemstillinger af mere social-medicinsk og epidemiologisk karakter eksempelvis med udgangspunkt i befolkningsundersøgelserne i Glostrup. Den tværfaglige forskningsindsats er endvidere godt forankret i Danmark blandt andet gennem Dansk Gerontologisk Institut, som netop har fejret sit 10 års jubilæum.

*Finn Rønholdt Hansen. Overlæge Ph.D.*

Korrespondence til:  
Overlæge Ph.D Finn Rønholdt Hansen  
Geriatrisk afdeling B  
Amtssygehuet i Glostrup  
DK-2600 Glostrup, Danmark  
Tel. 43232690, Fax 43233908  
e-mail: frha@glostruphosp.kbhamt.dk  
P:\Lægerne\Finn Rønholdt\Alt vedrørende artikler\Fagområdet geriatri.doc

## Fagområdet biologi

Også i Danmark har der de seneste år været meget fokus på ældreforskningen. Dette har bl.a. bevirket, at de statslige forskningsråd i 1995 afsatte penge specielt til dette område. For nogle af disse midler er der bevilliget penge til oprettelse af to ældreforskningscentre i henholdsvis Odense og Århus. Bevillingerne startede i 1996 og forløber i 5 år. Det skal understreges, at dette indlæg dækker udvalgte projekter, der er i gang indenfor det biologiske fagområde i Danmark.

På Syddansk Universitet er der etableret et tværvidenskabeligt ÆLdreforskningscenter, som kommer langt omkring aldringens facetter. Den fælles overskrift er - Aldring under forandring. Centerets forskning søger indsigt i dynamikken, variationen og plasticiteten i aldringsprocessen. Et hovedspørgs-

mål er, hvorfor nogle mennesker ældes langsommere eller senere end andre, og hvordan de ældes. Der fokuseres på:

1. Aldringen i historisk belysning,
2. Levealderens udvikling,
3. Ekseptionelt gamle,
4. Ældre tvillinger,
5. Sygdomsforløbet,
6. Demensforekomsten,
7. Effekten af fysisk træning mv.

Projekterne under de forskellige områder er endnu ikke afsluttede, men de indsamlede data på tusindvis af ældre giver muligheder for at belyse både arv og miljøets indflydelse på aldringen. De foreløbige resultater tyder på, at aldringen ikke blot er under forandring, men også er foranderlig. Yderligere oplysninger om centeret kan fås på e-mail adresse: [k-gauthier@win-chs.sdu.dk](mailto:k-gauthier@win-chs.sdu.dk)

På Århus universitet er etableret: Dansk Center for Molekylær Gerontologi. Forskningen foregår i et netværk på tværs af faggrænser og institutioner. Formålet er at

1. Identificere aldringsprocessens molekulære og cellulære mekanismer og
2. Finde årsagerne bag en række alderdomsrelaterede sygdomme.

Forskningsområderne er

1. DNA-reparation og førtidig aldring,
2. DNA-topologi og Werners Syndrom,
3. Kromosomer og telomerer,
4. Cellulær aldring og genekspression,
5. Aldringsprocessen i knogleceller,
6. Hudens aldring: Proteinprofilændringer,
7. Aldringens kliniske aspekter.

Også disse projekter er igangværende. Forskningen sigter mod at klarlægge nogle vigtige spørgsmål, f.eks. hvorfor vi med alderen er mere udsatte for en række sygdomme som kræft, sukkersyge, hjerte-karsygdomme og knogleskørhed.

Yderligere oplysninger om centeret kan fås på e-mail adresse: [molgeron@mbio.aau.dk](mailto:molgeron@mbio.aau.dk)

Begge centre har stor kontaktflade til og samarbejde med de mange andre biologiske projekter der foregår i Danmark og i udlandet.

*Lis Puggaard  
Institut for Idræt, Odense*

### Gerontopsykiatri i Danmark

Gerontopsykiatri som ældrepsykiatri hedder i Danmark med et besværligt navn er en temmelig ny tilvækst til almen psykiatrien.

Gerontopsykiaterne beskæftiger sig med alderdommens psykiske lidelser, dvs. udredning af demens, behandling af dementielle adfærdsforstyrrelser samt af depressioner og paranoide psykoser, dvs. stort set det samme som almen psykiaterne, men naturligvis i en anden aldersgruppe. Symptomerne er derfor anderledes og behandlingen præget af patientens alder.

I 80'erne erkendte man nogle steder, at det var u hensigtsmæssigt at indlægge demente gamle sammen med andre psykiatriske patienter. Visse amter (len, fylke) åbnede gerontopsykiatriske afdelinger og nogle etablerede også gerontopsykiatriske plejehjemspladser på grund af behov for specialpleje ved adfærdsproblemer hos de demente gamle, af hvem der blev stadig flere.

Siden 80'erne har alle danske kommuner fået skærmede afsnit for demente. Desuden har alle eller de fleste amter pladser for svært demente. På alle almindelige plejehjem er imidlertid mindst halvdelen af beboerne middelsvært til svært demente. Erfaringsmæssigt skal man i alle fald have demens som bidiagnose for at kunne optages. Det er således alene svære adfærdsforstyrrelser der medfører optagelse i amternes afdelinger. Gerontopsykiatrien er meget vekslende udbygget i de danske amter, og der er stor forskel på hvor meget man kan tilbyde af speciallæge, - sygeplejerske, - socialrådgiver, - psykolog og - sengepladsassistance. I det decentrale Danmark er der naturligvis også uenighed om hvem gerontopsykiatrien er rettet mod. I nogle amter er det alle patienter over 65 år, selv om personale-normeringen aldrig svarer til patientmængden. I andre amter ser man målgruppen som patienter med demens, nyopstået psykisk lidelse efter 70-75 år og alle over 80 år. Patienterne ses såvel under indlæggelse, ambulant og ved hjemmebesøg også på plejehjem.

I Danmark har der, af økonomiske årsager, altid været lagt vægt på pleje og behandling, mens det har været svært at få tilstrækkelige midler til diagnostik og forskning. Området var længe præget af lægelig og administrativ defaitisme, og først nylig har alle amter fået en gerontopsykiatriske service. Gerontopsykiaterne måtte længe såvel overfor kolleger som administratorer forsvare, at de ønskede at kende patienternes diagnose og at diagnostik kostede penge. «Hvad skal det nytte» - blev sagt mere eller mindre åbent.

Det giver altid vanskeligheder, når et lille land skal starte noget nyt. Viden måtte da også i begyndelsen hentes i udlandet ved selvstudie, kongresdeltagelse og møder. Gerontopsykiatriske Interessegruppe har været meget stærkt medvirkende i denne efteruddannelse og stået for efteruddannelse også af almen psykiatriske kolleger.

Gerontopsykiatrien havde længe svært ved at blive accepteret som et specialeområde, også fra almen psykiatriske side. Det har nu ganske ændret sig. Gerontopsykiaterne er samlet i Gerontopsykiatriske Interessegruppe under Dansk Psykiatriske Selskab.

Der er allerede speciallægemangel i Danmark, inkl. psykiatermangel og des mere gerontopsykiatermangel, idet området har haft svært ved at tiltrække læger. Gerontopsykiaterne er få og arbejder spredt. Behovet for tilsyn og behandling af gamle med psykiske lidelser har været støt stigende og undervisningsbyrden af øvrigt pleje- og omsorgspersonale har været og er meget betydelig.

Der har ikke været overskud til større forskningsmæssig indsats i Danmark, og der har ikke været kraftcentre som i Sverige og Norge. Først de seneste år indgår gerontopsykiatrien i den obligatoriske psykiateruddannelse. De nye medicinske demensbehandlinger synes dog at have øget amternes interesse for området, om end Danmark stadig venter på Sundhedsstyrelsens udspil vedrørende området.

*Ole Bjørn Skausig, Overlæge  
Psykiatrihospitalet i Dianalund  
4293 Dianalund, Danmark*

### Fagområdet gerontopsykologi

Overordnet set er dette fagområde under udvikling og endnu ikke særligt befæstet i Danmark.

I efteråret 1998 foretog Dansk Gerontologisk Selskab en spørgeskemaundersøgelse med det formål at indsamle oplysninger fra psykologer, som arbejder indenfor ældreområdet. Der indkom 26 besvarelser. Seks psykologer arbejder udelukkende som forskere og undervisere, heraf fire universitetsansatte og to tilknyttet Center for Forskning og Udvikling på ældreområdet. De øvrige arbejder som klinikere enten på gerontopsykiatriske afdelinger eller på ældrecentre.

Det kliniske arbejde omfatter for de fleste psykologers vedkommende såvel diagnostisk udredning som samtaleterapi. Der er således tale om et beskedent antal psykologer i forhold til andre faggrupper, men der synes at være en stigende interesse for at inddrage psykologer i det tværfaglige samarbejde omkring ældre - også som supervisor og undervisere af andre personalegrupper.

På forskningsområdet spænder spektret over såvel grundforskning som klinisk forskning, som pågår flere steder i Danmark. De projekter, der nævnes her, er alle udgået fra Center for Gerontopsykologi, som er et knapt 10 år gammelt forskningscenter, der drives af gerontopsykiatrisk afsnit, Psykiatrisk Hospital, Riisskov, samt Psykologisk Institut, Århus Universitet, i fællesskab. Center for Gerontopsykologis aktuelle projekter er følgende:

- selvmord blandt ældre,
- demens og indlæring,
- 100-årige - funktion og mestring,
- ældre som identifikationsmodeller,
- aldring, psykosociale faktorer, fysisk aktivitet og immunitet,
- trivsel i et livsløbsperspektiv,
- ældre sædelighedskriminelle,
- cykeltræning af demente,
- mentalt raske ældres coping.

Disse projekter er ikke afsluttet. Ønsker man en oversigt over Centrets afsluttede projekter, kan man rekvirere årsberetninger herfra.

På uddannelsesområdet har der siden begyndelsen af 1990'erne været undervist i gerontopsykologi på psykologistudiet på Århus Universitet som det eneste sted i

Danmark. Der undervises i faget såvel fra den livslange udviklingsperspektiv som fra et klinisk psykologisk perspektiv. Man har kunnet notere en stor interesse for området - selv hos helt unge studerende. Endvidere har Dansk Psykolog Forening i samarbejde med Dansk Gerontopsykologisk Selskab etableret en specialistuddannelse i klinisk gerontopsykologi.

*Konst. centerleder,  
adjunkt Karen Munk  
Center for Gerontopsykologi*

### Fagområdet sygepleje

Grunduddannelsen til sygeplejerske i Danmark blev ændret i 1990 som følge af Undervisningsministeriets Bekendtgørelse nr. 143 af 2. marts 1990. Uddannelsen er nu af 45 måneders varighed; 25 måneders teoristudium og 20 måneders praktik/klinik-studium, og finder sted ved landets amtskommunale sygeplejeskoler. Inden for den teoretiske del udgør sygeplejefaglige fag, teori og metode 40 procent, og sundheds-, natur- og human- og samfundsvidenskabelige fag udgør hver 20 procent. Inden for den praktiske del er forholdet mellem primærsektorpraktik, omfattende sundheds- og sygepleje rettet mod raske mennesker og mennesker hvis sundhedstilstand er truet, 25 procent, og sygehussektorpraktik, omfattende sundheds- og sygepleje rettet mod akut og kronisk, somatisk og psykisk syge, 75 procent. Evalueringscentret for de videregående uddannelser afsluttede i 1996 en evalueringsundersøgelse af sygeplejerskeuddannelsen. Heraf fremgik det, at uddannelsen kan forbedres inden for en række områder, og uddannelsen er for nærværende under revision. Der ønskes bl.a. et semesteropdelt studium med studieenheder i såvel den teoretiske som den praktiske/kliniske del af uddannelsen. Endvidere at der er behov for oprettelse af et antal nye stillinger, herunder klinisk uddannelsesansvarlige sygeplejersker, kliniske vejledere, kliniske oversygeplejersker, der har fagudvikling som ansvarsområde.

Videreuddannelse udbydes til sygeplejersker og jordemødre ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet (DSH).

Uddannelserne finder sted på fire niveauer:

- 1) Diplomuddannelser af to semestres varighed til sygeplejersker med speciale i ledelse samt uddannelse og undervisning; sundhedsplejersker (specialuddannelse) og til jordemødre med speciale i ledelse samt uddannelse og undervisning.
- 2) Sygeplejefaglige og jordemoderfaglige afgangsstudier i ledelse samt didaktik og vejledning.
- 3) Sygeplejevidenskabelig kandidatuddannelse (cand.cur.), der blev etableret i 1992, omfatter fem semestre. Denne uddannelse udgør grundlaget for postgraduate studier.
- 4) Ph.d. studium i sygepleje, der gennemføres i samarbejde med Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet.

Sygeplejersker kan desuden i lighed med andre faggrupper søge videre- og forskeruddannelse ved andre uddannelsesinstitutioner, herunder universiteter og højere læreranstalter.

Specialuddannelser, der er formelle, videregående og kompetencegivende overbygningsuddannelser for sygeplejersker, udbydes foruden ved DSH (sundhedsplejerskeuddannelsen) også ved et fåtal af danske hospitaler, dækkende et større optagerområde, inden for følgende uddannelser: Specialuddannelse til anæstesi-sygeplejerske, til intensivsygeplejerske og til psykiatrisk sygeplejerske. På Statens Seruminstitut udbydes desuden Specialuddannelse til hygiejnesygeplejerske.

Efteruddannelse til sygeplejersker udbydes i form af kurser og længerevarende uddannelser ved uddannelsesinstitutioner knyttet til hospitaler, højskoler mv. Inden for ældreplejen har behovet for fortsat udvikling af plejepersonalets faglige kvalifikationer bl.a. ført til, at Dansk Sygeplejeråd i 1993 etablerede «Længerevarende efteruddannelseskurser i gerontologisk sygepleje». Ligeledes i Dansk Sygeplejeråds regi blev «Faglig Sammenslutning af sygeplejersker der beskæftiger sig med geriatrisk og gerontologisk sygepleje» (FS 28) etableret i 1997. Sammenslutningen, der i dag har ca. 250 medlemmer, søger gennem faglige og tværfaglige kurser, temadage og ved udsendelse af nyhedsbreve, at bidrage til fortsat faglig udvikling af ældreområdet.

Interessen for fortsat udvikling inden for ældreområdet viser sig også ved, at et stigende antal sygeplejersker er involveret i forsknings- og udviklingsprojekter inden for både det geriatriske og gerontologiske område. Specielt vil jeg fremhæve to sygeplejersker, som har haft afgørende indflydelse på udviklingens retning. Den ene er Margarethe Lorensen, der med sin publikation, «Ældre og egenomsorg» (1986), understregede betydningen af at sygeplejepersonalet også fokuserer på at styrke ældre patienters ressourcer, under indlæggelse på hospital.

Den anden er Lis Wagner (1988, 1994) hvis projekter i hhv. Skævinge Kommune i perioden 1984-88 og Græsted - Gilleleje Kommune i 1988-92, har påvist, at ændringer i ældreplejen bidrager til at svækkede ældre borgere kan undgå institutionsanbringelse.

Begge projekter afspejler beho-

vet for ændringer i ældreplejens indsats. Ændringer, der ikke mindst som følge af, at ældrepolitikken har bevæget sig frem mod idealet «længst muligt i eget hjem», er påkrævet.

Inden for hospitalssektoren gennemføres aktuelt flere forsknings- og udviklingsprojekter af og med deltagelse af sygeplejersker. Fokus for udviklingen er syge og svækkede ældres problemstillinger, herunder smerte, inkontinens, ernæring, mobilisering og aktivering, og de konsekvenser problemerne kan medføre i relation til ældres funktionsevne og deraf afledte behov for hjælp. Projekterne omfatter foruden beskrivelser af den sygeplejefaglige indsats i form af kvalitetsstandarder og egentlige handlingsbeskrivelser også udvikling af metoder til vurdering af behovet for hjælp, samt systemer til beregning af tidsforbruget ved at yde hjælpen.

I den kommunale ældrepleje, dvs. inden for plejehjemsområdet og hjemmeplejen, er et stigende antal projekter iværksat, bl.a. som konsekvens af «Lov om social service», der trådte i kraft i 1997. Disse projekter har primært fokus på organisering, indsats og resultater inden for ældreområdet.

Som det fremgår har forskning og udvikling inden for ældreområdet fortrinsvis omhandlet den faglige indsats og organiseringen af denne. Kun et fåtal af projekter har afdækket borgeres ønsker og krav til ældreområdet samt tilfredsheden med den indsats, området yder. Der er derfor ønsker om fortsat udforskning af disse aspekter, med henblik på at udviklingen af ældreplejen præges af såvel brugernes som de ansattes behov for evidensbaseret viden om pleje til syge og svækkede gamle.

*Grethe Østergaard-Nielsen  
Forskningssygeplejerske, cand.cur.  
Center for Forskning og  
Udvikling på Ældreområdet  
H:S Bispebjerg Hospital, København*

## Dansk Selskab for Geriatri

Dansk Selskab for Geriatri blev stiftet i 1972 og har aktuelt 117 medlemmer, hvoraf 67 er aktive speciallæger i geriatri.

Bestyrelsen består af syv medlemmer, hvoraf to er yngre lægerepræsentanter. Bestyrelsen har nedsat et forsknings- og uddannelsesudvalg, et A-kursusudvalg, der planlægger speciallægekursus samt et kvalitetssikringsudvalg og et mødeudvalg.

Bestyrelsens arbejde har de seneste år i høj grad drejet sig om specialets fremtid både organisatorisk og med hensyn til at rekruttere læger til specialet.

Med henblik på organiseringen af de geriatriske afdelinger har selskabet fremlagt planer om én funktionsbærende enhed i geriatri per 200.000 indbyggere placeret i

tæt relation til øvrige specialer, men i en selvstændig afdeling. Den funktionsbærende enhed skal indeholde: Geriatrisk team, akutte/subakutte døgnsenge, døgnsenge til længerevarende rehabilitering og daghospital/ambulatorium.

Aktuelt har bestyrelsen også udpeget en gruppe af medlemmerne til at tilpasse det danske DRG (Diagnose Relaterede Grupper) system til geriatrien. Endelig er selskabet stærke engageret i arbejdet bag speciallægekommisionen, der er nedsat for at optimere den danske speciallægeuddannelse. Dette arbejde er afgørende for de fleste grenspecialer i Danmark, idet der er fremsat ret markante ændringsforlag til den nuværende speciallægestruktur.

*Kirsten Damgaard, Formand for DSG*

## Vårkjønning

Eg merka våren i dag.  
Osane blenkte kring landet.  
Millom ljossleggja bjørker  
var fura byrja å ande.

Stig, sol, og lokk utfor vegg  
kvart frose barn!  
og eg vil gløda i solavlen  
kalde jarn.

*Olav H. Hauge  
Fra «Under bergfallet» (1951)*

# Dansk Gerontologisk Selskab

I det følgende vil jeg fortælle lidt om Dansk Gerontologisk Selskab og om nogle af de vigtigste af selskabets aktiviteter.

Som medlem af Dansk Gerontologisk Selskab har man mulighed for at blive orienteret om den nyeste viden og forskning inden for gerontologien. Selskabet har til formål at virke for udbredelse af gerontologisk viden ved at fremme forskning, undervisning og oplysningsvirksomhed inden for alle gerontologiens delområder.

For tiden er vi 838 medlemmer, heraf 439 individuelle, 336 kollektive, 39 udvekslingsmedlemmer, 16 støttemedlemmer, og 8 studerende. I praksis er der mange flere, der har glæde af selskabet, fordi alt personale hos de kollektive medlemmer kan deltage i selskabets arrangementer.

Vores medlemsblad, *Gerontologi og Samfund*, udsendes til alle medlemmer og er på den måde vores vigtigste og mest synlige aktivitet. Bladet er nu udkommet med fire numre årligt i 15 år, og det har formidlet ny viden inden for gerontologiens mange områder.

Dansk Gerontologisk Selskab arrangerer eftermiddagsmøder, diplomkurser af 2 dages varighed, samt 1-2-dages konferencer. Arrangementerne har drejet sig om mange spændende emner, fx demens og kost, ældres adfærd og individual aktivering.

Den årlige konference om forskning og udvikling inden for ældreområdet er en af vore vigtigste aktiviteter. Den samler deltagere fra både praksis og forskning og afholdes hvert år i foråret/forsommeren. Der præsenteres forsøg, udviklingsprojekter og undersøgelser, der udveksles

erfaringer og idéer til megen inspiration for alle. Der er vist ingen tvivl om, at vi alle drager hjem igen med masser af lyst til at arbejde videre inden for det gerontologiske område. De sidste par år har vi ændret årsmødeformen til udover de sædvanlige indlæg at have særlige temasesioner og orienterende forelæsninger.

I snart fire år har Gerontologisk Institut fungeret som et selvstændigt institut under Selskabet med egen bestyrelse. Institutet driver forsknings- og formidlingsvirksomhed inden for gerontologien. Derudover har det siden 1996 fungeret som Videnscenter på Ældreområdet. I forbindelse hermed indsamles, bearbejdes og spredes de seneste forskningsresultater og praksiserfaringer vedrørende hele ældreområdet. Videnscentret udgiver nyhedsbrevet 'Alderens nye sider', som er udkommet 4 gange årligt siden 1996. I 1999 blev Videnscentret administrativt adskilt fra Gerontologisk Institut, således at Videnscentret nu har fået sin egen bredt sammensatte bestyrelse.

Det kan være en vanskelig opgave at sikre kontakt og udveksle viden mellem gerontologiens mange fagområder. Det gør vi bl.a. igennem Fagrådet, som er dannet af Dansk Gerontologisk Selskab med repræsentanter for næsten 30 fagområder. Fagrådet har til formål at følge udviklingen inden for gerontologien i ind- og udland og at rådgive bestyrelsen om aktiviteter og nyhedsformidling. Fagrådet mødes fra tid til anden, men nok så vigtigt er det, at medlemmerne på forskellige måder er aktive i selskabets arbejde: De skriver ofte i bladet, fungerer som kontakter til fag og institutioner, som har betydning for selskabets virke.

I 1998 inddrog Dansk Gerontologisk Selskab Fagrådet i et projekt, hvor vi forsøger at beskrive den viden og de erfaringer, der for øjeblikket findes om forebyggelse og sundhedsfremme i alderdommen. Baggrunden er blandt andet en stærk vækst i forskningen herom i de allerseneeste år, og en erkendelse af, at Dansk Gerontologisk Selskab med sin tværfaglige profil har en særlig mulighed for at skabe et sådant overblik. Indtil videre er der udarbejdet mere end tyve artikler, som efter kommentarer og diskussion på en to-dages konference i 1999 vil blive udgivet som bog i løbet af år 2000. Vi håber med dette projekt at producere en bog, som skaber oversigt over den nyeste viden, som hermed kan blive spredt til relevante fagpersoner inden for ældreområdet.

For et par år siden var Dansk Gerontologisk Selskab med til at støtte iværksættelsen af VEGA-projekterne, hvor formålet var at etablere forskningsprojekter om hverdagsliv hos gamle på skolerne for mellemlange sundhedsuddannelser. I 1997 har VEGA-projekterne udgivet en rapport om resultaterne af arbejdet, i 1998 udkom der to rapporter om Hverdagsliv og Bolig fra Ergoterapeutskolen i Århus, og i 1999 udkom bogen «En bid af ældres hverdagsliv» fra Ergoterapeutskolen i Odense.

Som det fremgår har man mange fordele ved at være medlem af Dansk Gerontologisk Selskab, hvad enten man arbejder med gerontologisk forskning, undervisning, oplysningsvirksomhed eller man arbejder med gamle mennesker i sit daglige arbejde.

*Kirsten Avlund, sekretær*

# Challenges in European Gerontology for the new Millennium: The European Master of Gerontology

## Rationale

European health- and welfare politics are strongly influenced by demographic transition and sociostructural changes. On the one hand the increase of longevity of populations is one of the major achievements of the last century. But on the other hand it poses both opportunities and challenges to many European countries and in particular to gerontology. The study of Ageing is of increasing interest to academics, policy makers and practitioners across Europe. There is a great need for training and education in gerontology, in particular in the fields of health and social welfare.

The current state of higher education in gerontology shows a heterogeneous picture with different conceptual frameworks, contents and degrees across Europe. Over and above that we can find several blank spots on the European gerontological map, and as well irregular geographical distributions as national density of programmes. Mainly in Southern Europe there are very few or no possibilities to study gerontology whereas most programmes are located at universities in middle- and western European countries (Meyer, 1999)<sup>1</sup>.

All these facts are reasons enough in order to think about a joint European solution related to gerontological postgraduate education.

## EU-DG-V-project «European Master of Gerontology»

In summer 1998 the project «European Master of Gerontology» was approved by the European Union General Directorate V (Public Health Division). Development work will be completed at the end of July 2000. The working group consists of one expert representative from each member state of the European Union together with representatives from Norway and Iceland. It is chaired by a project manager (Andrus Viidik) and coordinated by a senior academic secretary (Martha Meyer). The group meets regularly at Brussels/Belgium and between meetings specific tasks are carried

out by sub-groups through electronic communication.

The group consists of the project manager and the senior academic secretary and the following partners:

Austria: Anton Amann,  
Belgium: Xavier Leroy,  
Finland: Satu Helin,  
France: Jean Claude Henrard,  
Germany: Ingo Füsgen,  
Greece: Athanase Mouyas,  
Iceland: Palmi V. Jónsson,  
Ireland: Desmond O'neill,  
Italy: Andrea G. Drusini,  
The Netherlands: Kees Knipscheer,  
Norway: Svein Olav Daatland,  
Portugal: Constanza Paul,  
Spain: Rocio Fernández-Ballesteros,  
Sweden: Stig Berg,  
United Kingdom: Julia Johnson.

## Overall aims

The overall aim of the project is the development of a flexible programme that will enable students from various member states to study for a Masters degree in gerontology in more than one European country. It aims to optimize the use of existing Masters programmes in gerontology across Europe and to develop new programmes in countries which currently have no such provision.

More specifically, the project aims to:

- Develop a model curriculum for a European Master of Gerontology that is both multi-disciplinary and «European»;
- Review the current provision of postgraduate education and training programmes in Gerontology and related fields (ebd. Meyer, 2000);
- Recommend a flexible framework within which the European Masters in Gerontology can be developed and provided by partner-universities being interested in collaboration;
- Promote participants language skills and abilities to work in different countries in Europe and to enhance professional experience on the European labour-market.

What we have achieved so far

We have completed a review of contents, structure and entry requirements of existing Master programmes in gerontology in the

European member states and other European countries, both in public health and gerontology. Identification of possible centres of excellence in gerontological education, contacted the European gerontological societies to inform them about our project. We created a «customer profile» for a European Master course in Gerontology based on the experiences of existing educational programmes in both gerontology and public health. The programme will be based on the ECTS -European Credit Transfer System - in order to facilitate parity between programme providers and the international exchange of students.

## On-going work

Our work continues on both the model curriculum and the structure of the programme. It consists of 5 possible modules: psycho-, social-, healthgerontology, biology of ageing and methodology. We are analyzing the possibilities to offer an online Masters degree via the Internet and came in contact with Percy and Ethel Andrus Center of Gerontology, Los Angeles to exchange ideas. We are interested in further networking with interested colleagues who are involved in the development of relevant training programmes or already operate existing programmes.

Dr. Martha Meyer

[mmeyer@uni-wuppertal.de](mailto:mmeyer@uni-wuppertal.de)  
<http://www.gerontology.uni-wuppertal.de>

<sup>1</sup> Meyer, Martha (2000): Studium der Gerontologie in Europa: Ausbildung und Professionalisierungsstrategien- Gegenwärtiger Status und zukünftige Entwicklungen- (PhD-Thesis:) book is being printed



# Rettighetsbegrensninger og bruk av tvangstiltak i behandling og omsorg av personer med demens

Sosial- og helsedepartementet har på oppfordring fra sosialministeren i 1999 satt i gang et utredningsarbeid om rettighetsbegrensninger og bruk av tvangstiltak i behandling og omsorg av personer med demens. Rettssikkerhet og manglende rettigheter for personer med demens har i mange år bekymret fagfeltet. Før departementet går videre i arbeidet med eventuelle lovregler, har nevnte kartleggingsundersøkelse startet. Hensikten er å gi bedre grunnlag for å vurdere andre virkemidler enn lovregler for å redusere bruken av tvang og andre rettighetsbegrensende tiltak og styrke rettssikkerheten for personer med demens.

Undersøkelsen er lagt opp i tre deler. *Første del* er en spørreskjemaundersøkelse til alle landets aldersinstitusjoner der målet er å kartlegge bruk av tvang og forhold som kan virke rettighetsbegrensende. Denne del av undersøkelsen retter seg til institusjonsledelsen og til ledere på avdelingsnivå og tar sikte på å kartlegge

rettighetsbegrensende forhold og i hvilken grad det benyttes tvangstiltak som f.eks. låsing av dører, fiksering i stol eller seng og medisiner mot pasientens vilje eller uten pasientens vitende. Det spørres også om ulike former for tvang i forbindelse med medisinsk behandling og gjennomføring av omsorgsoppgaver.

*Andre del* av undersøkelsen retter søkelyset mot personer med demens som bor utenfor institusjon og mottar tjenester fra kommunenes hjemmetjenester. Denne delen omfatter 25 kommuner fordelt over hele landet. Undersøkelsen gjennomføres ved intervju med ledere av arbeidsgrupper i hjemmetjenesten.

*Del tre*, som vil bli gjennomført i løpet av år 2000, tar sikte på å kartlegge rettighetsbegrensninger og bruk av tvang i forhold til enkeltpersoner. Denne undersøkelsen er rettet mot pasienter i ulike former for aldersinstitusjoner og vil bli gjennomført i form av intervju av personell med godt kjennskap til

den enkelte pasient. Gjennom intervjuet vil en blant annet kartlegge pasientens grad av mental svikt og funksjonsnivå i forhold til praktiske ferdigheter. Det vil bli lagt vekt på å avdekke hvilke forhold ved pasientens situasjon som leder opp til bruk av tvang.

Fra første del av undersøkelsen er det gitt en foreløpig rapport til Sosial- og helsedepartementet i januar i år. Rapporten er basert på data fra 1192 avdelinger og representanter om lag halvparten av antall plasser i kommunale aldersinstitusjoner. Materialet vil i de nærmeste ukene suppleres med besvarelser som har kommet inn etter purring. Endelig rapport vil foreligge i løpet av første halvår 2000.

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

## Nye publikasjoner fra

### Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens

#### Med tommestokk og fagbriller

##### Alderspsykiatri i endring

Telemark sentralsykehus 1994-97

Marit Nåvik

Utgitt 1999 - 88 sider

ISBN 82-91054-61-4

NOK 100,-

#### Døve med demenssykdom

Åse Wrålsen, Torgeir Bruun Wyller

Utgitt 1999 - 40 sider

ISBN 82-91054-70-3

NOK 60,-

#### Fra fortvilelse til forståelse

Kirsti Hotvedt

**Pårørendeskolen - Kurs for pårørende til aldersdemente i Oslo**

Kari Lislerud Smebye

**Pårørendegrupper - samarbeid mellom frivillige og kommuner Et eksempel fra Østfold**

Utgitt 1999 - 160 sider

ISBN 82-91054-64-9

NOK 160,-

#### Technology, Ethics and Dementia

**A guidebook on how to apply technology in dementia care**

Sidsel Bjørneby, Päivi Topo, Torhild Holthe (Eds.)

Utgitt 1999 - 63 sider

ISBN 82-91054-62-2

NOK 150

Publikasjonene kan bestilles fra Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens, Pb. 64, N-3107 Sem Tlf. +47 33 34 18 00

Fax: +47 33 33 21 53

E-mail:

kompetansesenter.infobank@nordemens.no

Karen Marie Bundgaard og Boye Top Christiansen

## En bid af ældres hverdagsliv

Ergoterapeutskolen, Odense 1999 (82 sider)

*En bid af ældres hverdagsliv* er en prosjektrapport hvor man ønsker å belyse måltidets betydning for eldre. Prosjektet har vært organisert fra ergoterapeututdanningen i Odense.

Rapporten er bygget opp i seks deler. Den første gir en redegjørelse for bakgrunn og hensikt med prosjektarbeidet. Her trekkes det blant annet inn elementer i forhold til forventet vekst av antall eldre, sosialpolitiske aspekt og manglende forskning og opplysning omkring måltidets betydning for eldre. Det presiseres at prosjektets formål er å: *undersøke hva måltidet betyr for eldre, sett utfra måltidet som mulighet og utfordring til å bevare sunnhet og understøtte personlig integritet og kontinuitet i den personlige livsførselen.*

I del to går man inn på referanserammer og hvordan man har valgt å se på måltidets betydning i forhold til ytre belastning, sosial mestring og oppgaver som skal løses, sosial sårbarhet og ressurser. Videre gis det en redegjørelse for hvordan man ser på

aktivitetsbegrepet og måltid som aktivitet.

I rapportens tredje del belyses arbeidsmetoden. Man har valgt å dybdeintervjue 12 personer fra 68 til 89 år.

Intervjuene har fokus på ulike temaer hvor man har sett på måltidet som en aktivitet som består av ulike elementer: Planlegging, innkjøp, tilberedning, borddekking, spising og avdekking. Man har også søkt å belyse måltidets sosiale aspekt, de ytre rammene og selve maten og dens betydning.

I den fjerde delen av rapporten redegjøres det for betydningen av de ulike elementene og utsagn fra informantene er flettet inn.

I del fem får vi en presentasjon av seks av intervjuene. Vi får kjennskap til alder, tidligere arbeid og sosiale situasjon, samt nåværende sosial- og boligsituasjon.

Informanten forteller hva som fungerer godt og hva han skulle ønske var annerledes. Her kommer syn på måltidet fram, hvordan de ønsker det skal være og hvordan de klarer å tilpasse måltidet til egne

behov. Etter hvert intervju er det en oppsummering hvor man reflektere over hva den enkelte oppfatter som viktig og mindre viktig sett i forhold til hvordan han faktisk gjennomfører sine måltider. Til slutt i oppsummeringen stilles det spørsmål som får leserne til å reflektere over mulige intervensjoner.

Avslutningsvis i rapporten trekkes det opp noen generelle linjer i forhold til hvordan eldre fastholder sine handlingsmønstre og hva som har betydning for at de handler slik de gjør. Det gis forslag til hvordan man kan avhjelpe ulike problemområder.

Rapporten anbefales både for den som arbeider direkte med eldre og for den som planlegger hjelpe-tilbudene. I beskrivelsen av intervjuene har de klart å få fram hva den enkelte betegner som vesentlig og hvorfor han/hun vil ha det. Det gir oss som helsepersonell nyttige refleksjoner når vi tilrettelegger dagene for andre mennesker.

Ragna Gjone, ergoterapeut  
Nasjonalt kompetansesenter for  
alderdemens, Oslo

## Din tanke er din skjebne

### Sol Seim og hennes forskning

Per Kristian Haugen og Ragnhild Eidem Krüger

Sammen med dette nr. av GeroNord følger en brosjyre med omtale av ovennevnte bok. Boken er den første sammenfattende presentasjon av den eneste langtidsundersøkelsen om eldre og aldring som er foretatt av en og samme forsker. Så sent som i 1998 i Trondheim la Sol Seim frem de siste resultater av sin undersøkelse.

I neste utgave av GeroNord vil boken bli behørig anmeldt, på grunn av tidsnød har vi dessverre ikke rukket det til denne utgivelsen.

Vi håper boken vil vekke interesse, først og fremst fordi den omtaler en unik undersøkelse, men også fordi den gir oss et bilde av mennesket bak undersøkelsen - et varmt menneske med humor og livserfaring.

## Ljåen

Eg er so gamal  
at eg held meg til ljå.  
Stilt syng han i graset,  
og tankane kan gå.  
Det gjer ikkje vondt heller,  
segjer graset,  
å falla for ljå.

Olav H. Hauge  
fra «Dropar i austavind» 1966

Ken Heap

## Snakk med meg!

### Å samtale med eldre

Oslo, Kommuneforlaget 1999

Noe av det letteste og samtidig vanskeligste i livet dreier seg om å formidle seg klart og forstå andre best mulig. For omsorgspersoner i eldreomsorgen er det en vedvarende utfordring å kommunisere godt nok med de eldre brukerne av tjenesten. Å se hver enkelt bruker som et særskilt og unikt individ er grunnmuren i en tjenlig og respektfull eldreomsorg.

Snakk med meg! handler om samtale og annen kommunikasjon med eldre mennesker. Det legges spesiell vekt på kommunikasjon og kontakt med eldre i vanskelige livssituasjoner. Boken gir også kjærkommen kunnskap for bedre forståelse av minnenes betydning, samtale rundt minner og arbeidet med eldre mennesker i sorg og krise.

Boken er en bruksbok for hjelpeapparatets «fotsoldater». Her formidles tanker, kunnskaper og arbeidsmåter på en uhøytidelig, klar og praksisnær måte til dem som utgjør ryggraden i eldreomsorgen og som ikke har hatt anledning til å ta en lengre utdanning i sosial- eller helsefag.

ISBN 82-446-0649-5

NOK 256,-

Jane Cars & Birgitta Zander

## Samvaro med dementa

Stockholm: Förlagshuset Gothia 1998

Avsikten med den här boken är att öka först-äelsen för de människor som drabbats av demenssjukdom och kunskapen om hur de samspelar med sin närmaste omgivning. Den vill också visa att livet som demenssjuk inte behöver vara nattsvart - det har fortfarande sina goda stunder.

Eftersom det bemötande en dement person får hemma i sin vardag er viktigt för hans eller hennes självkänsla och livskvalitet, vänder sig boken främst till anhöriga och vårdpersonal i öppen äldreomsorg, men även andra som möter dementa personer kan ha nytta av den. Den vill ge vägledning och stöd när det gäller förhållnings-sätt i vardagssituationer och även hjälp att dra nytta av de kunskaper som den vårdande redan har.

Boken är lättfattligt skriven och de olika avsnitten är förhållandevis fristående vilket gör att den också kan användas som uppslagsbok. En mer teoretisk fördjupningsdel ingår liksom en kortfattad redogörelse för de vanligaste demenssjukdomarna.

ISBN-91-7205-163-9

Gun Aremyr

## Hvorfor vil ikke Asta dusje?

Oslo: Kommuneforlaget 2000

Alle som arbeider med demensrammede personer, har erfart at det kan oppstå problemer i forbindelse med bading, dusjing eller vasking, enten den syke selv skal ta hånd om sin hygiene eller spersonalet skal hjelpe ham eller henne.

Gun Aremyr, ergeterapeut med lang erfaring innenfor demensomsorgen har samlet og systematisert forskjellige situasjoner og forklarer hva årsakene til vanskelighetene kan være. Her foreslår hun nye muligheter for å finne løsninger når gamle rutiner ikke fungerer lenger.

ISBN-82-446.0708-4

NOK 98,-

## Skandinavisk møde for Geropsykologer 15-17 juni 2000 i København

### Adfærdsforstyrrelser ved demens og Psykoterapi med ældre

**Kære Kollega** Det er os en stor glæde, at indbyde jer til inter-skandinavisk møde for Geropsykologer i Danmark. Arrangementet ligger i forlængelse af vores møde i Trondheim, hvor vi aftalte, at der er behov for, at geropsykologer kan mødes i et fagligt forum, med henblik på at få udbytte af den fælles forståelse, der er opnået blandt nordens geropsykologer. Det er lykkedes os at lave et alsidigt program, hvor blandt andet

Professor Bob Knight, Los Angeles og PhD, Michael Bird, Canberra afholder to workshop's. Desuden vil der være indlæg fra danske geropsykologer.

Mødet vil desuden blive benyttet til at drøfte samarbejde om videreuddannelse, kurser og undervisning på tværs af de nordiske lande.

Vi glæder os til at se jer i Danmark, hvor vi vil gøre os umage, for at lave et arrangement med et højt

fagligt indhold samt mødes under afslappede og hyggelige former. Arrangørgruppe:

**Ingrid Lauridsen**, Formand  
*Dansk Gerontopsykologisk Selskab*  
**Per Torpdahl**, Formand, *Dansk Gerontopsykologisk Fagnævn*  
**Bertha Dressel**, Kasserer *Dansk Gerontopsykologisk Selskab*  
**Claudia Ernst**, Bestyrelsesmedlem  
*Dansk Gerontopsykologisk Selskab*

**Sekretariat:** Bertha Dressel .  
Boholtevej 5, 2 th . 4600 Køge .  
Danmark . Tlf. +45 5664 1630

# B



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

## *Aktuelle konferanser*

### **Ass. for Gerontology in Higher Education – 26<sup>th</sup> Annual meeting**

Gerontological and Geriatric Education. Where have we been and where are we going?

Myrthe Beach, South Carolina, USA, 24.-27.2. 2000

**Information:** Ass. for Gerontology in Higher Education

1030 15<sup>th</sup> Street N.W., Suite 240  
Washington DC 20005-1503, USA  
Te.: (202) 289-9806

E-mail: aghetemp@aghe.org

### **The North Sea Joint Meeting**

Norwegian Centre for Dementia Research

Voksenåsen hotel, Oslo  
16.-18. mars 2000

**Information:** Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens  
Vestfold sentralsykehus, Granli  
Pb. 64, 3107 Sem

Tel: +47 33 34 18 00

Fax: +47 33 33 21 53

E-mail:

kompetansesenter.infobank@nordemens.no

### **1. Nordiske kongres i ældrepædagogik**

Århus, Danmark, 6.-7. april 2000

**Information:** Center for

Ældrepædagogik

Skejbyvej 29, DK-8240 risskov

Tel: +45 87 42 75 11

Fax: +45 86 21 01 33

E-mail: caep@jydskaepedsem.dk

### **6<sup>th</sup> International Stockholm/Springfield Symposium on Advances in Alzheimer Therapy**

Stockholm, Sverige, 5.-8.4. 2000

**Information:** Ms. Ann Ogden,

Office of Continuing Education

Southern Ill. Univ., School of

Medicine, P.O.Box 19230

Springfield, Illinois 62794-1218

Tel: 217 782 7711, fax: 217 785 4413

E-mail:

aogden@wpsmtp.siumed.edu

### **XV Nordiske Kongress i Gerontologi**

**Two worlds – two ages. Mødet mellem to verdener**

Reykjavik, Island, 4.-7. juni 2000

**Information:** Kongressekretariatet

Iceland Tourist Bureau

Congrex Iceland

Fax: +354 562 3354

E-mail: congrex@itb.is

Abstracttiden har gått ut

### **5<sup>th</sup> European Congress of Clinical Gerontology, Geriatria 2000**

Bratislava, Slovakia, 22.-24. juni 2000

**Information:**

K. Duranová, Klinika geriatricie

Dumbierska 3, 831 01 Bratislava

Slovak Republic

Tel: 421 7 59545 232, 59545 263

Fax: 421 7 59546 263

E-mail: mikes@fmed.uniba.sk

### **11<sup>th</sup> Conference of the International Society For Quality of Life Studies**

Girona, Spania, 20.-22. juli 2000

**Information:** Girona Convention

Bureau, Gran Via Jaume 1, 46

17001-Girona, Spania

Tel: 34-972-418500

Fax: 34-972-418501

E-mail: Q2000@cambrescat.es

<http://businell.wm.edu/isqols/>

<http://www.cob.wt.edu/market/isqols/>

### **6<sup>th</sup> Congress of the Nordic Society of Research in Brain Ageing NorAge 2000**

Odense, Danmark,

12.-14. oktober 2000

**Information:** Professor Per Kragh-

Sørensen

Department of Psychiatry

Odense Universitetshospital

J.B. Winslows vej 20

DK-5000 Odense C, Danmark

Tel: +45 6541 4151

Fax: +45 6591 6003

E-mail: pks@ouh.dk

### **2. European Congress of Biogerontology**

**From Molecules to Human**

St. Petersburg, Russia, August 25.-28, 2000

**Information:** Prof. Vladimir N.

Anisimov

Gerontological Society of the

Russian Academy of Sciences

N.N.Petrov Research Institute of

Oncology

Pesochny-2 St.Petersburg 189646,

Russia

### **IAG's XVII<sup>th</sup> World Congress of Gerontology**

Vancouver, Canada, 1.-6. juli 2001

**Information:**

Gerontology Research Centre

Simon Fraser University

2800-515 West Hastings Street

Vancouver, BC

Canada V6B 5K5

Tel: +1 (604) 291-5062

Fax: +1 (604) 291-5066

E-mail: iag@sfu.ca

Website: [www.harbour.sfu.ca/iag/](http://www.harbour.sfu.ca/iag/)

Konferanselisten er laget i samarbeid med Institutet för Gerontologi, Jönköping