



NORDISK GERONTOLOGISK FÖRENING

# GeroNord

Nytt om forskning, utveklingsarbeite och undervisning på  
aldreområdet i Norden

Årgång 17 nr 2—2008

## Leder GeroNord

Etter vår og sommer kommer høst, og for NGF betyr det arbeid og start på en ny periode, med ny leder og nytt arbeidsutvalg.

Den 19. Nordiske Kongress i Gerontologi i Oslo var vårens høydepunkt for oss gerontologer og fra ledelsen i NGF er vi svært fornøyd. Kongressen samlet 550 betalende deltakere og resultatet er et pent økonomisk overskudd. Jeg har inntrykk av at det var mange fornøyde deltakere og vil takke for alle de hyggelige hilsener vi har fått. Vår erfaring er at vi traff deltakerne med vårt tema – aldring, verdighet og mangfold. La oss arbeide videre med dette som overordnede perspektiver når det gjelder forskning, undervisning, og klinisk praksis.

Se referat fra kongressen i dette nummer av GeroNord.

Dette er siste nummer av GeroNord i papirversjon. Utviklingen innen digital formidling har vært formidabel og vi tror nå at de aller fleste av våre medlemmer har tilgang til internett og bruker dette aktivt. Det er ikke bare for GeroNord at denne utviklingen merkes. En rekke andre tidsskrifter og nyhetsbrev finnes nå også hovedsakelig i digital versjon. Senest i dag mottok jeg Newsletter fra Alzheimer Europe – et fyldig og godt produkt. Vi håper GeroNord kan bli det samme. Vi har valgt to typer publisering; en aktiv og stadig oppdatert web-side samt et nyhetsbrev som tilsvarende det gamle GeroNord i pdf format. GeroNord nyhetsbrev vil bli sendt til alle medlemmene elektronisk. For at disse produktene skal bli gode er vi avhengig av at dere medlemmer er aktive og sender inn interessant stoff, blant annet nyttige linker, informasjon om bøker, interessant forskning som er publisert fra Norden, invitasjoner til samarbeidsprosjekter og kongressinformasjon.

De nordiske kongressene er en viktig arena for kommunikasjon og samarbeid mellom de nordiske landene. NGF ønsker også å være en inspirator og facilitator for samarbeid i tiden mellom kongressene. Dette gjelder først og fremst utdanning og forskning, men også fagpolitisk aktivitet. Konkrete eksempler som er viktige er arbeidet med utdanning i gerontologi i Norden der NGF har finansiert et survey som snart foreligger som en rapport. Preliminære resultater er omtalt i dette nr. av GeroNord. Oppfølging av dette med konkrete samarbeidstiltak og regelmessige professormøter er også viktige.

Vi utfordrer medlemmene og medlemsorganisasjonene til å melde inn viktige saker der vi kan ha nytte av det Nordiske samarbeidet og samarbeidet med de baltiske stater – som vi i NGF fortsatt har stor tro på!

Anette Høyen Ranhoff

---

## Nordisk Gerontologisk Förening

### Verksamhetsberättelse för perioden 2006-01-01 – 2007-12-31

#### NGFs medlemmar och styrelsesammansättning

Ordförande Lars Andersson (beslut vid 18NKG om fortsatt ordförandeskap under ytterligare två år)  
1:e vice ordförande Eino Heikkinen  
2:e vice ordförande Anette Hysten Ranhoff  
Toril Utne, kassör och sekretariat till och med kongressen i Jyväskylä i maj 2006. Därefter överlämnat successivt under hösten 2006 till Ann-Marie Petersson.

NGF:s 11 moderföreningar med tillsammans ca. 2.700 medlemmar har under perioden 2006-2007 haft följande representation i NGFs styrelse:

#### Danmark:

Dansk Gerontologisk Selskab: Karen Munk. Från 28 september 2007: Lis Wagner

Dansk Selskab for Geriatri: Ellen Holm

#### Finland:

Societas Gerontologica Fennica: Otto Lindberg  
Suomen Geriatri-Finlands geriatrier: Matti Mäkelä  
Föreningen för forskning i uppväxt och åldrande: Pertti Pohjolainen

#### Island:

Societas Gerontologica Islandica: Sigrun Ingvarsdottir  
Icelandic Geriatrics Society: Björn Einarsson. Från november 2006: Adalsteinn Gudmundsson

#### Norge:

Norsk selskap for aldersforskning: Anette Hysten Ranhoff  
Norsk geriatriisk forening: Morten Mowé

#### Sverige:

Sveriges Gerontologiska Sällskap: Lars Andersson  
Svensk Förening för Geriatrik och Gerontologi, i november 2007 namnbyte till Svensk Geriatrik Förening, SGF: Åke Rundgren

#### Styrelsens och arbetsutskottets verksamhet

NGF:s styrelse har under perioden haft ett styrelsemöte – i förbindelse med 18NKG i Jyväskylä maj 2006. Arbetsutskottet har haft möten i Stockholm i mars 2006, i Jyväskylä i maj 2006 i förbindelse med 18NKG och i Oslo i augusti 2007. Ordföranden har också haft ett möte med representanter för kongresskommittén i Oslo i februari 2007.

I maj 2006 arrangerades ett seminarium i Tallinn tillsammans med den estniska gerontologiska föreningen (EGGA), med syftet att informera varandra om den gerontologiska forskningen och hur forskningen är organiserad i de nordiska och baltiska länderna och att informera om NGF. Syftet var också att diskutera framtida möjligheter till samarbete.

Styrelsen har per capsulam beslutat att fr.o.m. kongressen i Oslo 2008 har även forskare från de baltiska staterna (Estland, Lettland, Litauen) möjlighet att söka stipendier för deltagande i kongressen (två från varje land).

Styrelsen har även beslutat per capsulam att introducera resestipendier (à 10.000 SEK) för att ge forskare från de baltiska staterna möjligheter att besöka gerontologiska miljöer i de nordiska länderna.

Arbetsutskottet har givit Heidi Hietanen, Jyväskylä universitet, i uppdrag att skriva en rapport om högre

utbildning i gerontologi i de nordiska länderna, baserad på en enkät till lärosäten.

#### Ändring i stadgarna för NGF

Vid styrelsemötet i Jyväskylä 2006 föreslogs följande förändringar i stadgarna som därefter godkändes av moderföreningarna:

1. Om ordförande eller vice ordförande är förhindrad att genomföra sina åtaganden, beslutar styrelsen hur ledningen (verkställande utskottet) skall organiseras. Styrelsens beslut meddelas moderföreningarna.
2. Små förändringar av stadgarna kan göras av styrelsen.

#### Sekretariatets placering

Från och med hösten 2006 är NGF:s sekretariatet placerat vid NISAL, Linköpings universitet i Norrköping, Sverige. Ann-Marie Petersson som är administratör vid NISAL sköter sekretariatet och kassan.

#### Medlemsavgiften

Fr.o.m. 2006 är medlemsavgiften 40 SEK.

#### 18 Nordiska Kongressen i Gerontologi, Jyväskylä 23-26 maj 2006

Eino Heikkinen var president för kongressen, samt Taina Rantanen och Sarianna Sipilä generalsekreterare. Kongressens tema var *"Innovations for an ageing society"*.

Presentationer gjordes i två plenumsessioner, två state-of-the-art föreläsningar, 29 inbiterade symposier, 20 fria sessioner och 9 postersessioner, dessutom de två prisföreläsningarna (Sohlbergs Nordiska Pris och Andrus Viidik Lecture). Sammanlagt blir det mer än 400 presentationer. Det totala antalet deltagare var ca 610. Förutom från de nordiska länderna fanns det deltagare från Australien, Estland, Japan, Litauen, Nederländerna, Storbritannien, Tyskland, USA och Vitryssland.

Kongressens överskott uppgick till ca EUR 91.000 (inkl. moms), vilket för NGFs del utgjorde ca SEK 410.000.

Efter kongressens avslutning sammanträdde NGFs fackråd tillsammans med kongress- kommittén, president och generalsekreterare, samt NGFs ordförande och sekreterare för ett evalueringsmöte.

#### Kongresstipendiater

Två stipendier till varje land har blivit en tradition. Stipendiet är på NOK 4000 och fri kongressavgift. Följande kan ansöka om stipendium: Gerontologer som är nya inom området, som inte har överordnad ställning och som har problem med att få kongressutgifter täckta av arbetsgivaren. Stipendium kan inte sökas av tidigare stipendiemottagare. Det förutsättes att man sänder in abstract tillsammans med ansökan om stipendium. För att få stipendium måste abstract vara godkänt. NGFs fackråd i arrangörslaget tillsammans med NGFs ordförande utser stipendiaterna.

---

**Följande tilldelades stipendium vid 18NKG:**

Från Danmark:

Ane Bonnerup Vind, Research Centre for Ageing and Osteoporosis, Amtsygehuset i Glostrup.

Tine Poulsen, University of Copenhagen

Från Finland:

Anu Valtonen, University of Jyväskylä

Outi Jolanki, University of Tampere

Från Island:

Hanna Lára Steinsson and Steinunn K. Jónsdóttir, Geriatric Clinic, Landspítali University Hospital, Reykjavik

Från Norge:

Grete Kjelvik, Norwegian Centre for Dementia Research, Ullevaal University Hospital

Sturle Jostein Monstad, Faculty of Psychology, University of Bergen

Från Sverige:

Inga Schmitt, Hälsohögskolan, Institutet för

Gerontologi, Jönköping

Alexander Christea, Dep of Clinical Neurophysiology, Uppsala University

**Sohlbergs Nordiska Pris i Gerontologi 2006 Till Knut Engedal.**

För sjunde gången delade NGF ut det nordiska gerontologipriset vid en nordisk kongress. Päivikki and Sakari Sohlbergs stiftelse höjde prissumman från 7.000 euro till 10.000 euro inför Jyväskylä 2006. Priset gick till professor Knut Engedal, Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens, Ullevål universitetssykehus, Norge. Priset överräcktes av NGF:s ordförande och Tuula Haltia som representant för Päivikki and Sakari Sohlbergs stiftelse.

NGF inviterar via utlysning i GeroNord till nominering av kandidater till priset. På NGFs styrelsemöte i Stockholm 2004 beslöts att juryns sammansättning skall vara enligt följande: NGFs ordförande, de två vice ordföranden samt de två senaste prismottagarna. Det beslöts även om en arbetsordning i 13 punkter, som följdes vid juryarbetet.

Juryen kom att bestå av Lars Andersson (NGF, sammankallande), Sverige, Eino Heikkinen (NGF), Finland, och Kirsten Avlund (NGF), Danmark, Reijo Tilvis (tidigare prismottagare), samt Birgitta Odén (tidigare prismottagare).

**The Andrus Viidik Lecture in Gerontology**

Priset utdelades första gången i Århus 2002.

Professor Harri Suominen vid Jyväskylä universitet utsågs att hålla det tredje Andrus Viidik Lecture in Gerontology, vid 18NKG.

**GeroNord**

GeroNord har kommit ut två gånger per år, och trycks i ca 2700 exemplar per tillfälle. Bladet sänds gratis till moderföreningarnas medlemmar.

Omkostnaden och tidsåtgången är stor för att skriva, trycka och expediera bladet. Vid styrelsemötet i Jyväskylä diskuterades återigen möjligheten att endast publicera bladet på hemsidan men förslaget godkändes inte. Alla medlemmar har inte e-postadress och/eller internet. GeroNord finns i sin helhet på NGFs hemsida.

**NGFs hemsida**

Hemsidan innehåller generell information på skandinaviskt språk och på engelska, översikt över moderföreningarna med viktiga adresser, kongresskatalog och GeroNord, som läggs ut på sidan när den är tryckt. Den norska hemsidan lades ner under 2006. Under 2007 skapades en svensk hemsida. P.g.a. tidsbrist har den ännu inte utökats med en engelsk del. Till de moderföreningar som har egen hemsida kommer länkar att läggas in.

**19:e Nordiska Kongressen i Gerontologi, Oslo 25-28 maj 2008**

Anette Hysten Ranhoff är president, Morten Mowé är generalsekreterare och Toril Utne är kongressekreterare.

**20:e Nordiska Kongressen i Gerontologi kommer att äga rum i Reykjavik 2010.**

2008-05-25

Lars Andersson, ordförande

Eino Heikkinen, 1:e vice ordförande

Anette Hysten Ranhoff, 2:e vice ordförande

Ann-Marie Petersson, kassör och sekretariat

## Vykort från Österrike 2008

### 35 år av nordisk gerontologi

Jag har i mina "Vykort" genom åren behandlat så väsensskilda teman som "Stenåldern – den gamla goda tiden?", "Åldrandet, Darwin och Gud" och "Att filosofera över anti-åldrandeteknologi". I "30 years of Nordic Gerontology" (GeroNord, höstnumret 2004) skrev jag om Nordisk Gerontologisk Förening och de nordiska kongresserna. Nu i det sista numret av GeroNord, som utkommer tryckt på papper, skall jag försöka blicka – med hjälp av personliga minnesbilder – tillbaka på 35 år av nordisk gerontologi med den internationella utvecklingen som bakgrund

I början av 1970-talet dominerades fältet av en relativt statisk geriatrik eller som ämnet då hette – långvårdsmedicin. Det fanns emellertid enstaka forskare med något annat huvudämne. Jag tänker på förgrundsgestalter som patologen Folke Henschen och den genetiskt intresserade försäkringsmatematikern Tage Larsson. Carl-Gerhard Gottfries var i många år tämligen ensam om att intressera sig för åldersförändringar hos hjärnans signalsubstanser. Som ung vikarierande underläkare upplevde jag långvårdsmedicinen på 1960-talet under Sten Eckerström på Vasa Sjukhus i Göteborg. Sjukhuset var fram till 1939 "Bracka" (Gibraltars Fattigvårds- och Försörjningsanstalt, som från starten 1888 var avsedd för sjuka gamla). Gamla, som hade varit i kontakt med "Bracka", fruktade att komma på det sjukhuset. Min uppgift var att följa överläkaren på ronderna, att skriva daganteckningar (riktigare vore vecko- eller månadsanteckningar) i journalerna, dock oftare vid urininfektioner och lunginflammationer. Den typ av geriatrik, som Yngve Gustafson beskrev i sin föreläsning som Sohlmans nordiska pristagare på den 19:e nordiska kongressen i gerontologi i Oslo 2008 hade igen av oss fantasi att drömma om den gången.

Utvecklingen gick i början långsamt men följde ett mönster, som utvecklats i Storbritannien, där Sir William Ferguson Anderson var förgrundsgestalten. Den första professuren innehades av Lars A. Carlsson, men han lämnade i praktiken aldrig sin lipidforskning på ett forskningsinstitut. Den andra professuren besattes med Alvar Svanborg i Göteborg. Han kom att bilda skola – flera av hans medarbetare fick så småningom professorer – Bertil Steen (Umeå, Malmö och Göteborg), Ove Dehlin (Lund), Ann-Kathrine Granerus (Linköping). De andra nordiska länderna fick också professorer, flest i Finland med Reijo Tilvis som pionjär. Under de senaste åren har tyngdpunkten flyttats från Göteborg till Stockholm, där Bengt Winblad byggt upp ett centrum med forskargrupper aktiva inom ett stort spektrum av gerontologins delämnen.

Alvar Svanborg startade 1970 H70, en epidemiologisk studie syftande till att beskriva det normala åldrandet från 70-årsåldern. Psykologen Stig Berg fanns med i H70-teamet. I Danmark hade Per From Hansen redan 1964 startat den epidemiologiska Glostrup-studien av män och kvinnor födda 1914, även om det skulle dröja innan 50-åringarna blev gamla nog för att kunna utnyttjas för analyser av det normala åldrandet. Efter From Hansens alltför tidiga död tog Marianne Schroll över ledningen av studien. Både H70 och Glostrup-studien pågår fortfarande. Senare kom Jyväskylä studierna under ledning av Eino Heikkinen. Slutligen kom NORA studien, som jag hade förmånen att koordinera. Här jämfördes åldrandemönstret i Glostrup, Göteborg och Jyväskylä.

Internationellt hade de longitudinella befolkningsstudierna börjat långt tidigare. Framingham Heart Study (i staden Framingham, Massachusetts, USA) började redan 1948 att studera då 30-62-åriga och pågår fortfarande med tredje "generationen" av deltagare. Duke University Longitudinal Studies of Aging (i Durham, North Carolina, USA) påbörjades 1955 med 60-90-åriga och pågick till 1980.

Den experimentella forskningen var i början av 1970-talet magert representerad i Norden. Bindvävsforskningens förgrundsgestalter var Sven Gardell i Lund och Torvald Laurent i Uppsala, men de fokuserade aldrig på åldrandeaspekten. Jag hade 1972 flyttat över mitt laboratorium för bindvävsforskning från Göteborg till Aarhus och i samband med detta utvidgat teknikerna. På den andra nordiska kongressen (Göteborg 1975) kunde vi presentera resultat om hur hormoner påverkar bindvävens åldrande i en råttmodell och hur åldrandet påverkar ärrbildning efter sår i människans tandkött. Senare studerade Antti Hervonen i Tammerfors åldrandet i det perifera nervsystemet och Olav Sletvold i Bergen förändringar i cellcykeln med åldrande. Men från början var USA ledande och är det fortfarande. Som det bästa exempel kan nämnas Leonard Hayflick och Paul Moorhead, som 1961 påvisade att bindvävsceller odlade i provrör har en begränsad kapacitet att dela sig – i motsats till den dåvarande dogma att celler har en obegränsad delningsförmåga om de befrias från kroppens komplexitet. Att den experimentella forskningen i Norden idag är livaktig och omfattande visade en konferens om åldrandets genetik, som den svenska Gentekniknämnden arrangerade i oktober 2006 – men de nordiska kongresserna i gerontologi har aldrig kunnat attrahera denna typ av forskare.

Psykologin var representerad redan på den andra nordiska kongressen (Göteborg 1975). Så småningom kom professorer i Sverige och Norge samt en forskningsprofessur i Danmark. Sociologin genomgick en liknande utveckling – Lars Tornstam var pionjär och arbetade tvärvetenskapligt med Alvar Svanborg och historikern Birgitta Odén. Andra yrkesgrupper kom också till – sjuksköterskor, fysioterapeuter och tandläkare, för att nämna några.

Dagens gerontologi liknar knappast den, som avspeglades på de första nordiska kongresserna (Aarhus 1973, Göteborg 1975). Där dominerade långvårdsmedicinen. Idag (Oslo 2008) ser vi en mångfald av ämnen och yrken representerade. Samarbeten över fackgränser är naturligt. Nordens gerontologer har blivit en storfamilj, som träffas vartannat år och håller kontakt däremellan.

Andrus Viidik

**Honorary President.** Andrus Viidik utnämndes vid 19NKG till hedersmedlem vid NGF med inbjudan att närvara gratis på varje nordisk kongress med resa och hotell betalt av NGF.

## Referat fra 19NKG

Den 19. nordiske kongress i gerontologi fant sted i Oslo 25.-28. mai 2008. Representanter fra ulike faggrupper og profesjoner fra de geriatriske og gerontologiske miljøene i alle de nordiske landene møttes her, og også mer langveisfarende hadde funnet veien hit; Italia, Estland og Sør-Korea var på deltakerlisten.

Denne kongressen alternerer mellom de nordiske landene, og Norge og Oslo overtok stafettpinnen fra Jyväskylä i Finland fra 2 år tilbake. Siden da hadde den norske arrangementskomitéen med Anette Hylén Ranhoff og Morten Mowé i spissen trukket i tråder for å sette sammen et godt program for å belyse denne kongressens hovedtema: Aldring, mangfold og verdighet.

På kongressens åpningsdag ble vi ønsket velkommen av et bunadkledd vertskap, før Thorvald Stoltenberg holdt åpningsforedraget. Stoltenberg, som har en lang og mangfoldig karriere bak seg, trakk her frem sine tanker om en verdig alderdom og de erfaringer han selv hadde gjort som kommende, men trolig ikke passiv, pensjonist.

Kongressens 4 dager var mettet med et rikholdig faglig program, som bl.a. omfattet omsorgen og behandlingen av de akutt syke gamle, organisering på kommuneplan i ulike land, utfordringer i det flerkulturelle landskap, og veldig mye mer.

Gjennom foredrag i plenum og i parallellsesjoner, posters og abstracts fikk deltakerne innblikk i det store mangfold av arbeid som gjøres; i sykehus og i kommunehelsetjeneste, på forskningsfronten og i undervisning.

Alt i alt sitter en igjen med et inntrykk av at det legges ned et enormt arbeid; med fantasi, initiativ og vilje bringes ny kunnskap frem og deles.

Kongressen ønsket å hedre noen litt ekstra for deres innsats: Professor i geriatri ved universitetet i Umeå, Yngve Gustafsson, ble tildelt Sohlbergs Nordiske pris. Kaare Christensen, professor i Odense, ble tildelt Andrus Viidik-prisen.

Slike pan-nordiske kongresser gir deltakerne anledning til å knytte kontakter med kolleger fra andre land. Det gir også mulighet til å bli litt bedre kjent med vertslandet. Her ble dette gjort ved musikk-innslag, foredrag om Edvard Munch, fotopresentasjon av Oslo og besøk i Oslo Rådhus; noe som bidro til å gi kongressen et estetisk og kulturelt uttrykk.

Inspirert til å fortsette i dette krevende, men spennende fagfeltet, takker jeg den norske arrangementskomitéen for en vel gjennomført kongress.

Stafettpinnen er overlevert Island, som ønsker velkommen til Reykjavik i 2010.

17.10.08 Elin Engh

## International Journal of Ageing and Later Life (IJAL)

The International Journal of Ageing and Later Life (IJAL) serves an audience interested in social and cultural aspects of ageing and later life development. As such, the Journal welcomes contributions that aim at advancing the theoretical and conceptual debate on research on ageing and later life. Contributions based on empirical work are also welcome as are methodologically interested discussions of relevance to the study of ageing and later life.

In order to stimulate exchange of ideas on ageing across many parts of the world, IJAL is available free of charge to anyone with Internet access.

[www.ep.liu.se/ej/ijal/](http://www.ep.liu.se/ej/ijal/)

---

## **ONGOING SURVEY ON THE NORDIC HIGHER EDUCATION IN GERONTOLOGY**

Terttu Parkatti and Heidi Hietanen  
The Finnish Centre for Interdisciplinary Gerontology, University of Jyväskylä, Finland

During the latter half of the twentieth century the demographic change has stimulated research on ageing in the Nordic countries. International comparisons have shown that in relation to population size the productivity of ageing research is at a very high level in the Nordic area. The development of higher education in gerontology has presumably not advanced in a parallel way.

In order to shed more light on the current situation of higher education in gerontology in the Nordic countries a survey was carried out between April and September 2008 among the universities, university colleges and universities of applied sciences. Target group of the study consisted of all Nordic higher education institutes (n=207), whose internet addresses were tracked via web pages of the Ministry of Education in the respective countries. In addition to gerontology in biological, psychological, social and health sciences, geriatric medicine was also included in the survey, in case it was taught in study modules or as separate study courses in programmes for medical students. Data was collected using a piloted questionnaire in an online tool form. The study was financed by NGF and conducted by the Finnish Centre for Interdisciplinary Gerontology at the University of Jyväskylä.

The questions covered the existence, structure as well as content of Master's and Bachelors's programmes and smaller study modules. In addition to information on student recruitment and the amount of applicants, information on aging related research activities together with teachers' academic positions was also collected. Plans for new programmes or expansion of the present ones were requested.

The preliminary results of the study were presented in the 19<sup>th</sup> Nordic Congress of Gerontology, in Oslo. On the basis of these results, it seems that education in gerontology has increased during the past few years, regarding both Master's and Bachelor's programmes. Good examples of the new programmes are the Nordic Master's Programme in Gerontology (NordMaG), which is based on the coalition of three Nordic Universities (University of Jyväskylä, University of Iceland and Lund University), and the Master's Degree Programme in Gerontology (GerPro), which is an English taught programme at the University of Jyväskylä. New programmes are also being planned, most of them starting years 2009 and 2010. Some institutes plan to extend their modules or start new ones. A majority of the programmes was either multidisciplinary or focused on social sciences. The difference in the education of gerontology in the Nordic countries shows in the results; degree study programmes in gerontology are most common in Finland, gerontology oriented study programmes in Sweden, and post-vocational programmes in Norway. The results also support previous understanding of the modules and courses locating in the programmes of health and social care.

On the basis of these preliminary results, there seems to be more education in gerontology in the Nordic countries than was expected. The education in gerontology is expanding, which is a welcomed response to an aging society.

More specific results of this study will be published in the final report by the end of year 2008, and will be used in the planning of further activities aiming at promoting higher education in gerontology in the Nordic countries.

### **- Resestipendium utlyses**

NGF utlyser ett resestipendium per land á SEK 10.000:- för doktorander och nya forskare från de tre Baltiska länderna Estland, Lettland och Litauen. Sökande ska uppvisa "Letter of Invitation" från mottagande institution(er). Pengarna ska användas inom 1 år. Deadline för att söka är 1 december 2008.

## **GeroCenter focuses on promotion of well-being in older people**

- A new research and development center in Central Finland

Leinonen Raija, Senior researcher<sup>1</sup>

Kallinen Mauri, Director, Professor of rehabilitation in gerontology<sup>1,2</sup>

<sup>1)</sup> The GeroCenter Foundation for Research and Development, Jyväskylä, Finland

<sup>2)</sup> The Finnish Centre for Interdisciplinary Gerontology, Department of Health Sciences, University of Jyväskylä, Finland

### **Introduction**

The ageing societies need new solutions for promoting functional independence of older people in order to be able to answer to the challenge of increased need of care. Typically, very few organizations assume responsibility for dissemination and policy studies with the aim of shortening the delay in transferring scientific findings into practice. In Finland, in order to answer this challenge the GeroCenter Foundation for Research and Development ([www.gerocenter.fi](http://www.gerocenter.fi)) was launched in 2005 as a collaborative effort of higher education institutes, national research centers in the field of aging, Central Finland Health Care District, and local municipalities and NGOs.

The aim of GeroCenter is to maintain and promote functional ability and well-being in older people. The operations focus on practical application of research and development promoting the activity and well-being of senior citizens as well as promotion of the adoption of new operational models and creation of new service concepts. In addition, GeroCenter provides consultation services and education courses.

### **Implementation strategies**

- translate research and development work into actions by the public sector and civil society
- develop models of good practice for the prevention of diseases and disability, maintenance of working ability, rehabilitation, and care of older people
- develop multidisciplinary methods for the assessment and measurement of functional ability in the aging population
- develop and evaluate welfare technological solutions for managing everyday life
- make recommendations and design programs for promoting active participation
- provide educational and consultation services
- co-operate with local, national and international research and development centres and service organizations

### **Activities over the first two years**

In 2007, a pilot study on rehabilitation for driving in older people after stroke was performed. In the autumn 2008, two 3-year intervention studies "Prevention of mental health problems in older people" (RCT) and "Rehabilitation in older persons with subacute stroke" started. In addition, GeroCenter is co-operating in studies organised by University of Jyväskylä. GeroCenter has also sold consultation services, e.g. data analyses and reporting, literature reviews, book editing, and seminar organisation. National seminars on prevention of disability, health promotion and fall prevention have been organised. The three seminars collected almost 500 participants. In the first GeroCenter seminar in 2007 speakers from Denmark and Sweden also participated.

### **Dansk Gerontologisk Selskabs årsmøde**

#### **Forfald skaber udvikling – aldringens paradoks?**

er årsmødetemaet for 2009.

Forskning og udvikling er omdrejningspunktet for plenumoplæg og workshops

**Årsmødet i 2009 afholdes fredag d. 24.4.kl. 12.00 til lørdag  
d. 25.4. 2009 kl. 13.00 på Comwell Klarskovgaard, Korsør**

Reserver tidspunktet i din - og kollegaens kalender allerede nu. Programmet udsendes til medlemmerne i januar 2009, og det foreløbige program kan fra medio december ses på [www.gerodan.dk](http://www.gerodan.dk) Har du ideer til workshopindlæg, er du velkommen til at kontakte bestyrelsesmedlem Knud Erik Jensen ([udvikling@jensen.mail.dk](mailto:udvikling@jensen.mail.dk)).

**To be presented with the permission of the faculty of medicine of the university of Tampere on October 24th 2008 entitled: *Clinical features and consequences of peripheral arterial disease in old age* by Velipekka Suominen, MD, vascular surgeon, Division of Vascular Surgery.**

#### **ABSTRACT**

The risk factors, typical symptoms (intermittent claudication, critical limb ischaemia) and treatment of peripheral arterial disease (PAD) are widely studied and well-known to clinicians. The role of elevated ankle-brachial index (ABI) in the process of diagnosing PAD and the prevalence and clinical features of PAD in nonagenarians are, however, unknown. In addition, the relationship between PAD and functional decline has attracted little attention until recently. We therefore began to pursue more knowledge about factors underlying or indicating PAD in older people and to describe functional decline in peripheral arterial disease.

The association of elevated ABI and PAD was assessed in a clinical sample of 1,762 patients admitted to the vascular outpatient clinic by comparing the ABI and TBI results, in addition to determining further which factors were significantly associated with PAD among those with elevated ABI. The role of PAD among nonagenarians was evaluated in a cohort of 90-year-old individuals (N=58) by measuring ABI and inquiring about their mobility level. In a subgroup of participants, lower extremity functional status was measured by performing walking tests. The association of PAD and mortality among nonagenarians was also assessed during a one-year follow-up. The relationship between PAD and impaired balance was evaluated both cross-sectionally and longitudinally by using standardized force platform balance tests. The results of two population-based studies (The Evergreen project [N=419] and the Health 2000 survey [N=1323]) were analyzed for this purpose.

The prevalence of elevated ABI among patients admitted to the vascular outpatient clinic was 8.4% and that of PAD among them 62%–84% depending on the cut-off value (1.3–1.5). PAD was significantly more probable among those with chronic renal failure, a history of smoking and coronary heart disease (CHD). The specificity of elevated ABI ( $\geq 1.3$ ) in identifying patients with PAD seems to be good, whereas its sensitivity in excluding the disease is only satisfactory. Among nonagenarians, PAD was mainly asymptomatic, with a prevalence of 22%. Moreover, approximately one third of them presented with elevated ABI. Nonagenarians with a low ( $<0.9$ ) or high ( $>1.4$ ) ABI reported more difficulties in the physical activities of daily living (PADL tasks) than those with normal ABI, but the results did not reach statistical significance. Furthermore, an abnormal ABI was shown to correlate with poorer one-year survival among the subjects. The results also implied that PAD is associated with poorer balance performance both cross-sectionally and longitudinally. In the cross-sectional analysis, the presence of diabetes exacerbated the deterioration in balance but alone affected balance somewhat less than PAD.

The utility of ABI in diagnosing PAD seems to be more wide-ranging than the traditional conception presumes. In addition, PAD, even though mainly asymptomatic, continues to affect the life of nonagenarians. However, more studies are required to determine the possible relationship between PAD and mobility loss in very old people. The fact that PAD is associated with poorer balance gives the clinician a tool for recognizing those possibly at greater risk for mobility loss and nursing home placement.

**Academic dissertation for the Degree of Doctor of Philosophy in ageing and later life, at National Institute for the Study of Ageing and Later Life, Linköping University, to be publicly defended on October 24th 2008 by Magnus Nilsson. Titel: *Our elderly - On the social construction of older people in public discourse***

#### **ABSTRACT**

This is a study of how ‘older people’ as a linguistic and social category, and ageing as a process, is constructed in three interrelated publics. The aim of the thesis is to study and critically investigate the different ways in which ‘older people’ as a category is understood and represented in relation to ongoing negotiations about the meaning of later life as a stage of life.

The increased significance of mediated publics for the formation and maintenance of social and collective identities, as well as their role as spaces for deliberation on the organization of society, is a starting point for the study and has bearing on the choice of data. The study is based on three contrastive sets of empirical material; newspaper articles, texts from a pensioner’s party, and a government report on the future old age policy of Sweden. The studied texts were published during the period 2002 – 2004.

The publics have been studied as in a dialogical relation with each other. This strategy highlights the relations between different constructions of the category. The differences between the publics are significant. At the same time the analysis also shows overlaps of arguments and in the way that the category is understood between the publics. The ways that ‘older people’ are constructed in the material is related to different notions about older people and their societal status, but also to ideas about society and the nation as an imagined community. The study shows, among other things, that ‘older people’ is a category that is spoken about, rather than to. ‘Older people’ rarely functions as a subject in the studied material. In relation to this, the category is constructed as an object for the care and responsibility of the national community.



Utdrag med tillåtelse av tidskriften "Demens & Alderspsykiatri, 3/2008".

### Spesialisthelsetjenesten må delta aktivt på sykehjemmene!

Den 10 juni 2008 disputerte Geir Selbaeck for den medisinske PhD-graden. Gjennom sin store ettårs oppfølgingsstudie av 1163 pasienter på sykehjem, fant han og medarbeiderne ut at mens 80 prosent hadde demens, hadde bare 55 prosent fått en demensdiagnose. Selv om de fleste av sykehjemmene i studien har skjermede avdelinger for personer med demens, bor mer enn dobbelt så mange med demens i vanlige sykehjemsavdelinger. Blant pasientene med demens brukte tre av fire psykofarmaka ved første gangs undersøkelse. Ved oppfølgingsundersøkelsen et år etter, brukte 89 prosent av disse fremledes psykofarmaka. Tidligere studier har vist at effekten av slike medikamenter i beste fall er moderat, og personer med demens er særlig utsatt for alvorlige bivirkninger hvis de bruker medikamentene lenge.

Tittelen på disputasen var *Behavioural and psychological symptoms of dementia in Norwegian nursing homes - prevalence, course and association with psychotropic drug use*.

Se også Geir Selbaecks artikkel i Demens&Alderspsykiatri nr 1/2007: Psykiatriske symptomer hos sykehjemspasienter. Store utfordringer krever ekstra ressurser, og intervju med Selbaek i D&A nr 1/2008: Pris for kritisk blikk på medisinerer (red.)

---

### Disputas om smerter hos personer med demens

I juni disputerte Bettina Husebo for PHD-graden i medisin. Hun er overlege ved Bergen Røde Kors sykehjem og har lenge markert seg gjennom sterk interesse for lindrende (palliativ) medisin. Tittelen på disputasen var *Farmakologisk behandling av smerte hos pasienter med alvorlig demens - balansen mellom effekt og bivirkning*. Under disputasen pekte hun blant annet på at

- Blant personer med moderat til alvorlig demens opplever 83 prosent regelmessig smerte som fører til inaktivitet og depresjon
- Et stort flertall av sykehjemspasienter har kroniske smerter
- Smertenettverk i hjernen kan rammes av demensutviklingen
- Smerteatferd kan forveksles med atferd som har bakgrunn i demensutviklingen

Bettina Husebo har utviklet evalueringsinstrumentet MOBID som skal hjelpe personale til å vurdere smerter hos pasienter med demens.

MOBID står for Mobilization, Observation, Behavior, Intensity og Dementia.

Demens&Alderspsykiatri håper å kunne bringe en artikkel om temaet i et senere nummer.

### Aktuelle konferenser

Australian Association of Gerontology 42st National Conference, Fremantle, Australia, 18-12 november 2008, <http://www.aagconference.com>

61st GSA Annual Scientific Meeting, Gaylord National Harbor, Maryland, USA, 21-25 november 2008, <http://www.geron.org/>

6th European Congress of Biogerontology—Ageing and individual life history, Leiden, Belgium, 30 november—3 december 2008, <http://biogerontology.lifespannetwork.nl/>

The 19th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics, Paris, France, 5—10 juli 2009, <http://www.paris2009.org/>

**B** SVERIGE  
PORTO BETALT  
PORT PAYÉ

Nr 204 940 11

Returadress:  
NGF  
c/o NISAL  
Linköpings universitet/ISV  
SE-601 74 Norrköping

**Nordisk Gerontologisk Förenings styrelse:**

Ordförande: Anette Hylén Ranhoff  
1:e vice ordförande: Eino Heikkinen  
2:e vice ordförande: Jon Snaedal

Sekretariat: Ann-Marie Petersson

**Moderföreningarnas representanter:**

**Danmark:**

Dansk Gerontologisk Selskab: Eigil Boll Hansen  
Dansk Selskab for Geriatri: Finn Rønholt

**Finland:**

Societas Gerontologica Fennica: Otto Lindberg  
Suomen Geriatri-Finlands geriatrier: Matti Mäkelä  
Föreningen för forskning i uppväxt och åldrande: Pertti Pohjola

**Island:**

Societas Gerontologica Islandica: Sigrun Ingvarsdóttir  
Icelandic Geriatrics Society: Adalsteinn Guðmundsson

**Norge:**

Norsk selskap for aldersforskning: Anette Hylén Ranhoff  
Norsk geriatriisk forening: Morten Mowé

**Sverige:**

Sveriges Gerontologiska Sällskap: Lars Andersson  
Svensk Förening för Geriatrik och Gerontologi: Åke Rundgren

**GERO NORD:s redaktion:**

Anette Hylén Ranhoff (ahranhoff@yahoo.no)

Ann-Marie Petersson (annpe@isv.liu.se)

Nordisk Gerontologisk Förening (NGF)s sekretariat och GeroNords redaktion har följande adress:

NGF  
c/o NISAL, Linköpings universitet/ISV  
SE-601 74 Norrköping  
Sverige  
Telefon: + 46 11 36 33 94

**Adress till hemsidan Nordisk Gerontologisk Förening, NGF:**

**[www.ngf-geronord.se](http://www.ngf-geronord.se)**