

Årgang 13 nr. 1 - 2005

Av imboldet:

Publicera och presentera

Forskarens uppgift är att publicera och presentera sina resultat i ett ständigt pågående kretslopp. Beträffande publicering av resultaten så skedde det från början i tidskrifter som gavs ut av vetenskapliga sällskap. Från 1950-talet togs utgivningen över av kommersiella förlag i allt högre utsträckning. De som arbetat i de senaste decenniernas forskarmiljöer har sett det som något helt naturligt att förlagen äger tidskrifterna. På senare år har bilden börjat förändras igen. En orsak har varit att förlagen tvingats höja prenumerationspriserna samtidigt som biblioteken fått allt mindre pengar att göra inköp för. Det har gjort att vissa tidskrifter blivit svåra att få tag på, och andra har lagts ned på grund av för få prenumerationer även om innehållet varit av hög klass. Denna negativa utveckling har bromsats av att förlagen erbjudit universiteten att prenumerera på nätversioner av tidskrifterna. Det har å andra sidan lett till att forskarna vant sig vid att få tillgång till tidskrifterna via nätet. Med tanke på hur lätt det är att arbeta via nätet har nästa steg blivit att man frågat sig varför man måste gå omvägen via dyra prenumerationer. Denna utveckling har kommit längst inom naturvetenskaperna, där nättidskrifter idag uppfattas som naturliga och helt likvärdiga alternativ till de traditionella tidskrifterna. Inom medicin, omvårdnad, samhällsvetenskap och humaniora ligger vi lite efter, men inom vårt eget område finns nu ett alternativ som heter *International Journal of Ageing and Later Life* (IJAL) (www.ep.liu.se/ej/ijal/). Denna tidskrift har en inriktning mot socialgerontologi, och tar nu emot manuskript för bedömning. Bakom tidskriften finns inga ekonomiska intressen, utan vi kan betrakta den som «vår». Det kostar inget att vare sig publicera där eller att ta del av det som publiceras. En internationellt framstående editorial board garanterar en hög kvalitet, och när man kopierar en artikel så kommer den layoutmässigt att se ut som en artikel från vilken tryckt tidskrift som helst.

Ofta föregås en publicering av en presentation, och nästa tillfälle att presentera vid en stor nordisk kongress blir förstas i Jyväskylä. Arbetet med förberedelserna inför kongressen fortgår enligt planerna och en första annonsering om kongressen finns tillgänglig i vår. Kongressens tema kommer att bli «Innovationer för ett åldrande samhälle». Kongresslokalerna kan man redan bekanta sig med på www.jklpaviljonki.fi/eng/facilities.php

Lars Andersson
(Lars.Andersson@ituf.liu.se)

Nordisk Gerontologisk Forenings styre:

Formann: Lars Andersson
1. viseformann: Kirsten Avlund
2. viseformann: Eino Heikkinen
Sekretær: Jan Høyersten
Kasserer: Toril Utne

DANMARK:

Karen Munk
Finn Rønholt Hansen

FINLAND:

Otto Lindberg
Jouko Laurila
Jyrki Jyrkämä

ISLAND:

Sigrídur Jónsdóttir
Björn Einarsson

NORGE:

Anette Høyer Ranhoff
Morten Mowø

SVERIGE:

Lars Andersson
Åke Rundgren

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: Karen Munk
Sekretær: Kirsten Avlund

Dansk Selskab for Geriatri:

Formann: Finn Rønholt Hansen
Sekretær: Susanne van der Mark

Societas Gerontologica Fennica r.f.:

Formann: Timo Strandberg
Sekretær: Otto Lindberg

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

Formann: Jyrki Jyrkämä
Sekretær: Anu Leinonen

Suomen Geriatri-Finlands Geriater:

Formann: Kaisu Pitkälä
Sekretær: Terhi Rahkonen

Societas Gerontologica Islandica:

Formann: Sigridur Jónsdóttir
Sekretær: Hlíf Guðmundsdóttir

Icelandic Geriatrics Society:

Formann: Björn Einarsson
Sekretær: Eyjólfur Haraldsson

Norsk selskap for aldersforskning:

Formann: Kirsten Thorsen
Sekretær:

Norsk geriatrisk forening:

Formann: Morten Mowé
Nestleder:

Sveriges Gerontologiska Sällskap:

Formann: Lars Andersson
Sekretær: Marianne Winqvist

Svensk Förening för Geriatrik och Gerontologi

Formann: Gunnar Akner
Kasserer: Åke Rundgren

Nordisk Gerontologisk

Forenings styre:

Formann: Lars Andersson
1. viseformann: Kirsten Avlund
2. viseformann: Eino Heikkinen
Sekretær: Jan Høyersten
Kasserer: Toril Utne

DANMARK:

Dansk Gerontologisk Selskab: Karen Munk
Dansk Selskab for Geriatri: Finn Rønholt Hansen

FINLAND:

Societas Gerontologica Fennica r.f.:
Otto Lindberg

Suomen Geriatri-Finlands Geriater:

Jouko Laurila

Föreningen för forskning i uppväxt och äldre:

Jyrka Jyrkämä

ISLAND:

Societas Gerontologica Islandica:
Sigridur Jónsdóttir

Icelandic Geriatrics Society:

Björn Einarsson

NORGE:

Norsk selskap for aldersforskning:

Kirsten Thorsen

Norsk geriatrisk forening: Morten Mowé

SVERIGE:

Sveriges Gerontologiska Sällskap: Lars Andersson

Svensk Förening för Geriatrik och Gerontologi:

Åke Rundgren

NGFs fagråd

Danmark

Finn Rønholt Hansen, klinikk
Lis Puggaard, biolog
Ingrid Poulsen, sykepleie
Karen Munk, psykologi
Eigil Boll Hansen, sosiologi
Peder Christensen, gerontopsykiatri

Finland

Timo Strandberg, klinikk
Antti Hervonen, biolog
Anneli Särvimäki, sykepleie
Marja Saarenheimo, psykologi
Jyrka Jyrkämä, sosiologi
Anja Ainamo, odontologi

Island

Jon Snædal, klinikk
Vilmundur Guðnason, biolog
Ingibjörg Hjaltadóttir, sykepleie
Berlind Magnúsdóttir, psykologi
Sigurveig H. Sigurdardóttir, sosiologi
Sigurjón Arnlaugsson, odontologi

Norge

Anette Høyen Ranhoff, klinikk
Olav Sletvold, biolog
Øyvind Kirkevold, sykepleie
Reidun Ingebretsen, psykologi
Kari Wærness, sosiologi
Ann-Helen Bay, statsvitenskap

Sverige

Åke Rundgren, klinikk
Anita Garlind, biolog
Ingalill Rahm Hallberg, sykepleie
Boo Johansson, psykologi
Lars Tornstam, sosiologi
Roger Qvarsell, humaniora og kulturvitenskap

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
Lars Andersson
Kirsten Avlund
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

Vykort från Österrike, del 2

Finns det medicin mot åldrandet?

- ett strövtåg genom de senaste hundra åren

1800-talet slutade pessimistiskt (se Vykort från Österrike i Gero-Nord 2:2004): «Få [läkare och vetenskapsmän] ansåg det lönande att försöka finna metoder för att motverka denna oundvikliga och fortskridande sjukdom [åldrandet].» Cellen ansågs i princip vara odödlig, men den degenererade och dog när den arbetade som en del av kroppen. Man sökte efter orsaker. Den ryske biologen Ilya Mechnikov (1845-1916) ansåg att en typ av celler, fagocyter, förgiftade kroppen. Hans lösning var en diet rik på mjölksyra för att förhindra förruttelse i tarminnehållet. Andra betonade vikten att förbättra näringstillförseln till cellerna och ansåg att odödlighet skulle kunna uppnås när vetenskapen hade löst detta problem.

Åter andra, som var mer experimentellt sinnade, fokuserade sitt intresse på inresekreteriska körtlar, i synnerhet testikeln. Den franske fysiologen Charles-Édouard Brown-Séquard (1817-1894) injicerade sig själv vid 72 års ålder med en vätska framställd från djurtestiklar och hävdade att han blivit yngre och kraftfullare. Flera firmor började marknadsföra «testikelvätskor» som skulle innehålla substanser med «Brown-Séquard-effekten». En fångelseläkare transplanterade testiklar från avrättade mördare till åldrande fångar och rapporterade goda resultat. Andra transplanterade djurtestiklar till åldrande människor, likaledes med goda resultat. Dessa «behandlingar» fortsatte in på 1920-talet. En amerikansk «läkare» med diplom efter 3 månaders studier blev så förmögen på sådana operationer att han kunde bygga ett sjukhus och en av nationens största radiostationer. En annan operation var att avbryta sädesledaren så att sädescellerna förblev i kroppen och därigenom kunna föryngra kroppen.

Dessa «behandlingar» speglar synen att åldrandet var en fiende, som måste bekämpas till varje pris, och att gamla människor var en fara för samhällets välbefinnande och utveckling. På 1940-talet började synen att förändra sig när åldrandeforskningen gjorde framsteg. Synen på den åldrande människan blev alltmer nyanserad – man började skilja mellan normalt åldrande och åldersrelaterade sjukdomar. Man insåg att åldrandet var oundvikligt men att det också fanns «framgångsrikt åldrande». Tidningar och tidskrifter slutade att skildra livet i fattighuset och beskrev i stället lyckliga och aktiva nyblivna pensionärer – en ny köpstark grupp.

Men på 1980-talet började pendeln svänga tillbaka – först långsamt men under de senaste 10 åren med alltmer ökande hastighet. Åldrandet har åter blivit en fiende, som måste bekämpas med alla medel. «Anti-aging» blev ett slagord och ett argument för att sälja en lång rad olika produkter. En huvudroll spelas av den i 1993 bildade «American Academy of Anti-Age Medicine» (A4M), som anser åldrandet vara en behandlingsbar sjukdom och sprider denna åsikt genom böcker, Internet (se www.a4minfo.net) och TV-reklamer: «Ungdomens källa ligger i våra celler och vi behöver bara släppa den lös.» Remedierna är hormonbehandling, fysisk aktivitet, plastikkirurgi, antioxidantia och allehanda närings-tillskott. En central roll i budskapet spelar tillväxthormon trots vetenskapliga fakta som talar om odokumenterad effekt och en rad biverkningar. I argumenteringen ingår ett katastrofscenari, där samhället kommer att överbelastas av allt fler åldrade människor om man inte följer A4M's råd. A4M påstår sig ha 10.500 medlemmar i 65 länder och

omkring 1000 läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal under utbildning i «life-extending and life-enhancing care». Ledarna av A4M har sina medicinska doktorsgrader från en medicinsk fakultet i Belize i Centralamerika...

Intresset för att försöka motverka åldrandet synes vara stort hos allmänheten i den industrialiserade världen. Således när en ny tidskrift om hälsa nyligen startade i Österrike så kom en framträdande artikel att handla om den eviga ungdomens hemlighet – anti-aging för alla. Detta intresse har emellertid sitt pris, dels i form av biverkningar och dels ett ekonomiskt. General Accounting Office i USA har rapporterat (GAO-01-1129, 2001) att amerikanerna år 2000 köpte produkter innehållande örter och andra substanser (exempelvis inte receptbelagda hormoner) till ett värde av 5,8 miljarder dollar – 4 ut av 10 äldre använde denna typ av produkter. Sådana produkter kunde också vara kontaminerade med andra substanser eller innehålla mindre eller mer av substansen än vad etiketten angav.

Om världen vill låta sig bedragsas kan ingen förhindra detta – men världen borde vara orienterad om konsekvenserna. Den välrenommerade tidskriften «Journal of Gerontology: Biological Sciences» har i häftena 6 och 7 (volym 59A, 2004) en rad artiklar om detta tema. Artiklarna är värda att läsas också av icke-biologer.

Andrus Viidik

Sanna Sihvonen
**Postural balance and aging:
Cross-sectional comparative
studies and a balance training
intervention**

This study was undertaken to gain knowledge about postural balance across different age groups of men and women aged 8-93 years and between middle-aged and older female fallers and non-fallers aged 50-68 years. In addition, the effects of balance training on postural balance and falls were investigated among frail older women living in residential care.

In cross-sectional comparative studies postural balance was measured using standardized force platform balance tests assessing body sway in various standing positions. In the balance training study the exercise group participated in visual feedback-based balance training for four weeks three times a week. Balance measurements were carried out before and after the training period. The dimensions of balance function studied were standing body sway, dynamic weight shifting and functional balance test performance (Berg Balance Scale). After the training period one year fall surveillance was carried out.

The balance measurements in various age groups showed a U-shaped dependency between body sway and age, indicating that children and older adults had higher body sway compared to the middle-aged subjects. Among middle-aged and older subjects men showed higher sway velocities than women. No significant differences were detected in postural balance between middle-aged and older female fallers and non-fallers. In younger fallers aged 50-58 years health-related problems and use of medication were commoner than in non-fallers. Among frail older women improvements in postural balance after balance training were found. Moreover, a significant reduction in the

monthly risk of falling was demonstrated in the training group.

A deeper understanding of balance behavior across the life span can be helpful in preventing and treating balance impairments among older adults. The results of the intervention study indicate that balance training may be a useful strategy in balance rehabilitation and fall prevention among older women with health limitations.

Key words: postural balance, aging, balance differences between age groups, body sway, balance training, frail older women, falls

University of Jyväskylä, 2004, 64 p.
(Studies in Sport, Physical Education and Health
ISSN 0356-1070; 101)
ISBN 951-39-1894-7
Finnish Summary

Sari Ranta
**The progress of aging
processes - A 5- and 10-year
follow-up study of the changes in
anthropometrical characteristics
and physical and cognitive
capacities among 75-year-old
persons**

This study aimed at describing both intra-individual and inter-individual variation of age-related changes in anthropometrical characteristics and physical and cognitive capacities over 5- and 10-year follow-up among men and women aged 75 at the baseline. The purpose was also to study whether the functions and characteristics formed groups, how these groups interacted and how selected background factors were associated with them. Furthermore, the stability and predictability of the progress of changes was examined.

This study is part of the Evergreen project whose subjects consisted of all 75-year-old residents (N=388) of the City of Jyväskylä, Finland in 1989. Of

these 103 men and 189 women were able to participate in the baseline tests, 63 men and 121 women in the 5-year follow-up (in 1994) and 31 men and 65 women took part in the 10-year follow-up (in 1999).

Differences in changes in functions and characteristics were analysed by one-way analysis of variance, t-test and profile-analysis. Individual changes were described by transitional tables and graphic representations. Functional entities were formed by principal component analysis and further examined by multivariate regression analysis. The stability of the regression models was tested by path analysis and the predictability of linear combinations by canonical correlation-analysis. All analyses were carried out separately for men and women.

At the baseline the results indicating health and functional capacities were lower among those who participated only in the baseline than among those who also took part in the 5-year follow-up. Those who were present in all the points of measurement gained the highest scores. Similarly a difference was found between two latter groups in the 5-year follow-up. The profiles of age-related changes in most of the measures were similar in men and women, but some profiles differed by gender. Individual differences were observed concerning the levels of results and the directions of change. As well as decline in score, many individuals showed stability or improvement of performance. The function groups, which were based on principal component analysis, were consistent and stable in each point of measurement. Interactions between these groups, and between groups and background factors varied both cross-sectionally and longitudinally. Findings in path analysis indicate both synchronization and non-synchronization during the first and second follow-up periods depending on the modality in question. According

to canonical correlations the best combination to predict overall aging changes was one in which cognitive functions and speed variables were strongly loaded.

The wide variation in the progress of aging changes is a challenge but also a potential for authorities to allocate adequate services and interventions and for each of us to age successfully. It also increases the need of theory development and model improvement.

Key words: gerontology, aging changes, longitudinal

University of Jyväskylä, 2004, 186 p.
(Studies in Sport, Physical Education and Health,
ISSN 0356-1070; 100)
ISBN 951-39-1889-0
English summary

Lampinen, Päivi **Activity and mobility as** **associates and predictors of** **mental well-being among older** **adults**

The purpose of this prospective study was to examine the roles of activity and mobility status as associates and predictors of mental well-being among older adults over an 8-year period. In addition, the aim was to explore the individual-related factors underlying the associations between physical and leisure activity, mobility status and mental well-being.

As part of the Evergreen project, two randomly selected samples each containing 800 community-dwelling residents of the city of Jyväskylä, central Finland, born in 1904-13 and 1914-23 were drawn from the local population register. The data were collected by home interviews in 1988 and 1996. About 80 percent (n=1224) of the target populations participated at baseline. The follow-up interview was conducted for 663 persons, which was approximately 90 percent of those eligible.

Means of depressive symptoms and self-esteem scores in 1988 and 1996 in the three different physical activity and the two lifelong physical exercise groups

were examined using the one-way ANOVA test (I, II). Logistic regression analysis was used to predict depressive symptoms among the survivors in the three physical activity groups (I) and also, to evaluate how the mobility-physical activity groups would predict depressive symptoms among those survivors who had no depressive symptoms at baseline (III). Path analysis model was used to explore the factors and predictors of mental well-being (IV).

The intensity of physical and leisure activity and mobility status decreased among men and women during the 8-year period. Depressive symptoms increased, self-esteem scores remained and mental well-being slightly decreased over 8 years. Physically active men and women and lifelong exercisers reported fewer depressive symptoms than their sedentary counterparts. The most active women had higher self-esteem scores than the more sedentary ones. Subjects who had reduced their physical activity after baseline reported more depressive symptoms than those who had remained active or increased their physical activity. Those who were mobility-disabled and had a sedentary life-style had a higher risk for depressive symptoms at follow-up.

The factors underlying mental well-being and the paths from examined variables to mental well-being showed some variation between the baseline and follow-up model. At baseline, the most powerful determinants of mental well-being were better mobility status, leisure activity and a low number of chronic illnesses. Better mobility status and younger age predicted mental well-being at follow-up. Physical activity was indirectly associated with and predicted mental well-being through mobility status and leisure activity. Baseline mental well-being had a strong effect on 8-year follow-up mental well-being.

Activity may provide a global indicator of health and functioning through which the maintenance of health and functional performance is well perceived and reflected in everyday lives. Interventions aimed at preventing

inactivity, mobility impairments and poor health would support the efforts of maintaining and improving mental well-being in elderly population.

Key words: physical and leisure activity, mobility, mental well-being, elderly people, follow-up study

University of Jyväskylä, 2004, 94 p.
(Studies in Sport, Physical Education and Health
ISSN 0356-1070; 99)
ISBN 951-39-1820-3
English Summary

Sirkka-Liisa Palomäki **Relation to Aging. Elderly** **Women as Narrators and** **Constructors of their Lives/** **Suhde vanhenemiseen. Iäkkäät** **naiset elämänsä kertojina ja** **rakentajina**

The purpose of this research was to describe, interpret and comprehend old age and ageing through narration of the elderly women. The participants of the research were ten women at the ages of 72-92, who told about their experiences and life events during two interview sessions. The elderly women of the research lived independently and the background of most of them was agrarian culture. Narration opened the context of interpretation of female life of that generation, the current old age and, in addition, how relation to one's own ageing was constructed. The approach of the study was directed by a narrative and constructive view. According to the first interview was drawn a life chart, and by which the second interview was directed. The interviews were taped and written word by word, so were also the observations. The data was analyzed both thematically and with the help of ideas of the narrative analysis.

In the results time and meanings outlined narration. The past was dealt with the comprehension of the present and the present with teaching of the past, at the same time when narration joined and became a part of the

future. The narrated life and ageing was examined at different levels both at the individual, existential-ontological level and at the social and cultural level.

Biographies could be divided into five different life themes, which were described by Life as fate and one's own choices, Hard life, Life as caretaker and nurse, Life as a gift and Active life. The relations to one's ageing were constructed through those themes, and were characterized by a youngish, permissive, sensitive, peaceful and active mind towards life and ageing. In many cases narration got dissonance from the feelings and symptoms of the body and the mind attached to life. These, however, were joined in the wholeness of experiences. In the same way, concerning the image of old age, the positive side of the subjective old age was contradictory to the objective, social old age, and even to the fear of it.

The biographical old age was constructed in narration as meanings in the present time and furthermore, as relation to oneself and the wholeness of one's own life. The results of this research make it possible to contribute into the discussion about the different way of narrative gerontology to define old age and ageing, but the advantage of the approach will also meet an elderly narrator.

Key words: narration, relation to aging, biography, biographical old age, female aging, the image of old age, narrative approach, constructive view

University of Jyväskylä 2004, 145 p.
(Studies in Sport, Physical Education and Health
ISSN 0356-1070; 94)
ISBN 951-39-1692-8
English summary

Assessment of anxiety in geriatric patients

Kari Kvaal, Associate Professor

Abstract

The doctoral thesis is based upon four scientific papers published between 2001 and 2005, and a summary. The work was performed at the research Group in Geriatrics at the Norwegian National Health Association, University Unit, Department of Geriatric Medicine, Ullevaal University Hospital in Oslo.

The purposes of the thesis were to assess anxiety symptoms using the state part of the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) among geriatric patients, and to study whether this scale could be used to examine the prevalence of anxiety symptoms. A third objective was to study the state part of the STAI as a case-detecting instrument for mental disorders in geriatric patients. The specific aims were: 1) to study the psychometric properties of the STAI state scale, 2) to examine the prevalence of anxiety symptoms in geriatric in-patients, 3) to examine the prevalence of anxiety symptoms in geriatric patients after discharge from hospital, and 4) to assess whether the state part of the STAI could be used as a case-finding instrument for mental disorders in geriatric patients.

Three samples are studied. Two samples of geriatric in-patients (one sample was followed-up 1, 3, and 12 months after discharge), and one sample of healthy elderly controls recruited from senior citizen centers. The most important measurements were the STAI the state part, and clinical diagnoses according to DSM-IV-TR.

Main results were:

- 1) Factor-analyses of the STAI state produced two factors among geriatric patients, called «wellbeing» and «nervousness». The factors correlated moderately. In the controls the two factors correlated highly.
- 2) Using the cut-off 39/40 on the STAI state part the prevalence of significant anxiety symptoms in

the 101 geriatric in-patients was 47 per cent in men and 41 per cent in women.

3) Three months after discharge the prevalence of clinical anxiety symptoms was significantly increased. After 12 months an additional increase on the STAI state scale was found. Item analyses showed that worse scoring was related to the scores on the item «insecure».

4) Of the 70 geriatric in-patients, 15.7 per cent had diagnoses of mental disorder according to the criteria of DSM-IV-TR. The most important diagnoses were mixed anxiety-depression=5, depression=2, generalized anxiety disorder=1, and personality disorder=1.

It can be concluded that the state part of the STAI instrument is useful in the assessment of anxiety among geriatric patients. It seems that the instrument also can be used as a case detection instrument of mental disorders, especially anxiety and depressive disorders, in the elderly.

The defense of the doctoral thesis was at 24. February 2005, and the scientific committee consisted of Professor PhD Ingaliil Rahm Hallberg, University of Lund, Sweden, Professor Dr.med. Olav Sletvold, Norwegian University of Science and Technology, Trondheim and Professor Dr.med. Stein E. Opjordsmoen Ilnert, University of Oslo.

The thesis can be ordered from: toril.utne@nordemens.no

Doctoral thesis for the degree of Dr.Philos, Faculty of Medicine, University of Oslo by Postgraduate Program in Psychiatry and Mental Health, Oslo University College.

Åke Rundgren & Ove Dehlin

ÄLDRESJUKVÅRD- medicinsk äldresjukvård av multisjuka pasienter

Denne boken er rettet primært mot helsepersonell i kommunen, først og fremst leger, sykepleiere og rehabiliteringspersonell i hjemmetjenesten og på sykehjem. Den fokuserer på de eldste og skrøpeligste pasienter som oftest har flere kroniske lidelser, kronisk funksjonssvikt og mange medikamenter.

Begge forfattere har lang erfaring i geriatri og eldreomsorg i Sverige, både klinisk og akademisk.

Boken er i brukervennlig format og har 245 sider. Teksten suppleres rikelig med tabeller og faktaruter. Innholdet er delt i to hoveddeler. Den første omhandler mest generelle emner: organisering av helsetilbud til gamle, aldringens mange aspekter, det geriatriske perspektiv, funksjonsvurdering, rehabilitering, ernæring, legemidler, smertebehandling og rutiner for oppfølging av pasienter i langtidspleie.

Gjentatte steder fremheves den ofte uklare og lite organspesifikke kliniske presentasjonen når en skrøpelig gammel person blir akutt syk, og hvor viktig det er med en rask og bred avklaring på grunn av stor fare for uopprettelig funksjonstap. Dette er uhyre viktige poenger. Jeg kunne derfor ønske meg en egen «faktarute» om dette, samt én om de hyppigst forekommende akutte tilstander.

I kapittelet om funksjonsvurdering er valget av ADL-skalaer (Katz, FIM) nok preget av svensk tradisjon. Timed Up and Go-testen kunne jeg gjerne sett omtalt, siden den er så enkel og gir informasjon om både mobilitet og postural kontroll.

Kapitlene om utvalgte akutte tilstander, infeksjoner og urininkontinens kunne med fordel blitt plassert i annen del. Der beskrives sykdommer eller tilstander som er hyppige hos gamle, eller som kan ha kliniske presentasjoner og/eller behandlingsmessige konsekvenser som skiller seg fra yngre pasienters. Boken avsluttes med et kapittel om palliativ behandling og omsorg ved livets slutt.

Til tross for bokens relativt beskjedne omfang er emnene utførlig og innsiktsfullt behandlet. Noen ganger blir informasjonsmengden nesten for stor, for eksempel i kapittel 15 med forskjellige inndelinger av svimmelhet og mange tabeller, noen ganger med overlappende innhold. En større faktarute om fall enn 15.1 (som for øvrig er feilredigert), som også innbefattet anamnese og viktige kliniske undersøkelsespunkter, hadde vært til hjelp for leseren.

I kapittelet om psykiske lidelser burde man helst ha anvendt det internasjonalt gyldige begrepet «delirium» og ikke «konfusjon». I tabell 17.14 (tilstander som kan forstyrre nattesøvn) savner jeg vannlatingsplager.

På side 224 i demenskapittelet lurer jeg på om forfatterne virkelig mener at depresjon er en sekundær demensform? Ellers ville det ha vært mest ryddig å ha brukt den offisielle ICD-10-inndelingen av sykdommer som kan føre til demens.

Bortsett fra disse få anmerkninger er boken anbefalesverdigg og vil være til god nytte for den foreslåtte målgruppen, forutsatt at man forstår svensk språk. Dens store styrke er budskapet: uten bred medisinsk kunnskap –ingen god omsorg og pleie!

*Renate Pettersen
geriater og klinisk stipendiat
Geriatrisk avdeling
Ullevål universitetssykehus*

Forlag: Studentlitteratur, 2004
ISBN 91-44-02097-X

Danska perspektiv på ny åldrandeforskning

Det danska «Ældreforum» är ett oavhängigt råd, som följer och bedömer äldres förhållanden i samhället samt utsänder förlöpande publikationer med information för att skapa inspiration och debatt. Dess nyaste publikation är «Ny aldringsforskning – resultat och perspektiv» (ISBN 87-90651-39-1, december 2004, 46 sidor, gratis från rådets sekretariat, e-mail aef@aeldreforum.dk).

Häftet innehåller 6 korta avsnitt skrivna så att de är lätt förståeliga också för den «intelligenta allmänheten».

I det första avsnittet skriver Bernard Jeune om den demografiska utvecklingen mot allt fler allt äldre i det västerländska samhället. Han diskuterar också huruvida denna utveckling kommer att leda till allt fler skröpliga eller om den sista sjukdomsperioden före dödens inträffande kommer att förkortas. Hans åsikter är kanske något optimistiska, mer i samklang med Manton och Vaupel än med den mera försiktiga Olshansky. Vid diskussionen om inflyttandet av livsstilsfaktorer glömmar han den epidemi av tilltagande fetma som drabbar många befolkningar och vilka konsekvenser den kommer att få.

Kaare Christensen skriver om åldrandet som en framåtskridande och oundviklig process, som kan påverkas i gynnsam riktning. Avsnittet upprepar en del av det som Bernard Jeune skrev och är hållen i en lite väl optimistisk ton. Han glömmar att Economos redan 1982 påvisade,

att dödligheten i de högsta åldersgrupperna stagnerar, dvs. att den exponentiella stigningen upphör, när han skriver om Vaupels upptäckt av samma fenomen drygt 10 år senare.

Avsnittet om åldrandets molekylärbiologi, som är skrivet av Tina Stevsner och Vilhelm A. Bohr, är en besvikelse. Bilden av telomerer är missvisande liksom omnämmandet av progeria och Hutchison-Guilfords progeria som två olika sjukdomar. Författarna borde ha tydliggjort att de sällsynta ärftliga sjukdomarna med för tidigt åldrande inte återspeglar alla åldrandets aspekter. Telomerer får för stor plats och det mitokondriella DNA, som anses ha betydelse för åldrandet och dess sjukdomar, omnämns inte. Ultraviolet ljus har knappast betydelse för åldrandet (undantag hudens) men används i cellbiologiska modeller i laboratoriet för att framställa DNA-skador.

Søren Nielsen och Jørgen Frøkiær skriver inspirerat och instruktivt om vatten- och saltbalansen och om de olika mekanismerna som styr den. När det gäller nattliga urinbesvär glömmar författarna dock att också urinblåsans kapacitet minskar under åldrandet. Informationsvärdet hade ökat om man hade koncentrerat sig något mindre om egna forskningsprojekt och i stället investerat platsen för mer av allmännyttig information.

Karen Andersen-Ranbergs avsnitt handlar om framtidens geriatrik. Hon börjar med en instruktiv genomgång av sjuklig-hetsmönstret hos dagens allra

äldsta. Spekulationerna om hur det kommer att förhålla sig om 30-40 och 78-80 år är intressanta men som författaren påpekar osäkra. Hennes oro för livsstilsrelaterade sjukdomar är välgrundad men hon koncentrerar sig om fysisk aktivitet. Inte heller hon nämner det redan stigande problemet med fetma och de därmed förbundna följsjukdomarna. Att det behövs massiva förebyggande insatser kan inte upprepas ofta nog.

Avsnittet om fysisk aktivitet och träning, som är skrivet av Lis Puggaard, innehåller en rad nyttiga och tankeväckande informationer från forskning, huvudsakligen utförd av hennes egen forskargrupp. Fiatarones studier av de allra äldsta hade varit värda att nämnas. Man hade också önskat en beskrivning av vad Odense-gruppens träningsprogram innehöll.

Man kan fråga sig vilket syfte detta häfte har. Hade man velat informera allmänheten om de globala landvinningarna på detta spännande forskningsområde, hade en stramare redigering och ett bredare urval av forskningsresultat varit nödvändig. Hade man velat promovera några danska forskningsmiljöer, så skulle detta ha gjorts tydligare. Resultatet har tyvärr blivit en blandning. Häftet är dock läsvärt – i synnerhet som det är gratis och förtjänstfullt populärt skrivet. Alla kan säkert hitta några intressanta informationer att tänka över.

Andrus Viidik

Nytt fra Sveriges Gerontologiska Sällskap

Stora Gerontologipriset 2005

2005 års mottagare av Stora Gerontologipriset är Birgitta Odén. Priset delades ut i samband med Sveriges Gerontologidag och motiveringen löd:

«Stora Gerontologipriset går i år till Birgitta Odén för hennes utomordentliga insatser inom den humanistiska gerontologin. Odén har under en följd av år riktat sin forskargärning mot de historiska sammanhang som utgör en grunn för förståelsen av äldreomsorg och äldres villkor i dagens samhälle. Hennes senaste bidrag skildrar äldres villkor i bokverket om medeltidens kulturhistoria. Hon har också genom sitt engagemang för den gerontologiska forskningen i Sverige kommit att sätta sin prägel på dess struktur.»

Birgitta Odén kommer att hålla en prisföreläsning den 25. maj.

Sveriges Gerontologidag 2005

Den 17 mars anordnades Sveriges Gerontologidag. Denna gång var temat «**Mat - som lust och tvång**». Erik Lallerstedt stod för en inledande reflektion kring maten som glädjeämne och senare lyftes andra aspekter på matens roll inom äldreomsorgen fram, till exempel maten som kultur, som tröst och som insats. Ett idéhistoriskt perspektiv anlades också på maten och åldrandet. Dessutom gavs ett konkret exempel på hur man på ett positivt sätt kan arbeta med mat inom omsorg och vård i livets slutskede.

Dagen avslutades med föreningens årsmöte.

Informationen er hentet fra SGS's hjemmeside.

Gerontologiska avhandlingar

Brandt, Åse: *Outcomes of rollators and powered wheelchairs - User satisfaction and participation.* Institutionen för Hälsa, Vård och Samhälle, Sektionen för arbetsterapi, Lunds Universitet

Edvardsson, David: *Atmosphere in Care Settings. Towards a Broader Understanding of the Phenomenon.* Institutionen för omvårdnad, Umeå Universitet.

Helmersson, Johanna: *Prostaglandins and Isoprostanes in Relation to Risk Factors for Atherosclerosis: Role of Inflammation and Oxidative Stress.* Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Enheten för klinisk näringsforskning, Uppsala Universitet.

Lindahl, Berit: *När människor möter teknologi - berättelser om omsorg i en högteknologisk miljö samt om et liv hemma med ventilator.* Institutionen för omvårdnad, Umeå Universitet.

Poulsen, Ingrid: *Functional and Nutritional Assessments in Geriatric Rehabilitation. A Feasibility Study.* Institutionen för Hälsa, Vård och Samhälle, Lunds Universitet

Fluen

På verdenskartet, opphengt i min stue,
spaserer en hofferdig liten flue

Med mine som den store Bonaparte
går den og inspiserer verdenskartet,

og det er klart den ikke enser
de røde streker som er landegrenser!

Den eier disse land som den bedekker
med riktig delikate flueflekker

Som visse andre synes den å drømme
at den er født til verdensherredømme

Den plages neppe av en tragisk viten:
at verden er for stor - og den for liten

Andre Bjerke

Develop Your Memory Strategies!

Self-Generated Versus Mnemonic Strategy Training in Old Age: Maintenance, Forgetting, Transfer, and Age Differences

Anne Derwinger

Abstract

The general aim of this thesis was to further our understanding of episodic memory plasticity in normal aging, by examining the effectiveness of a mnemonic-strategy training program versus a self-generated memory strategy training program in healthy adults between 20 and 90 years old (the majority being 60+), using numeric materials. The effectiveness of training was evaluated in terms of immediate gains, transfer of skill, maintenance of skill, and forgetting of learned information. The thesis also addressed adult age differences in memory plasticity. All data were collected in a memory training project at the Stockholm Gerontology Research Center, supported by the Swedish Council for social Research.

What can older adults achieve by developing their own memory strategies in relation to learning a classic mnemonic? This was the main question of **Study I** that compared two different memory-training approaches: Memory training with a mnemonic strategy (the number-consonant mnemonic) versus self-generated memory strategies in healthy older adults. The findings demonstrated intervention-related gains in both training groups. Further, the magnitude of improvement increased in both groups when cognitive support was provided. There was no evidence for transfer effects. The objective of **Study II** was to examine maintenance of skills following these two forms of

training. This was accomplished by reassessing participants from *Study I* eight months after completion of training. The results demonstrate maintenance effects for both training groups over the eight-month follow-up period under supported task conditions. However, when cognitive support was withdrawn, recall performance for the mnemonic group decreased over time, whereas performance for the self-generated strategy group was not negatively affected. The main purpose of **Study III** was to investigate the effects of memory training on forgetting of numerical information in old age. The moderating effect of learning speed on forgetting rate was also examined. Following completion of training, participants memorized six numbers to perfection. Retention was tested after 30 minutes, 24 hours, 7 weeks and 8 months. The groups showed equal rates of forgetting across the first two follow-up assessments. A different picture emerged at the last two occasions, where the self-generated strategy group remembered more items relative to the mnemonic and control groups. Also, participants who achieved perfect recall in fewer trials exhibited less forgetting than slower learners.

The aim of **Study IV** was to examine adult age differences in episodic memory plasticity, with regard to overall gains as well as gains across trials as a function of training and cognitive support.

The issue of age differences in transfer of skills to tasks not encountered during training was also addressed. Results revealed age-limits in memory plasticity on several fronts. First, reduction of plasticity were evident not only between groups of young and older adults, but also within the group of older adults, showing that limits to plasticity were especially marked in very-old age. Further, age differences were not reduced under highly supported task conditions (more trials or verbal cues). And finally, young adults exhibited greater transfer of skill to tasks not trained.

The overall conclusions of this thesis are that healthy older adults have a cognitive reserve capacity that can be revealed through memory training, and that self-generated strategy training might result in more durable effects compared to mnemonic training in old age. In planning memory interventions, age-differences in episodic memory plasticity and issues of cognitive support also need to be considered.

Published by Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden
ISBN 91-7140-309-4

Aging Research Center, Division of Geriatric Epidemiology, Department of Neurotec, Karolinska Institutet, and Stockholm Gerontology Research Center

Demens i Norden - et nordisk samarbeidsprosjekt

Nordisk Ministerråd er de nordiske landenes samarbeidsorgan, og Ministerrådet kom i 2002 til enighet om å opprette et nordisk samarbeid om utfordringer på demensområdet.

I 2003 startet prosjektet «Demensomsorg i Norden». Forvaltningsorgan for prosjektet er Sosial- og helsedirektoratet i Norge, mens sekretariatet er lagt til Nasjonalt kompetansesenter for alderdemens.

Sverige og Danmark er gått inn i prosjektet som samarbeidspartnere. Representanter fra danske Styrelsen for Social Service, Socialministeriet, og svenske Regeringskansliet, Socialdepartementet, er med i styringsgruppen. Fra Island er det deltakere i ekspertgruppene, mens det ikke er deltakere fra Finland.

Prosjektets hovedoverskrift er «Kunnskapsformidling og erfaringsoverføring».

Målsetting

Prosjektets målsetting er å utvikle en felles nordisk satsing på forebygging, diagnostikk, behandling, pleie og omsorg for personer med demens. Man ønsker å utvikle et nordisk nettverk for overføring av kunnskap og erfaringer, og for utdanning av personell innenfor demensomsorgen.

Satsingsområdene

Prosjektet fokuserer på noen hovedsatsingsområder. De er utformet i samarbeid mellom de nordiske lands forvaltninger under utarbeidingen av prosjektsøknaden til Nordisk Ministerråd, og bygger på erfaringer fra den nordiske konferansen «Veien videre; Planlegging av det nordiske demensprosjektet» som ble arrangert i Oslo i februar 2003:

- * Diagnostisering og utredning
- * Diagnostisering og behandling av yngre personer med demens
- * Tjenester til personer med demens som har minoritetsbakgrunn
- * Rettssikkerhet og lovverk
- * Pårørende
- * Tjenestetilbud og gode eksempler

For hvert satsingsområde er det oppnevnt en ekspertgruppe med representanter fra alle de deltakende landene. Island har representanter i et par av gruppene.

Deltakere fra gruppene møttes i oktober 2004 for utveksling av ideer og samordning av oppgaver, samt for å legge strategien for fremdrift av prosjektet. Gruppene har siden hatt kontakt seg imellom og samles igjen i april 2005.

Utvikling av et nordisk nettverk krever innsats fra deltakerne med hensyn til innsamling av informasjon, og deltakerne får ingen økonomisk godtgjøring for dette utover dekning av reiser til møter. På lengre sikt vil arbeidet likevel utgjøre en kapital for deltakerne i form av nye kontakter innenfor spesialområder i demensomsorgen, og som erfaring og kunnskap om hva som skjer i de forskjellige deltakerlandene. Dette kan en bygge videre på i egen jobb.

Hjemmesiden

Den utadrettede delen av prosjektet er hjemmesiden «Demensomsorg i Norden» (www.nordemens.no). Klikk logo «Demensomsorg i Norden», eller: <http://helseutdanning.no/nordic>). Hjemmesiden er nyopprettet og under utarbeidelse. Den har lenker til aktuelle nettsted. Blant annet kan man søke i katalogen til biblioteket ved Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens, og bestille lån av litteratur derfra.

Det forutsettes at innsamlet materiale skal være tilgjengelig etter prosjektperioden. For at det skal fungere hensiktsmessig, må kontakten med nordiske miljøer vedlikeholdes og basene oppdateres kontinuerlig. Dette vil ikke være inntektsgivende og må dekkes inn ved faste bevilgninger. En fortsatt drift av referansebibliotek og databaser vil kunne integreres i Kompetansesenterets ordinære bibliotekjeneste.

Økonomi

I tillegg til Nordisk Ministerråd bidrar de tre nordiske deltakerlandene Danmark, Norge og Sverige økonomisk til prosjektet. Det er skissert et budsjett på til sammen ca 2,5 millioner norske kroner. Det er knyttet 50 prosent bibliotekarstilling til prosjektet, og 50 prosent stillingsmidler fordelt på sekretariat- og konsulenttjenester.

Prosjektperioden 2002-2005 er forskjøvet med et halvt år.

For kontakt vedrørende «Demensomsorg i Norden», bruk mailadressen: nordisk@nordemens.no

Vi tar gjerne imot tips som kan være aktuelle å ta med på hjemmesiden.

Se for øvrig kontaktadresser på hjemmesiden www.nordemens.no.

*Eva Anfinnsen, bibliotekar
Nasjonalt kompetansesenter for
aldersdemens
Norge*

B

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

Aktuelle konferanser

Ass. for Gerontology in Higher Education – 26th 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 15th 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 kompe-
tansesenter 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@jydskpaedsem.dk

6th 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.

Mödet mellem to verdener

Reykjavik, Island, 4.-7. juni 2000

Information: Kongres-
sekretariatet
Iceland Tourist Bureau
Congrex Iceland
Fax: +354 562 3354
E-mail: congrex@itb.is
Abstracttiden har gått ut

5th European Congress of Clinical Gerontology, Geriatrica 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

IIIth Conference of the Inter- national 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/](http://www.cob.wt.edu/market/isqols/)

6th 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: pk@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 XVIIth World Congress of Gerontology

Vancouver, Canada, 1.-6. juli
2001

Information:
Gerontology Research Centre
Simon Fraser University
2800-515 West Hastings Street
Vancouver, BC
Canada V6B 5K5

Tel: +1 (604) 291-5062

Fax: +1 (604) 291-5066

E-mail: geront@sfu.ca

Website: www.harbour.sfu.ca/iag/
Jönköping

Konferanseliste er laget i
samarbeid med Instituttet
for Gerontologi
Jönköping