

## Årgang 13 nr. 2- 2004

### Av innehållet:

**Ny formann i NGF**  
**NGFs verksamhetsberetning**  
**2002-2003**  
**30 years of Nordic gerontology**  
**Min gerontologi**  
**18 NGK in Jyväskylä 2006**  
**Vykort från Österrike**  
**Bokanmeldelse**  
**Abstracts**  
**Konferanser**

### **Nordisk Gerontologisk Forenings styre:**

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

#### **DANMARK:**

**Karen Munk**  
**Finn Rønholt Hansen**

#### **FINLAND:**

**Otto Lindberg**  
**Sirpa Hartikainen**  
**Jyrki Jyrkämä**

#### **ISLAND:**

**Sigrídur Jónsdóttir**  
**Björn Einarsson**

#### **NORGE:**

**Kirsten Thorsen**  
**Morten Mowè**

#### **SVERIGE:**

**Lars Andersson**  
**Åke Rundgren**

### **På väg mot mitten och framtiden**

Gerontologin och geriatriken har allt sedan starten befunnit sig lite i vetenskapens och professionens utmarker. Andra områden har helt klart tilldragit sig större intresse från beslutsfattare, finansiärer och studenter. Kanske är det nu på väg att vända. Det åldrande samhället är på allas läppar. När intresset vänds mot vårt område så gäller det för oss att ta vara på detta intresse.

Den nordiska kongressen i Stockholm var en kraftsamling som visade att vi har mycket att bidra med, och som också visade hur mycket samarbete som förekommer mellan forskare i de nordiska länderna.

Några frågor som kom upp vid IAG:s (International Association of Gerontology) council meeting i Wien för en tid sedan är av intresse för oss och våra föreningar. För det första ska det bli möjligt även för de geriatriska föreningarna att bli medlemmar i IAG om de är uttalat tvärvetenskapliga. Vidare är planeringsarbetet inför världskongressen i Rio de Janeiro 26-30 juni 2005 i full gång ([www.gerontology2005.org.br](http://www.gerontology2005.org.br)). Tyvärr för vissa av oss nordbor är kongressen förlagd till midsommarveckan... Därefter blir det världskongress i Paris 2009, men däremellan kommer den europeiska kongressen i S:t Petersburg 2007. Sydkorea var på plats i Wien med lobbying för att få kongressen 2013. Det är långt in i framtiden, men vi gerontologer är ju vana vid livscykelperspektiv.

Identitet har blivit ett centralt begrepp inom vissa delar av gerontologin. När det gäller GeroNord har kanske identiteten varit lite otydlig. Är det ett medlemsblad, är det ett nyhetsbrev, och vad förväntar vi oss att få läsa när vi vankar otåligt fram och tillbaka framför postfacket i väntan på ett nytt nummer? Ett mycket viktigt uppdrag är att kunna informera om den grå litteraturen, och då framför allt om doktorsavhandlingar. Ett minimikrav är att alla avhandlingar inom området som publiceras i Norden får ett omnämnande i GeroNord. Det förutsätter förstås att institutionerna är intresserade av att informera redaktionen. Överhuvudtaget borde det ligga i varje institution/institut/förlags intresse att få «gratisreklam» spridd i hela Norden. I alla sammanhang påminns vi om nödvändigheten av att nå ut med det vi gör.

Och slutligen, om det ska fungera med att i framtiden leverera GeroNord elektroniskt (vilket är avsevärt billigare) förutsätter det att föreningarna kan förse sekretariatet med e-postadresser till sina medlemmar. Men först och främst bör föreningarna fråga sina medlemmar vilket de föredrar – pappersversion eller elektronisk version.

PS Och så glömmer vi inte att notera datumet 28-31 maj 2006 för nästa nordiska kongress – i Jyväskylä.

*Lars Andersson*  
([Lars.Andersson@ituf.liu.se](mailto:Lars.Andersson@ituf.liu.se))

# **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: Sirpa Hartikainen  
Sekretær: Terhi Rahkonen

### **Societas Gerontologica Islandica:**

Formann: Sigrídur Jónsdóttir  
Sekretær: Hilf 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:**

Sirpa Hartikainen  
**Föreningen för forskning i uppväxt och äldre:**  
Jyrka Jyrkämä

#### **ISLAND:**

**Societas Gerontologica Islandica:**  
Sigrídur 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, biologi  
Ingrid Poulsen, sykepleie  
Karen Munk, psykologi  
Eigil Boll Hansen, sosiologi  
Peder Christensen, gerontopsykiatri

### **Finland**

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

### **Island**

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

### **Norge**

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

### **Sverige**

Åke Rundgren, klinikk  
Anita Garlind, biologi  
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

# Lars Andersson - formand for NGF 2004-2006

Gerontologiske kongresser er selvfølgelig præget af store forskelle, men i de 16 år, jeg selv har deltaget i disse kongresser har der alligevel været enkelte fællestræk. Det ene ligger i sagens natur i det gerontologiske fagområde. Det andet ligger i en altid god og hyggelig stemning, hvor folk er glade for at møde og udveksle synspunkter med gamle bekendte og kolleger fra nær og fjern. Det tredje fællestræk er, at man kan være næsten sikker på at møde Lars Andersson. Det skal ikke forstås sådan, at Lars fører sig frem eller er højroset, men når man møder op til en åbningsreception kan man være ret sikker på at møde Lars i gang med at sige hej til alle de gamle kolleger fra nær og fjern. Blandt svenske kolleger er Lars da også blevet kendt som «Kongress-løven (The Congress Lion)», og det faldt derfor helt naturligt, at Lars skulle være præsident for den 17. Nordiske Kongres i Gerontologi, som lige er afholdt i Stockholm med stor succes.

Jeg mødte selv Lars første gang, da vi begge deltog i et fire ugers kursus på London School of Hygiene and Tropical Medicine i 1988, som de eneste nordiske deltagere. På det tidspunkt var Lars allerede godt i gang med sin gerontologiske karriere. Lars blev cand. phil. i sociologi i 1972 og Dr. Med. i 1984 på en afhandling om «Aging and Loneliness - An

interventional study of a group of elderly women». Lars var forskningsassistent og forsker ved Institutionen for Stressforskning ved Karolinska Institutet 1973-2001, forskningsleder ved Stiftel-



sen Äldrecentrum fra 1988 og forsker ved Afdelingen för Geriatrik fra 1998-2002. I 2003 blev Lars professor ved Linköping Universitet i Tema Äldre og åldrande.

Lars Anderssons forskning omhandler forskellige områder inden for socialgerontologien. Doktorafhandlingen havde fokus på ensomhed blandt gamle. Her blev ensomhedsbegrebet nøje udforsket, og et af hovedresultaterne var, at ensomhed ikke bare er ét fælles begreb, men at der findes forskellige typer af ensomhed. Lars' forskning har derudover haft fokus på de helbredsmæssige konsekvenser af at gå på pension, på tidsbudgetanalyser med en kortlægning af ældres aktiviteter i løbet af døgnet. Dette arbejde var med til at udpege en masse myter om

holdninger, velbefinnende og levekår hos gamle mennesker.

Lars har også deltaget i et Eurobarometer studie hvor gamle svenskere blev sammenlignet med gamle mennesker i de øvrige EU-lande, i studier af formel og uformel omsorg, autonomi, folkesundhedsspørgsmål, psykisk helbred, alderisme og senest spørgsmålet om, hvordan aldringen kan påvirkes af moderne bioteknik. Specielt skal fremhæves Lars store arbejde som redaktør af bøgerne Socialgerontologi (2002) og Cultural Gerontology (2002).

Endelig har Lars mange faglige engagementer. Jeg vil her særligt understrege, at han er formand for Sveriges

Gerontologiske Sällskap, og styrelsesmedlem i International Association of Gerontology.

Lars har de sidste to år været næstformand i Nordisk Gerontologisk Forening. Og her har det været en stor fornøjelse at arbejde sammen med Lars. Lars har en evne til at få tingene til at køre, også de emner, der kan være lidt vanskelige. Og så har jeg opdaget sider hos Lars som jeg ikke kendte: nemlig store diplomatiske og kreative evner, som er utroligt nyttige i Nordisk Gerontologisk Forening, som er sammensat af denne mangfoldighed inden for gerontologiens mange facetter. Derfor er jeg meget tryk ved, at det er Lars, der sidder ved roret for Nordisk Gerontologisk Forening i de næste to år.

*Kirsten Avlund*

## NB!

Vi minner om at GeroNord nr. 1-2004 er kommet ud elektronisk og ligger på vår hjemmeside: [www.geronord.no](http://www.geronord.no)

# Nordisk Gerontologisk Forening

## Virksomhetsberetning for perioden

1. januar 2002 – 31. desember 2003

NGFs medlemmer og styresammensetning

NGF består av 11 moderforeninger fra de fem nordiske land, fordelt slik: Danmark 2, Finland 3, Island 2, Norge 2 og Sverige 2 – med til sammen ca. 2.800 medlemmer. I perioden 2002-2003 har moderforeningene hatt følgende representasjon i NGFs styre:

Danmark:

*Dansk Gerontologisk Selskab:*  
Andrus Viidik, frem til våren 2002, deretter Karen Munk

*Dansk Selskab for geriatri:*  
Finn Rønholt Hansen

Finland:

*Societas Gerontologica Fennica:*  
Otto Lindberg

*Suomen Geriatriit-Finlands geriatri:*  
Jouko Laurila

*Föreningen för forskning i uppväxt och åldrande:* Jyrki Jyrkämä

Island:

*Societas Gerontologica Islandica:*  
Sigridur Jonsdottir

*Icelandic Geriatrics Society:*  
Gudny Bjarnardottir,

Norge:

*Norsk selskap for aldersforskning:*  
Kirsten Thorsen

*Norsk geriatrisk forening:*  
Wenche Frogn Sellæg

Sverige:

*Sveriges Gerontologiska Sällskap:*  
Lars Andersson

*Svensk Förening för Geriatrik och Gerontologi:* Åke Rundgren

Ny struktur for NGFs ledelse

Etter omfattende arbeid gjennom forrige periode, ble stadgeforslaget vedrørende nye ledelsesstruktur endelig vedtatt 14. april 2002, og trådte i kraft fra og med åpningen av kongressen i Århus 28. mai. NGFs mangeårige formann Andrus Viidik gikk av som NGFs formann, og Kirsten Avlund, president for 16. NKG, overtok formannsvervet. NGFs arbeidsutvalg består av, i tillegg til formannen:

Andrus Viidik, 1. viseformann

Lars Andersson (president for 17. NKG i Stockholm 2004), 2. viseformann

Jan Høyersten, sekretær  
Toril Utne, kasserer.

Styrets og arbeidsutvalgets virksomhet

Styret har i perioden hatt ett styremøte – i forbindelse med 16. Nordiske Kongress i Gerontologi i Århus. Styrets arbeidsutvalg har hatt flere møter – delvis som telefonmøter. Arbeidsutvalget deltok på et møte med faglig komité for 16 NKG i København i oktober 2002, samtidig benyttet utvalget anledningen til å ha et første møte om den nye arbeidsformen. Formannen deltok på et møte i Oslo sammen med sekretær og kasserer, og hele arbeidsutvalget har hatt et week-end møte.

NGF har siden 1998 hatt en fast sekretær, Jan Høyersten – denne ordningen fortsetter under den nye strukturen. Det permanente sekretariatet har siden 1989 hatt tilhold i Oslo, hvor Toril Utne har det daglige ansvaret for driften.

Medlemskontingent

Moderforeningene har godkjent forslaget om forhøyelse av kontingent fra NOK 35 til NOK 45 pr. betalende medlem fra og med 2003. Dette er satt ut i livet.

Aktuelle saker behandlet av Styret/arbeidsutvalget

*16. Nordiske Kongress i Gerontologi, Århus 25.-28. mai 2002*

Kongressen hadde ca 625 deltagere fra de fem nordiske land, fra Australia, Estland, Litauen, United Kingdom, USA og Østerrike. Programmet omfattet plenumsesjoner, symposier, frie foredrag og postersesjoner. Godkjente abstracts: 291, antall sesjoner: 49, presentasjoner 292, antall stipend-søknader: 19. Kongressen ga NGF et overskudd på om lag NOK 230.000.

Umiddelbart etter kongressavslutning ble det holdt et evalu-

eringsmøte hvor NGFs fagråd deltok, sammen med kongressens faglige komité, president og generalsekretær, samt NGFs formann og sekretær.

*Kongresstipend*

Tilbudet om to stipend til hvert land er blitt en tradisjon, og var efterspurt også i forbindelse med 16. NKG, med 19 søknader. Hvert stipend var på NOK 4.000, mottakeren er fritatt fra å betale kongressavgift. Betingelsene for å få stipend er som følger:

«Gerontologer med kort ansiennitet på feltet, som ikke har overordnet stilling og som har problemer med å få dekket kongressutgifter av arbeidsgiver. Stipend kan ikke søkes av tidligere stipendmottagere. *Det er en forutsetning at man sender inn abstract sammen med søknad om stipend. Det gis ikke stipend uten at abstract blir godkjent.*»

Følgende ble tildelt stipend:

*Christina Klæsøe Lund*, Copenhagen Gerontological Oral Health Research Center, for abstract: Knowledge, attitude and behaviour in relation to oral health status among 85-year-olds in Denmark.

*Anne Marie Levring*, Geriatrisk avd. B, Glostrup, for abstract: Hjertesuffisiente geriatriske pasienter – diagnostik og behandling (meldte seg aldri, fikk ikke utbetalt stipend).

*Marika Salminen*, Dept. of General Practice, University of Turku, for abstract: Effects of group rehabilitation among aged with coronary heart disease.

*Fredrica Nyqvist*, Samhällsvetenskapliga institutionen/socialpolitik, Åbo Akademi for abstract: Social capital, well-being and successful ageing among elderly in Finland.  
*Ingvild Saltvedt*, Geriatrisk seksjon, St. Olavs sykehus og Enhet for anvendt klinisk forskning, Trondheim, Norge for abstract:

Behandling av akutt syke, skrøpelige eldre pasienter i en geriatrisk sengeenhet, effekt på livskvalitet og depresjon.

*Trine Medby Fosslund*, Senter for aldersforskning i Tromsø, Norge, for abstract: Parprosjektet i det sen-moderne samfunn – en sosiologisk studie av ulike grupper eldre i Tromsø.

*Anna Derwinger*, Karolinska Institutet og Stockholm Gerontology Research Center, for abstract: The influence of memory training on forgetting in late adulthood.

*Anna Cristina Åberg*, Dept. of Public Health and Caring Sciences, Uppsala Universitet, for abstract: In want of active ability and independence; adaptation creates life satisfaction in advanced Age.

Det er NGFs fagråd i arrangørlandet som sammen med NGFs formann vurderer stipend-søknadene.

*Aventis' Nordiske Gerontologipris for 2002*  
For femte gang ble den nordiske gerontologiprisen delt ut på en nordisk kongress. Prisen ble, som i Reykjavik, gitt av Aventis Pharma, og er fortsatt på NOK 50.000. Prisen gikk til professor Bengt Winblad, Karolinska Institutet, Stockholm, Sverige. NGFs formann, Andrus Viidik foresto overrekkelse av prisen under åpning av kongressen.

NGF inviterer via utlysning i GeroNord til nominasjon av kandidater til prisen som ikke kan søkes direkte. En jury bestående av Olav Sletvold, Norge, Isto Ruoppila, Finland og NGFs formann foresto utvelgelsen av prisvinner.

*The Andrus Viidik Lecture in Gerontology*  
Efter et forslag fra nu avdøde professor Pia Fromholt om opprettelse av ovennevnte pris, vedtok NGFs styre at denne lecture skulle holdes første gang i Århus 2002, i forbindelse med Andrus Viidiks avgang som formann i NGF.

Lektor Bernhard Jeune, Institut for sundhedstjenesteforskning ble av en jury bestående av Andrus Viidik, Isto Ruoppila, Palmi Jonsson, Olav Sletvold og Lars Andersson, anmodet om å holde den første Andrus Viidik Lecture in Gerontology.

For The Andrus Viidik lecture 2004 utpekte NGFs styre følgende jury: Kirsten Avlund (NGFs formann), Isto Ruoppila, Finland, Palmi Jonsson, Island, Knut Engedal, Norge, Lars Andersson, Sverige. Etter gjennomgang av innsendte forslag ble professor Ingalill Rahm Hallberg anmodet av juryen om å holde forelesningen under 17 NGK i Stockholm 2004.

*GeroNord*  
GeroNord kommer fortsatt ut med 3 utgivelser pr. år, og trykkes i ca 3000 eksemplarer. Bladet sendes gratis til moderforeningenes medlemmer. Også ikke-medlemmer kan abonnere på bladet, som da koster p.t. NOK 110,- pr. år.

Omkostningene ved trykking, og spesielt utsendelse, av GeroNord gjør et stort innhugg i NGFs midler. Styret har ved flere anledninger diskutert muligheten for kun å publisere GeroNord via vår hjemmeside, og sende melding pr. e-mail til medlemmene når et nytt nummer foreligger. Forslaget strander på manglende e-mail-adresser til medlemmene, samt at en del av medlemmene – spesielt i de tverrfaglige foreningene – ikke har tilgang til Internet, eller ikke er fortrolig med å bruke det.

Imidlertid har arbeidsutvalget diskutert seg frem til en forsøksordning for første nummer i 2004. GeroNord legges i sin helhet på hjemmesiden, og det sendes ut pr. post et informasjonsflak med melding om at GeroNord er kommet ut, og hva bladet inneholder. På hjemmesiden legges det opp et telleverk som kan vise hvor mange «treff» siden hadde i forbindelse med dette nr. av GeroNord.

NGF's hjemmeside  
Hjemmesiden inneholder generell informasjon på skandinavisk og

engelsk, oversikt over moderforeningene med viktige adresser, kongresskatalog og GeroNord, som legges ut på siden når den er trykket

Moderforeningene kan få plass til sine informasjonen, og det legges linker til allerede opprettede hjemmesider.

*17. Nordiske Kongress i Gerontologi, Stockholm 23.-26. mai 2004*

President for kongressen er professor Lars Andersson, Stockholm. 1. announcement for kongressen ble delt ut i under kongressen i Århus, og 2. announcement ble sendt ut med GeroNord høsten 2003.

NGFs styre, representert ved formann og kasserer har hatt nødvendig kontakt med kongressens lederskap, og deltatt i planlegningsmøter. Ifølge NGFs stadgar står NGF, sammen med de arrangerende moderforeninger, ansvarlig for et eventuelt underskudd på kongressen, forutsatt at arrangørene har holdt seg til godkjent kongressbudsjett.

NGFs fagråd har, som vanlig ansvar for å bedømme innsendte abstracts.

*18. Nordiske Kongress i Gerontologi, Jyväskylä 2006*  
Ifølge NGFs stadgar er det Finlands tur til å arrangere nordisk kongress i 2006. De finske foreningene har blitt enige om å legge kongressen til Jyväskylä i tiden 28.-31. mai, og har valgt professor Eino Heikkinen som kongressens president.

Oslo, februar 2004

Kirsten Avlund /s./  
NGFs formann

Andrus Viidik /s./  
Lars Andersson /s./  
Jan Høyersten /s./  
Toril Utne /s./

# 30 years of Nordic gerontology –

## a personal view by Andrus Viidik<sup>1</sup>

### Prelude

Even if gerontology is much older than the first major international congress was organized in 1938 by the Russians in Kiev. The following year E.V. Cowdry published a landmark book «Problems of Ageing», based on a conference held in Woods Hole. The contributors to this book, together with some other scientists, formed «The Club of Gerontology». In 1945 it formed what is now known as the «Gerontological Society of America». «The American Geriatrics Society» had been founded 3 years earlier. Gerontological societies were formed also in European countries.

«The International Association of Gerontological Societies» was founded and registered in Liege Belgium in 1950 as the international umbrella organization for gerontological societies worldwide with two regions (America and Europe) and a modest number of member societies. It became later «The International Association of Gerontology» (IAG). Members are national multidisciplinary organizations concerned with research and training in gerontology. There are today 66 societies in 63 countries divided into five regions: Africa, Asia/Oceania, Europe, Latin America and the Caribbean, and North America. The total membership of these societies exceeds 40,000.

### The birth of NGF

In the early 1970s there were well-established gerontological societies in all the Nordic countries, while there were geriatric societies in only some of them. Then in 1973 Jørgen Scherwin took the initiative to organize the first Nordic Congress of Gerontology in Aarhus, Denmark. One of the discussion topics was whether there was need for a Nordic umbrella organization for gerontology and

geriatrics. The answer was «yes». A few months later Nordic Gerontological Federation (NGF) was established. From those countries, where there were not yet geriatric societies, the medical associations participated until such societies were established.

The first chairman was Alvar Svanborg, while I served as secretary (both also representing the two Swedish societies). The other members of the board were from Denmark J. Scherwin and J. Worm, from Finland L.E. Tötterman, from Iceland Thor Halldorsson and Alfred Gislason, from Norway E. Haug and Rolf A. Larsen.

I would in this context like to mention the names of a few board members who served in the board for long periods of time: Jørgen Worm (1973-1978) from Denmark, Asko Kahanpää (1974-1981 and 1986-1998) and Reijo Tilvis (1990-1996) from Finland, Thor Halldorsson (1973-1990 and 1994-1996) from Iceland, Sol Seim (1975-1988) and Aase-Marit Nygård (1989-1998) from Norway, and Alvar Svanborg (1973-1988) from Sweden.

The aims of NGF were stated in its bylaws as:

«Nordisk Gerontologisk Förening (NGF) skall stödja, samordna och utveckla gerontologisk forskning och undervisning i de nordiska länderna. NGF arbetar inom ramen för International Association of Gerontology och i samarbete med dess europeiska sektioner. NGF's namn på engelska är Nordic Gerontological Federation.»

Den primära kommunikationen skall ske genom nyhetsbrev (huvudsakligen på skandinaviska språk), som utsänds efter styrelsens bestämmande.»

Later developmental work was added to research and teaching, the areas that NGF was supposed to support, coordinate and develop in the fields of gerontology. The communication from NGF to its constituent societies and their individual members was to be by newsletter – later Internet was added as an option.

How were these aims fulfilled in the 30 years of NGF?

### The Nordic congresses

Considering that the yearly budget of NGF was about SEK 3,000 in the early years it is clear that economical support was out of question. The support NGF gave – and I believe quite successfully – was to organize the Nordic congresses and ensure high quality standards so that they became attractive to the best scientists in the field. This enabled fertile discussions on many topics, generated new ideas and taught young scientists that there are many facets in gerontology and that they are all interrelated – if not all of them directly with each other – then at least indirectly. This did not come immediately but developed gradually. The first congresses were to some extent dominated by geriatrics – but already at the sixth congress in Copenhagen in 1983 a senior Swedish geriatrician complained to me that there were not enough geriatrics in the programme and promised that the next congress in Sweden would be a real geriatrics congress. That this did not turn out to be the case could partly be explained by the fact that he was not a member of the organizing committee and partly by the practices of NGF.

These practices included that Alvar Svanborg, Sol Seim and I travelled several times to the city of the coming congress during different parts of the preparation period and discussed principles and details with the local organizing committee. Svanborg and I participated in our capacities of chairman and secretary of NGF. The inclusion of Sol Seim in the visits was very important, since she added essential non-medical aspects to our discussions. Later, from 1988, when Svanborg and Sol Seim retired from NGF's board Aase-Marit Nygård as the new secretary – also as the «new» Sol Seim – and I as the new chairman continued this practice. From 1998 it was Jan Høyersten who travelled as NGF's secretary together with me.

We had always a very pleasant and productive cooperation with

<sup>1</sup> Part of a lecture held at Nordic Gerontological Federation's 30th Anniversary Symposium in Stockholm on May 22, 2004.

the local organizing committees meeting old friends and getting new ones. I would like – in parenthesis – to mention one memorable event:

At a preparatory meeting in Reykjavik Aase-Marit and I were invited to dinner in a restaurant on a small isle reachable by taxi boat from the harbour of Reykjavik. That evening there was a full-blown storm raging but the taxi boat made it. When we walked the about 200 meters long path uphill from the harbour of the small isle to the restaurant the intense rain was not coming down but blew horizontally. Umbrellas were of course of no use and the hairstyles of the ladies – when we entered the restaurant – looked like as if they had just taken showers. But the food was excellent.

The Nordic Prize, the Andrus Viidik Lecture and the Stipends  
Another way to promote the field of gerontology is to confer a major prize for outstanding achievements in gerontological (and geriatric) research. NGF explored the possibilities to establish such a Nordic Prize following the pattern of the international Sandoz Prize (now the Novartis Prize). Thanks to the efforts of Ove Dehlin we were successful and the Nordic Rhône-Poulenc Rorer Prize in Gerontology was established in 1993. The first prize was awarded to *Carl-Gerhard Gottfries* at the congress in Jönköping 1994. Being the pioneer in investigating the changes in brain signalling molecules, the neurotransmitters, with ageing and in Alzheimer's disease he was the obvious candidate for the first prize.

He was followed by other eminent scientists: *Eino Heikkinen* (Helsinki 1996) for his studies on the epidemiology of ageing, *Birrgitta Odén* (Trondheim 1998) for her studies of historical aspects of ageing, *Reijo Tilvis* (Reykjavik 2000) for establishing academic geriatrics and gerontology at the University of Helsinki and *Bengt Winblad* (Aarhus 2002) for his studies on dementia, especially Alzheimer's disease from a multidisciplinary angle.

When Rhône-Poulanc Rorer

merged with Hoechst the prize got renamed the Aventis prize. When Aventis cancelled its participation due to marketing considerations the Sohlberg Foundation in Helsinki stepped in as the new sponsor, thanks to efforts of Reijo Tilvis and Timo Strandberg.

A few words about this foundation, quoted from its homepage.

«The Päivikki and Sakari Sohlberg Foundation was established in spring 1988 by Sakari Sohlberg, a justice of the supreme court, and his wife Päivikki Tulenheimo-Sohlberg, a referendary counsellor. The foundation has two primary objectives. The first objective of the foundation is to advance the mental and physical well-being of children and seniors in Finland. The foundation sponsors medical science, health care and other activities in line with the objective.»

We are very happy to have found a sponsor, which is a charitable foundation. So in 2004 NGF has the pleasure to award the «Sohlbergs Nordiska Pris i Gerontology» here in Stockholm at the opening ceremony on Monday morning to another eminent Nordic scientist in the field of gerontology.

We are also very happy that the Sohlberg Foundation has indicated its interest to continue the sponsorship in the coming years.

Promoting young promising scientists is another mean to support the various the fields of gerontology. NGF established some years ago 10 stipends, two to each country, consisting of the congress fee and NOK 3,000. The awardees must not have achieved a senior position and have an abstract approved as oral presentation or poster. There is, however, no age limit – in many fields of gerontology scientifically young people are not so young with respect to their chronological ages.

The Nordic Prize and the stipends left a gap – there is a number of distinguished gerontologists who are too senior for the stipends and have not reached the level of a prize-winner. NGF established at the suggestion of late Pia Fromholt the «Andrus Viidik Lecture in Gerontology», the first

of which was held in Aarhus 2002, when I stepped down as chairman of NGF. It was held by Bernard Jeune titled «Living longer—but better?»

Here in Stockholm the second lecture will be held by Ingalill Rahm Hallberg titled «Death and dying from old people's point of view».

These lectures are published as review articles in *Ageing Clinical and Experimental Research*.

Other initiatives

NGF has also supported education and training in gerontology and geriatrics. We were most successful with geriatrics. On the closing day of the congress in Tampere (or Tammerfors) 1986 we assembled senior geriatricians for a meeting. A part of the inspiration might have come from the view to the river from Antti Hervonens beautiful home. The result was that the group of senior geriatricians established a network that since then has met yearly to discuss and develop curricula for medical students and in recent years other topics of relevance for geriatricians.

Our next initiative was to do something similar for psychology. A working-group chaired by Eva Beverfelt and with members from all Nordic countries made an inventory of the different curricula for psychology at the Nordic universities. They continued with working out plans for how and which gerontological elements could be integrated into these curricula. The final document was approved by the board of NGF, which also wrote a cover letter to the Nordic universities. It was intended that the members of the working-group were to contact the universities in their countries. Regretfully, nothing much has happened since.

Then we decided to have a look at sociology. Here we did not even manage to assemble a working-group of interested Nordic sociologists.

The newsletters  
Another important task for NGF – according to its bylaws – has been to communicate information of relevance to the constituent societies and their individual

members by publishing a newsletter.

The first newsletter was «NGFaktuell» edited by me, who was at that time the secretary of NGF. It was printed by Sandoz and a sufficient number of copies was distributed to the different societies. There were two difficulties from the beginning: One was that it took a long time for Sandoz to make the layout and print it. The other one was that the piles of copies were sitting peacefully for quite some time in the offices of some of the societies before being distributed. The result was that quite often the content was outdated when the issues reached the individual readers – or using a modern word, the end-users. With time it became under these circumstances more and more difficult to get contributions and I did not have too much time to chase them. The frequency of the issues dwindled. We decided finally to discontinue publishing «NGFaktuell».

The next newsletter – GeroNord – was considerably more successful from the start in 1992. By now Aase-Marit was secretary and we had a permanent secretariat in Oslo, run by Toril Utne. Thanks to the efforts of mainly Toril we were able to publish three issues per year and have now published the first issue of the thirteenth volume. It still takes hard work to get some of the contributions but it is published on time and sent from Oslo directly to the members of the constituent societies. This has, however, a drawback – the postage is as expensive as the whole putting together and printing procedures.

A recent innovation has been that from the third issue of 2001

the issues of GeroNord are available as Acrobat Reader files at NGF's Internet homepage. We made a trial with the first issue of 2004, which we put on the Internet only, which means that we did not print and distribute it as paper copies. We did, however, announce the availability of it on the Internet by mail to all the individual members of the constituent societies. The result was disappointing – this issue has up to now been visited on the Internet less than 200 times – compared to the about 2,800 we usually print and distribute.

One explanation to this failure might be that it requires more interest and effort to retrieve a copy from the Internet than to look through the mail, browse through the issue and decide what is worthwhile reading now or later. I believe that it is important that NGF continues to inform the members of the constituent societies about the development of various aspects of gerontology in the Nordic countries.

The first 30 years  
How has NGF fulfilled the aims as written in its bylaws? I am not impartial when trying to answer this question. I believe, however, that NGF has fulfilled these aims as well as it has been possible without having a large secretariat like the Gerontological Society of America or even a middle-sized one some other societies have. I do not think we could have achieved much more with idealistic work in our spare time.

I will not bore you with historical details of how the procedures of NGF have changed, partly based on changes in the bylaws over the years but finish with asking the question:

*What do we need NGF for in the future?*

- To ensure the continuity and continuing development of the congresses – ensuring that experiences, good and bad, are of benefit for the organization of the net congress
- In this context also contribute to the economical safety-net of as well as being partner of organizing the next congress
- Support economically the early part of the organizing of the congress by supplying an interest-free loan
- Guarantee half of the loss a congress might make – provided the congress budget has been approved by NGF
- Get as partner half of the surplus a congress might make – this enables the NGF to continue its activities, including participation in the organization of the next congress
- To continue promoting gerontological research and developmental work
- The congress – already mentioned
- The Nordic Prize
- The Andrus Viidik Lecture
- The stipends
- Take new initiatives
- To continue promoting teaching gerontology
- Support the geriatric network
- Support emerging networks
- Take new initiatives
- To continue supporting Nordic gerontology in general
- The congresses – already mentioned twice – that among other things contribute to creating contacts and informal networks between countries and between different gerontological disciplines
- Disseminate information by GeroNord and other means
- Take other new initiatives.



# Min gerontologi

Jag är fackhistoriker och det innebär att jag närmast mig gerontologin ur ett *tidsperspektiv*. I ett tidsperspektiv kan man undersöka både *individ* som åldras – mikrohistoria – och de strukturella förändringar som äger rum i *samhällets* konstruktion av ålderdomen under olika ekonomiska betingelser – makrohistoria. Tidsperspektivet kan vara långt, kort eller framtidsinriktat. Alvar Svanborgs, Lars Tornstams och mitt tvärvetenskapliga projekt döptes därför naturligt nog till *De äldre i samhället – förr, nu och i framtiden*.

Men vilka var då de äldre? För mig som under 1980-talet hade kontakt med Peter Laslett, både i Lund och i Cambridge, var «de äldre» både de *yngre* äldre och de *äldre* äldre, både den *tredje* åldern och den *fjärde*.

Jag hade sedan 1972 närmast mig gerontologin från demografiska utgångspunkter – som medlem i Alva Myrdal-gruppen för utredningen *Att välja framtid*. Vårt uppdrag bestod bl a i att identifiera framtidsrelevanta frågor. En av de allvarligaste var den s k ålderschocken. Kulturgeografen Torsten Hägerstrand, som också ingick i Alva Myrdal-gruppen, inbjöd mig att medverka i studien *The Biography of a People, Past and Future Population Changes in Sweden. Conditions and Consequences*, som utarbetades inför FN:s befolkningskonferens i Bukarest

sommaren 1974. När Hägerstrand blivit ordförande i Salfo, rådet för framtidsmotiverad forskning, föreslog han mig att planera för ett tvärvetenskapligt projekt om de äldre i samhället i ett långt tidsperspektiv. Så tillkom Svanborgs, Tornstams och mitt samordnade projekt och fick forskningsresurser.

Under samma period blev jag ordförande i Rådgivande kommittén för forskning vid Nordiska ministerrådet och länkades därmed till tvärvetenskaplig forskningsplanering såväl på nordisk bas som på svensk. Elisabeth Helander vid Finlands akademi blev intresserad av komparativa nordiska studier i gerontologi och bad mig vara ordförande i en arbetsgrupp för att utveckla detta.

Den mellanvetenskapliga kommunikationen passade väl för mitt eget och min grups arbete som historiker. Vi sökte gärna multikausala förklaringar till förändringsprocessen – både ekonomiska och sociala förutsättningar och värderings- och mentalitetsförändringar. Jag har själv valt att arbeta med vad Hägerstrand kallade «tidsbilder».

Sedan jag gått i pension har jag fått mera tid för egen forskning. Därmed har jag kunnat vidga tidshorisonterna successivt – från det statistikproducerande industrisamhället bakåt mot det traditionella bondesamhället och mot arkeologisk tid, där de äldres villkor kan kartläggas genom

arkeologernas arbete med benmaterial och folkloristernas arbete med mytmaterial. Till slut firade jag min 81-årsdag i Aarhus genom att pressa tidsperspektivet ett ytterligare steg bakåt mot människornas artgrening – ett evolutionshistoriskt perspektiv, baserat på paleoarkeologers och paleobiologers nyvunna resultat.

Om jag själv ännu har en «framtid» kvar som forskare är det nu dags att vända på tidsperspektivet och formulera mina reflexioner kring «de äldre i samhället – i framtiden».

*Birgitta Odén*  
professor em  
Lunds universitet

## Referenser

- Oden B (1975) *Individuella tids-horisonter* i Forskare om befolkningsfrågor, Blandvetenskaplig bilaga till Ett Folks Biografi.
- Oden B, Viidik A (1997) *Nora – origin and coming into life* i Facts, Research and Intervention in Geriatrics, Functional Status, Health and Aging, The Nora Study.
- Odén B, Svanborg A, Tornstam L (1993) *Att åldras i Sverige*.
- Kirk H (2002) *Bedstemødre i biologisk belysning* i Gerontologi och samfund, 2002:3.

Det är min förhoppning att med förlaget Atlantis hjälp samla mina gerontologiska arbeten i en volym.

# Innovation for an Ageing Society

The 18th NKG in Jyväskylä, Finland, May 28-31, 2006

The Nordic Gerontological Association together with Societas Gerontologica Fennica, the Finnish Society for Growth and Aging Research, Finnish Geriatricians and the Finnish Centre for Interdisciplinary Gerontology are planning the 18th Nordic Congress of Gerontology to be held in Jyväskylä, Finland. This congress will take place from May 28-31, 2006. The main theme is *Innovations for an Ageing Society* with suggested themes related to the Ageing society, Environment and ageing, Ethics, Exercise, Disability, Genetics, Geriatrics, Gerontechnology, Interdisciplinarity, Life Course, Old age policy and care, and Wellbeing.

Societas Gerontologica Fennica  
Societas Gerontologica Fennica was founded in 1948 with the aim of promoting scientific research in the field of gerontology. Creating a link between scientific research and practice has been a long standing focus of this society. For example, Societas had a significant impact on the creation of a geriatric outpatient clinic in Helsinki in 1952 thus contributing to the start of geriatrics in Finland.

The Finnish Society of Growth and Ageing  
The society was founded in 1980 with the idea of promoting

premisses for good ageing. It aims to increase understanding and knowledge about ageing issues and to further collaboration among professions working with older people.

Finnish Geriatricians  
The main focus is on attending to the professional issues related to geriatric practice and to promoting training in geriatric medicine. Finnish Geriatricians was founded in 1885 and is affiliated to the Finnish Medical Association.

Finnish Centre for Interdisciplinary Gerontology  
The Finnish Centre for Interdisciplinary Gerontology has its

origins in the Gerontology Unit founded in 1986 and is a coalition of ageing researchers in various faculties at the University of Jyväskylä. The aim of the centre is to promote interdisciplinary research into ageing, academic training in gerontology and the dissemination of information about ageing. The research topics include health, disability, the biology of ageing, learning, memory, mood, exercise, the social aspects of disability, old age policy and care and gerontechnology. Ageing research has been nominated as one of the strong research areas of the University of Jyväskylä.

## God, tverrfaglig geriatri

Amstrup K, Poulsen I, red. *Geriatrici. En tværfaglig udfordring*. 232 s. København: Munksgaard, 2004. ISBN 87-628-0330-1

Bokens primære målgruppe er lærere og studenter på høyskolenivå i helse- og sosialfag. 19 forfattere, herav ti sykepleiere, sju leger, en fysioterapeut og en psykolog, har levert en grundig gjennomgang av den helsefaglige basis for arbeid med gamle pasienter. Boken starter med kapitler om geriatri, aldring og geriatrisk utredning, fortsetter med omtale av de vanlige geriatriske symptomene som instabilitet, immobilitet, mentale problemer og urininkontinens, og avsluttes med kapitler om blant annet mestring, omsorg og autonomi.

Det er imponerende hva forfatterne har fått med på drøyt 200 sider. Samtlige øser tydeligvis av

en solid kunnskapsbase, og de makter å integrere både biologiske og sosiale aspekter på en naturlig måte uten å skape noen polaritet mellom de to perspektivene. Levendegjøringen av stoffet ved hjelp av kasuistikker er etter mitt syn særlig vellykket, og skaper en fin pedagogisk ramme omkring de fakta som formidles.

Hvis man særskilt skal fremheve ett kapittel i en jevnt god bok, må det bli Claus Moes gjennomgang av alderens betydning for tilbud om behandling og pleie. I en tid da presse, helseadministratorer og politikere stadig besværer seg over dyre helsetjenester til gamle, er det godt å lese et så likefremt og troverdig dolkestøt mot alderismen, godt fundert både i egen empiri og i en grundig etisk refleksjon.

Hva savnes? Boken har nok sitt hovedfokus på behandling og

pleie med et intermedialt og langsiktig perspektiv. Hvor viktig dette perspektivet enn er, har det kanskje gått litt på bekostning av omtale av akutt geriatri. Norsk sykehusgeriatri ser for tiden ut til å finne seg en mer fremskutt plass i den akuttmedisinske behandlingsskjeden, og en grundigere omtale av slike aspekter kunne derfor vært ønskelig. Dette er likevel bare en beskjeden innvending.

Bokens danske språkdrakt er lett forståelig i alle fall for nordmenn, og er ikke til hinder for at boken kan finne utbredelse også utenfor Danmark. Den bør kunne bli nyttig i de treårige helse- og sosialfaglige høyskoleutdannelsene, men har også mye å gi til medisinerstudenter og leger.

*Torgeir Bruun Wyller, professor  
Geriatrisk avdeling*

*Ullevål universitetssykehus, Oslo*

# Vad orsakar åldrandet? Ett strövtåg genom historien

Åldrandet har i många sekler intresserat läkare, filosofer och andra vetenskapsmän. Teorierna har växlat genom tiderna men oftast utan abrupta kast. Den grekiske läkaren Hippokrates' lärjungar (omkring 400 f Kr) beskrev livscykelns faser i termer av temperatur och fuktighet, vilket filosofen Aristoteles (384-322 f Kr) vidareutvecklade. Han ansåg att det oundvikliga och naturliga åldrandet kom ifrån att kroppen förändrades från varm och fuktig till kall och torr. Läkaren Galenus (129-216) ansåg att kroppens fuktighet, som gradvis förlorades under åldrandet, teoretiskt sett kunde bevaras men att denna förlust var ett naturfenomen. Galenus' tankegång fördes vidare i den arabiska medicinen av den persiske läkaren Avicenna (980-1037), som ansåg att livet borde levas så att kroppen uppnådde sin naturliga livslängd och inte vara en daglig kamp mot döden.

För taoister i Kina (3:e århundradet före Kristus) var «wu wei» ett livsstilsbegrepp, som innebar att leva ett enkelt och tillbaka-draget liv. Bevarande av den «vitala andedräkten» med undvikande av emotioner var centralt och kunde i bästa fall leda till odödlighet. Också alkemin har sina rötter i Kina men spred sig till den arabiska världen och därifrån till Europa. Alkemisterna ansåg att när man hade alla alkemins pusselbitar på plats så skulle människan kunna omvandlas till ett odödligt väsen. Den engelska filosofen och vetenskapsmannen Roger Bacon (1220-1292) trodde liksom Galenus och Avicenna på att åldrandet orsakades av att kroppen förlorade sin essentiella fuktighet, men också av att hans samtida förde ett omoraliskt och ohälsosamt leverne (i motsats till Bibelns patriarker). Alkemi var en viktig

ingrediens i Bacons tankegångar om att motverka förlusten av essentiell fuktighet.

I kontrast till alkemisternas svartkonster använde den österrikiska filosofen och teologen Nicolaus de Cusa (1401-1464) analytiska metoder som mätning och vägning för att undersöka åldersförändringar i kroppen och jämföra unga och gamla. Den venetianska adelsmannen Luigi Cornaro (1475-1566) levde i yngre år i sus och dus men blev sjuk. Eftertankens kränka blekhet förde honom till ett återhållsamt liv med tonvikt på en individuellt anpassad kost i måttliga mängder, vilket gav honom en god hälsa under äldre år. Han såg inte åldrandet som en sjukdom men att ålderdomen hade betydande positiva värden. 1558 beskrev han sina erfarenheter i boken «Discorsi della vita sobria», som blev en bestseller under århundraden och översattes till flera andra språk. Den engelska upplagan blev återuttryckt för 50:e gången så sent som 1979.

Upplysningstidens tänkare som amerikanen Benjamin Franklin (1706-1790) och fransmannen Marquis de Condorcet (1743-1794) vidareutvecklade Cornaros tankegångar: De ansåg att vetenskapen i de kommande århundradena skulle lösa problemet med kroppens gradvis tilltagande svaghet med lade tonvikt på att leva efter «naturens regler». Den amerikanske läkaren Benjamin Rush (1746-1813) undersökte en grupp 80-åringar och fann dem mentalt välbevarade. Hans slutsats var att för en lycklig ålderdom skulle man inte motarbeta «naturens» lagar men att förstå dem.

Under 1800-talet förändrades synen på åldrandet från att vara livets naturliga slutfas till en sjukdom, när vetenskapsmän, främst i Paris, började undersöka

förändringar först i vävnader och senare i celler. Man fann i många organ patologiska förändringar, som var fortskridande. Även om utvecklingen började i Frankrike, så utgavs den första systematiska läroboken 1839 av tysken Carl Friedrich Canstatt (1807-1850). Han ansåg att det var nödvändigt att skilja mellan åldrandeprocesser och åldersrelaterade sjukdomar. Geriatrikens namngivare, den amerikanske läkaren Ignatius Nascher (1863-1944), ansåg däremot att det var omöjligt att skilja mellan normala åldersförändringar och sjukdomar. Vid 1900-talets början ansåg de flesta auktoriteter att åldrandet var en sjukdom, som ödelade kropp och själ. Få ansåg det lönande att försöka finna metoder för att motverka denna oundvikliga och fortskridande sjukdom. Dessa få ansåg att man i stället för som upplysningstidens tänkare argumenterade för att arbeta samman med naturen så skulle man motarbeta den till synes omutliga naturen.

I ett kommande Vykort från Österrike vill jag fortsätta detta strövtåg genom 1900-talet för att möta dess vetenskapsmän och alkemister.

*Andrus Viidik*

För vidare läsning vill jag föreslå

- (1) H. Kirk: *Da alderen blev en diagnose*. Munksgaard, Köpenhamn 1995
- (2) S.J. Olshansky & B.A. Carnes: *The quest for immortality*. Norton, New York 2000, och
- (3) C. Huber: Life extension and history: The continual search for the fountain of youth. *Journal of Gerontology Biological Sciences* 59A:515-522, 2004.

## Aldring hos mennesker med utviklingshemning

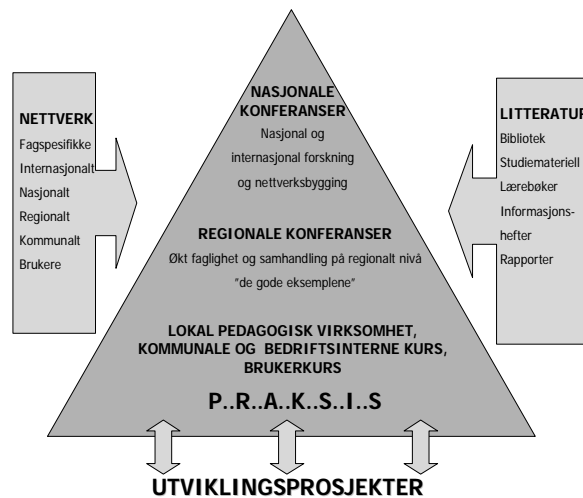
Et nytt landsdekkende utviklingsprogram er etablert og administreres av Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens. Utviklingsprogrammet Aldring hos mennesker med utviklingshemning (UaU) er treårig og favner et område som det tidligere har vært rettet lite fokus på.

Oppdraget med å etablere utviklingsprogrammet ble gitt av Sosialdepartementet og Sosial- og helsedirektoratet. Bakgrunn for dette er den erfaring Kompetansesenteret har med utviklingsprosjekter, forskning og kompetansespredning innen demens, alderspsykiatri og funksjonshemning og aldring (FoA). Programmet har base ved Kompetansesenterets avdeling i Vestfold. To prosjektledere, en bibliotekar og en sekretær tar seg av det daglige arbeidet.

Utviklingsprogrammet skal etablere et kunnskapssenter og igangsette ulike prosjekter. Innholdet i programmet kan

oppsummeres i en *kompetansepyramide*.

Målet er å bedre tjenestetilbudet til eldre personer med utviklingshemning. Strategier for dette er kompetanseutvikling, beskrive gode omsorgsmodeller, etablere nettverk samt utvikle diagnoseverktøy. Ulike fagmiljøer inviteres til å være med å sette



fokus på fagområdet og programmet søker et bredt samarbeid både nasjonalt og internasjonalt.

Interesserte bes ta kontakt med prosjektlederne Britt-Evy Westergård (britt-evy.westergaard@nordemens.no) og Frode K. Larsen (frode.larsen@nordemens.no) eller på telefon (+47) 33 34 19 50.

Delprosjekter i programmet skal i første rekke generere ny kunnskap om forhold ved aldring hos mennesker med utviklingshemning. Det er mangelfull kunnskap om aldringsprosesser hos mennesker med utviklingshemning, lite erfaring på hvordan tjenesteapparatet best skal organisere tilbudet, samtidig som levealderen har økt betydelig. I tillegg vet man at mennesker med Downs syndrom har overhyppighet av demens som ofte debuterer helt ned i 40-års alder.

Plandokumentet for utviklingsprogrammet kan lastes ned på vår hjemmeside: [www.nordemens.no/uau](http://www.nordemens.no/uau)

## Ny professor i geriatri ved Ullevål universitetssykehus

Torgeir Bruun Wyller (44) er ansatt som professor i geriatri ved Ullevål universitetssykehus i Oslo, etter Knut Laake som døde i mai 2003. Wyller er cand. med. fra Universitetet i Oslo, og ble dr.med. samme sted med avhandlingen *Consequences of cerebral stroke* i 1998. Han er spesialist i indremedisin og geriatri fra Aker universitetssykehus i Oslo og Sørlandet sykehus i Kristiansand, og har også arbeidet i allmennpraksis, som fengselslege og som overlege ved Conrad Svendsen Senter, et spesialsykehjem for multifunksjonshemmede døve. Siden 1997 har han i tillegg

vært prosjektleder for det norske nasjonale prosjektet Geriatrike IT-tjenester (GerIT), som bl.a. arrangerer regelmessig internettbasert fjernundervisning for alle norske geriatrike avdelinger. Wyller er en flittig brukt foreleser på kurs for ulike grupper helsepersonell, og er medisinsk redaktør i Tidsskrift for Den norske lægeforsking og medlem av redaksjonsutvalget for Norsk legemiddelhandbók. Hans forskningsinteresse er i hovedsak klinisk forskning innen geriatri og generell indremedisin, med hovedvekt på hjerneslag og delirium.

(Red.)



# Disability in old age. Longitudinal population-based studies of the disablement process

Doktordisputats af lektor, ph.d. Kirsten Avlund, Dept. of Social Medicine, Copenhagen

Doktordisputatsen er baseret på en sammenfattende redegørelse og tolv originalarbejder, publiceret i tidsrummet 1998-2004 og er udført ved Afdeling for Social Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. Afhandlingen har fokus på aldringsprocessen med særlig vægt på ændringer i funktionsevne i alderdommen.

Formålene er

- 1) at analysere ændringer i funktionsevne over tid,
- 2) at undersøge, om træthed, social position og sociale relationer er relateret til ændringer i funktionsevne, og
- 3) at analysere konsekvenserne af funktionsevnetab i alderdommen i relation til dødelighed, forbrug af social- og sundhedsydelse, oral sundhed og sociale relationer.

Afhandlingen er baseret på data  
1) fra de longitudinelle studier af 1914-populationen ved Center for Sundhed og Forebyggelse i Glostrup fra 1984-1999/2000 (70-85 år),  
2) fra de longitudinelle NORA-studier af 1914-populationen i Glostrup, Göteborg og Jvaskylä fra 1989-1994 (75-80 år), og  
3) fra 1½ års opfølgingsundersøgelsen af det danske studie af

forebyggende hjemmebesøg fra 1999-2000.

Afhandlingens hovedresultater er følgende:

- 1) Der er store variationer i ændringer i funktionsevne i alderdommen. Både forværring og forbedring af funktionsevnen er almindeligt forekommende. Flere kvinder og gamle gamle har funktionsevnetab sammenlignet med mænd og yngre gamle.
- 2) Træthed ved de daglige aktiviteter er en tidlig indikator for senere funktionsevnetab, for større forbrug af social- og sundhedsydelse, for mindre brug af regelmæssig tandpleje og for dødelighed. Det er muligt, at træthed fanger dysreguleringer i fysiologiske og biologiske systemer, og at træthed ved de daglige aktiviteter derved er et tidligt tegn på aldringsprocessen.
- 3) Materielle levekår er stærkt relateret til funktionsevnetab, men de observerede sammenhænge er forskellige hos mænd og kvinder. Det foreslås, at materiel velstand afspejler konsekvenserne af levekårene igennem livsløbet.
- 4) Personer med stærke sociale relationer har mindre risiko for at ændre funktionsevne end andre.
- 5) Gamle mennesker med

funktionsevnetab har større risiko for at dø, for at bruge flere social- og sundhedsydelse, for ikke at gå regelmæssigt til tandlæge og for at få indskrænket deres sociale relationer end dem uden funktionsevnetab.

- 6) Der er flere kønsforskelle i resultaterne, både med hensyn til ændringer i funktionsevnen og i den måde social position og sociale relationer er relateret til ændringer i funktionsevne.
- 7) Det er muligt at udføre analyser af funktionsevnetab både med og uden de døde. De fleste af de problemer der opstår, når delta-gere fra baselineundersøgelser falder fra ved opfølgingsundersøgelser, kan undgås, hvis de døde inkluderes i analyserne af funktionsevnetab.

Forsvaret fandt sted den 25. juni 2004. Opponenten: *Professor dr. med. Kaare Christensen og forskningschef, ph.d. Jack Guralnik, National Institute of Aging, USA.*

Afhandlingen er udgivet på Munksgaard Danmark og kan købes i Universitetsbogladsen ved Panum Institutet. (E-mail: [Panum@unibog.dk](mailto:Panum@unibog.dk)). Endvidere vil sammenfatningen blive udgivet i netudgaven af Danish Medical Bulletin i løbet af efteråret 2004.

## NorAge

Nordic Society for Research in Brain Ageing

inviterer til det 10. NorAge-møde i Norrköping (11) 12.-13. maj 2005. Mødet arrangeres sammen med Svenska nätverket för demenskunskap, slik at NorAge-mødet holdes 12.-13. maj og netværkskonferansen 11.-12. maj. Programmet 12. maj er felles for begge møder.

Det overordnede tema for konferansen er Evidence Based Dementia and Geriatric Psychiatry Treatment and Care.

Themes to be addressed:

- Professional perspectives on requirements and principles for evidence based treatment
- Evidence based diagnostics and care - how do we know?
- Evidence based arguments for various treatments
- Priorities, ethics and evidence based arguments.

Det inviteres også til en poster workshop.

Deadline for abstracts: 28.2.05  
Early bird registration (fee SEK 3.400): 10.04.05,  
derefter SEK 4.000 (begge gjelder NorAge-mødet).

For ytterligere informasjon, kontakt Konferensservice, tel +46 16 10 70 07, fax +46 16 14 95 00, eller e-mail: [elisabeth.hofmann@konferensservice.eskilstuna.se](mailto:elisabeth.hofmann@konferensservice.eskilstuna.se)

Katie Palmer

# Early detection of Alzheimer's disease and dementia in the general population

Doktoravhandling, Karolinska Institutet, Stockholm

## Abstract

This doctoral thesis investigates early predictors of Alzheimer's disease (AD) and dementia in the general population, and verifies the accuracy of different syndromes of cognitive impairment for predicting progression to dementia in a dementia-free cohort of 1435 persons aged 75-95 from the Kungsholmen Project, Stockholm, Sweden. Persons were re-examined after 3 and 6 years to detect incident cases of dementia and AD (DSM-III-R criteria).

In *Study I*, the evolution of persons with Cognitive Impairment, No Dementia (CIND) was explored. CIND was defined as scoring 1 standard deviation below age- and education specific norms on a test of global cognitive functioning. The evolution was heterogeneous; similar proportions of persons with CIND died, progressed to dementia, and remained stable or improved. Subjects with CIND had a 3-fold increased risk of progressing to dementia over 3 years compared to cognitively intact elderly, and a 2-fold increased risk of death. Individuals who improved a 1<sup>st</sup> follow-up did not have a significantly higher risk of later progressing to dementia than persons who had never been impaired.

In *Study II*, persons with CIND were more likely to have an anxiety disorder and symptoms of suspiciousness than cognitively intact elderly.

In *Study III*, a simple 3-step procedure, analogous to clinical practice, was evaluated to detect persons who would develop dementia after 3 years. A high

positive predictive value was found; between 88-100% of persons with memory complaints (step 1), global cognitive impairment (step 2), and deficits in episodic memory or verbal fluency (step 3) progressed to dementia over 3 years. However, the sensitivity of the procedure was poor, as only 18% of persons in the preclinical stage of dementia exhibited impairment on all 3 measures.

In *Study IV*, the occurrence and predictivity for dementia of 7 syndromes of cognitive impairment were examined, including previously proposed criteria for Mild Cognitive Impairment (MCI) subtypes, and modified versions, which relaxed the criterion for normal general cognitive functioning. MCI-amnesic was the least common MCI type, and MCI-single-nonmemory was the most frequent. Modified criteria increased the occurrence of all MCI subtypes and increased predictivity of MCI-amnesic for future AD. Persons with MCI-multidomains and MCI-amnesic had significantly increased relative risks for future AD. Original and modified criteria for MCI subtypes were not able to identify 3.6% of the population who only have global cognitive deficits, but have a 16-fold risk for AD.

In *Study V*, the presence of neuropsychiatric symptoms in persons with different subtypes of MCI was examined, and their contribution to the prediction of AD was evaluated. Compared to cognitively intact elderly, elevated neuropsychiatric symptoms were found in persons with MCI-amnesic and MCI-multidomains. Motivation-related depressive

symptoms were associated with a nondegenerative outcome in persons with MCI-multidomains. In persons with no detectable cognitive deficits, mood-related depressive symptoms predicted impending AD.

In summary, at the population level, cognitive impairment in nondemented elderly is a heterogeneous condition, dementia being one of 3 main outcomes. A 3-step procedure that simulates routine clinical practice can identify with high predictivity those persons who will progress to dementia, but the practice can identify with high predictivity those persons who will progress to dementia, but the sensitivity of this procedure is low, as less than one fifth of future dementia cases can be identified.

Previously proposed criteria for MCI can detect only half of the persons with cognitive deficits in the general population, but subtypes of MCI-amnesic and MCI-multidomains have high predictive power for identifying persons who will develop AD. A simple modification of the criteria increases the occurrence without diminishing the predictivity. Furthermore, psychiatric evaluation of persons with MCI can help to better identify a neurodegenerative progression in syndromes of cognitive impairment.

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

## Current and Future Pasts

Open University, Milton Keynes, UK, 19-21 May 2005

### The 5<sup>th</sup> International Symposium on Cultural Gerontology

The International Symposium on Cultural Gerontology is a biennial event aimed at exploring how notions of «culture» and «the cultural» can inform gerontological research, teaching and writing.

### Centre for Ageing and Biographical Studies

#### 10<sup>th</sup> Anniversary Conference

In 2005 the Open University is celebrating the 10th anniversary of the founding of the Centre for Ageing and Biographical Studies (CABS).

The Open University is delighted to be hosting the Symposium in Milton Keynes. The Symposium is being sponsored by the *School of Health and Social Welfare* and by the *British Society of Gerontology*. It will be held at the Kent's Hill Training Centre which is adjacent to the university campus. En suite accommodation is available on site with free use of leisure facilities.

#### First call for papers

Papers are invited on any aspect of cultural gerontology but we are particularly interested in those that address the following themes:

The long-term impact of historical events on individual lives  
Inter-generational relations and the processes of succession  
Migration and the adoption of cultural, national and ethnic identities  
Language, fashion and gesture: signs of age and culture  
The presentation of age in fiction, biographies and memoirs  
Age-specific identities (pensioner, veteran, elder, etc.) status and stigma  
Older people's worlds: memories, emotions, objects and activities  
The culture of care: need, rhetoric, rights and responsibilities

#### Further information from

Bill Bytheway ([w.r.bytheway@open.ac.uk](mailto:w.r.bytheway@open.ac.uk)), Joanna Bornat ([j.bornat@open.ac.uk](mailto:j.bornat@open.ac.uk))  
or the CABS website ([open.ac.uk/shsw/researchCABS.htm](http://open.ac.uk/shsw/researchCABS.htm))

Abstracts (no more than 250 words) should be posted to arrive before January 14<sup>th</sup>, 2005 to:  
I. Paton, CABS Conference, School of Health and Social Welfare, The Open University, Milton Keynes, MK7 6BR ([i.paton@open.ac.uk](mailto:i.paton@open.ac.uk))

# B

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

## The Andrus Viidik Lecture in Gerontology Jyväskylä 2006

Nordisk Gerontologisk Forening opprettet i 2001 The Andrus Viidik Lecture in Gerontology. Forelesningen er en påskjønnelse av professor Viidiks innsats for nordisk gerontologi gjennom mange år.

Invitasjonen til å holde denne plenumsforelesning er en anerkjennelse av en vesentlig innsats som en i Norden aktiv forsker har gjort i sin del av gerontologien. Foreleseren skal også utarbeide en oversiktsartikkel på basis av forelesningens tema. Artikkelen vil bli publisert i tidsskriftet «Aging - Clinical and Experimental Research». I tillegg dekkes foreleserens kongressavgift samt reise og opphold under kongressen.

Den tredje forelesningen vil bli holdt på den 18. Nordiske Kongress i Gerontologi i Jyväskylä i mai 2006. Forslag på forelesere skal være NGFs sekretariat i hende senest 20. januar 2005. Forslaget må inneholde en CV på ca. en A4-side, oversikt og 5 representative publikasjoner og en begrunnelse på max. 10 linjer, og sendes inn i 6 eksemplarer eller på e-mail.

Juryen består av NGFs formann og to viseformenn samt to forskere som tidligere har holdt denne forelesningen.

NGFs sekretariat

Nordisk Gerontologisk Forening v/Toril Utne

Medisinsk divisjon, Geriatrik avdeling, Ullevål universitetssykehus, N-0407 Oslo

E-mail: toril.utne@nordemens.no