

3

frågor till Geropsykologerna,

...Birgitta Ingridsson, ordförande, och Anita Hansson, ledamot i Sveriges Psykologförbunds yrkesförening Geropsykologerna.



1 Behoven av psykologisk behandling av personer över 65 år är stora, men möjligheten att få behandling är närmast obefintlig. Varför är det så?

– Att inte fler vårdcentraler erbjuder psykologisk behandling beror på att det kostar för mycket, samt att de patienter som är i arbete ska prioriteras före äldre. Men majoriteten av psykologer på vårdcentraler anser att äldre kan ha nytta av och tillgodogöra sig psykologisk behandling. En äldre person drabbas av många förluster och risken för psykisk ohälsa är hög. Tidiga och helst förebyggande insatser och behandling skulle spara mycket lidande och pengar, både på ett personligt plan och på ett samhälleligt, säger geropsykolog Anita Hansson.

2 Kursen i geropsykologi vid psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet lades ned 2005 på grund av för få sökande. Och få psykologer vill arbeta med äldre. Varför är intresset så litet?

– Jag vet inte. Det har alltid generellt varit väldigt lite om äldre på psykologprogrammen. Jag föreläser ibland för psykologstuderande med föreläsningen "Gammal och gaggig, eller smart senior". Oftast är det den enda föreläsningen under utbildningen som handlar om normalt psykologiskt åld-

rande samt förebyggande åtgärder. Jag tror att många unga har svårt att föreställa sig hur de som trettioåringar ska behandla en 90-åring. Man är kanske rädd för att bli gammal, man läser den ena skräckrapporten efter den andra om hur det är att bli äldre. Det är ingen lockande verksamhet som skildras, och de som arbetar med äldre har låg status och dålig lön. Över huvud taget har vi en negativ inställning till äldre. Vi ska tacka om någon tror om man är ett år yngre än man är, i stället för att med stolthet säga: Jag är 70 år, säger Birgitta Ingridsson.

– När jag själv var ung och psykologstudent ville jag i framtiden arbeta med barn för att jag trodde de hade störst förändringspotential. Nu vet jag att vi alla kan förändra oss till bättre psykisk hälsa oavsett ålder. Livet och möten med äldre patienter och nya forskningsrön har lärt mig detta. Sådan kunskap måste spridas speciellt till de äldre själva och våra samhällspolitiker, säger Anita Hansson.

3 Vad kan ni geropsykologer göra? Vad gör Psykologförbundet? Och vad skulle ni önska?

– Vi har två miljoner presumtiva klienter men det finns inga geropsykologiska tjänster. Från det året du fyller 65 år gör man ingen skillnad på om du är 65 eller 95. Det behövs över lag mer kun-

skap om det psykologiska åldrandet, både det friska och det sjuka hos såväl allmänheten som inom professionen. Det skulle vara bra om förbundet gav ut en broschyr som komplement till *En bok för vem som helst* (2010). Den skulle kunna heta "Livet tar inte slut vid 65" och skulle vända sig till beslutsfattare och politiker inom både hälso- och sjukvård. Förbundet kan i den "kräva" geropsykologisk kompetens inom alla verksamheter där man möter personer äldre än 65 år, säger Birgitta Ingridsson och fortsätter:

– Ytterligare ett forum där Psykologförbundet skulle kunna medverka är vid SPF:s och PRO:s årsstämmor. Krav på att få möta en psykolog bör ju även komma från äldre människor, men många äldre tror fortfarande att man är "tokig" om man behöver träffa en psykolog. Det krävs en attitydförändring.

– Vi behöver specifika hälso- och vårdcentraler för äldre. Det finns en privat sådan i Göteborg och den blev snabbt fullbokad av patienter över 70 år, säger Anita Hansson. Som geropsykolog fortsätter jag att propagandera för sådana landstingsdrivna vårdcentraler. Här ska det finnas personal som är kunnig på åldrandet och där psykologen ingår som en naturlig tillgång i team som står för kontinuitet kring den äldre. ●

Kajsa Heinemann

Forskningsnotis

Psykodynamisk gruppterapi lindrade symtomen hos äldre

Psykodynamiskt inriktad gruppterapi för patienter som är 65 år och äldre kan vara ett effektivt sätt att lindra symtomen vid bland annat depression och ångest. Det visar en utvärdering av ett projekt vid äldrepsykiatriska teamet, Psykiatri Södra Stockholm.

Mellan 2004-2012 har totalt 35 patienter som varit 65 år och äldre erbjudits psykodynamiskt inriktad gruppbe-

handling. Samtliga har fyllt i enkäter före och efter behandlingen. Medelåldern var 70,4 år och en majoritet hade sökt till psykiatri för depressioner och ångestproblematik. Flera uppger även suicidförsök.

Terapin bygger på att deltagarna ska lära sig sätta ord på det som är plågsamt och våga säga det högt. Terapeutens roll är att underlätta samtalet del-

tagarna emellan och hjälpa gruppen att gå vidare när man stöter på svårigheter. Terapeuten ska också bidra till att samtalet fördjupas och förs framåt. För att alla ska känna sig trygga i miljön gör man en överenskommelse om tystnadsplikt och att man inte umgås utanför gruppen.

Enkätsvaren visade att en majoritet av deltagarna upplevde en tydlig förbätt-