

Eldre er voksne

Som psykolog i eldrefeltet har jeg oppdaget hvor mangelfull psykisk helsehjelp mange eldre får, og blitt tvunget til å konfrontere min egen alderisme.

TEKST

Elisabeth Evje

PUBLISERT 28. juni 2024

EMNER

eldrepsykologi

alderisme

eldreomsorg



Elisabeth Evje. Foto: privat

Ja, eldre er voksne. Alderspsykiatriavdelinger godkjennes», leste jeg. Jeg hadde sendt mail til Psykologforeningen for å spørre om døgnpraksis på alderspsykiatrisk ville bli godkjent som del av min spesialisering i klinisk voksenpsykologi. Jeg fikk svar på det jeg lurte på. Men svaret satte også en støkk i meg. Om det var rådgiverens intensjon å sette meg på plass, vet jeg ikke, men jeg følte meg likevel litt skamfull. Selvfølgelig er eldre voksne – hvorfor skulle ikke alderspsykiatrisk avdeling blitt godkjent i en voksenspesialisering? Tenkte jeg at eldre mennesker hadde helt andre problemstillinger?

Jeg trodde jeg var ganske fordomsfri overfor eldre, men jeg innser at jeg hadde tenkt på eldre mennesker som noe *annet*. Jeg hadde holdninger basert på ubevisste, implisitte stereotypier om at alle pasienter i alderspsykiatrien var skrøpelige, demente og lite

endringsvillige. Det er flaut å innrømme at jeg var redd for at jobben skulle være kjedelig, men jeg trengte praksis på en døgnavdeling og signerte kontrakten.

Aldring starter i livmoren

Nå har jeg jobbet ved alderspsykiatrisk avdeling i halvannet år. Jeg har fått utfordret mange av disse fordommene og oppdaget hvor givende arbeidet er. Aldring er interessant, og dessuten noe som angår oss alle kontinuerlig. «Aging starts in the womb», som tittelen på et tidligere forskningsprosjekt ved Senter for livsløpsendringer i hjerne og kognisjon presiserer.

Jeg oppdaget at eldre voksne er svært forskjellige, og har like varierte problemstillinger som yngre voksne jeg har jobbet med på DPS. Mange har konfliktfylte eller vanskelige familieforhold. Noen har kognitiv svikt og ulike demenssykdommer. Jeg må etter beste evne forsøke å være både nevropsykolog, en slags familieterapeut og generell behandler sammen med legene. Når man jobber med eldre voksne får man virkelig muligheten til å utvikle generalistkompetanse.

Jeg ser at pasientene får det bedre på avdelingen. Men noen ganger er det tydelig at de burde fått hjelp på et langt tidligere tidspunkt, før de blir alvorlig syke og innlagt i spesialisthelsetjenesten. For noen øker symptomtrykket igjen før utskrivelse. Dessverre får flere tilbakefall og blir reinnlagt. Pårørende er bekymret og fortvilte. Hva handler dette om?

Psykologisk revolusjon

Etter at jeg begynte å jobbe med eldre voksne, har det gjort meg trist og sint å oppdage hvor annerledes tilbudet for psykisk helsehjelp blir etter man har fylt 65 år. Ikke fordi det å bli eldre i seg selv trenger å være vanskelig. Vi ser at personer i aldersgruppen 65–74 år i Norge rapporterer om *økende* livskvalitet til forskjell fra unge (Nes et al., 2024). Svært mange eldre lever gode liv, håndterer de utfordringene som måtte komme og er en viktig støtte for sitt nettverk. Eldres samlede verdibidrag i frivillig arbeid anslås til omtrent 50 *milliarder* kroner frem mot 2030 (Meld. St. 15 (2017–2018)). Mange eldre er viktige bidragsyttere i samfunnet. Jeg blir sint fordi dette handler om å ha like rettigheter til helsehjelp.

Jeg mener vi trenger en psykologisk revolusjon i eldrefeltet. Eldre voksne er gjennomgående underrepresentert i kontakt med psykisk helsevern (Helsedirektoratet, 2018), selv om vi vet at de også har god effekt av psykoterapeutisk behandling (for eksempel Saunders et al., 2021). I stedet for terapi blir mange behandlet utelukkende medikamentelt. Fastleger viderehenviser ofte ikke sine eldre pasienter med psykiske plager fordi de opplever at det ikke finnes et godt nok tilbud, og privatpraktiserende psykologer har få eldre voksne i sin praksis (Brunvold & Lunde, 2014). I eldrefeltet ser jeg også at det systemiske familieperspektivet har for lite plass.

Psykisk helse hos eldre voksne

Med kunnskap fra klinisk helsepsykologi vet vi hvor viktig det er å behandle psykiske helseplager, fordi det medfører økt risiko for somatiske sykdommer og vanskeliggjør etterlevelse av behandling og rehabilitering (Helsedirektoratet, 2009). Eldre voksne har oftere somatiske sykdommer og er dermed også mer sårbare for utvikling av psykisk uhelse (Langballe & Evensen, 2011). Men depresjon er noen ganger vanskelig å fange opp fordi symptomene kan manifestere seg på atypiske måter. Depresjon hos eldre voksne er derfor ofte udiagnostisert og ubehandlet. Negative selvstereotyper gjør også at mange ikke oppsøker hjelp.

«Det kan virke som om man glemmer at eldre mennesker har en psykisk helse»

Det kan virke som om man glemmer at eldre mennesker har en psykisk helse. Riksrevisjonen gjorde i 2018–2019 en undersøkelse av tilgjengelighet og kvalitet i eldreomsorgen. I rapporten beskriver de hvor viktig det er å fokusere på underernæring hos eldre, munnhelse, legemiddelhåndtering og velferdsteknologi. Dette *er* viktig, men det er sjokkerende at Eldres *psykiske* helse ikke er nevnt eksplisitt i rapporten med ett ord! Særlig når vi vet at det er høy forekomst av depresjon og psykose på sykehjem, og at vold mot eldre voksne er et seriøst og alvorlig menneskerettighetsproblem.

Hvor er psykologene?

Det er et tankekors at så få psykologer jobber i tverrfaglige team på sykehjem eller i hjemmetjenesten. Det er et tydelig behov for mer kompetanse på psykisk helse i eldreomsorgen. Et eksempel på dette fikk jeg fra en svært engstelig kvinne som fortalte meg i innkomstsamtalen at hjemmesykepleien hadde sluttet å ta telefonen siden hun ringte så ofte. Så klart økte hennes fortvilelse av dette.

Når flere av oss lever lengre enn før, vil psykologer oftere komme i kontakt med eldre mennesker. Da har vi alle behov for mer kunnskap om eldrepsykologiske problemstillinger. Forebygging av psykisk sykdom hos eldre voksne er dessuten sentralt i et samfunnsøkonomisk perspektiv. Det er synd at verken obligatorisk eller valgfritt program i eldrepsykologi tilbys per nå.

Egen alderisme

Det har vært en vekker for meg å bli klar over mine egne fordommer overfor eldre mennesker. Jeg tar meg selv stadig vekk i subtil alderisme. En gang hørte jeg meg si til andre psykologer: «Det er faktisk veldig interessant å jobbe med eldre», som om jeg måtte overbevise både meg selv og de andre om det. Jeg lurte på om disse mer eller mindre (u)bevisste fordommene gjør at vi ikke søker oss til arbeid rettet mot eldre.

Psykisk helse handler ikke om fravær av symptomer, men om fellesskap, trygghet, sammenheng, mestring og mulighet for vekst. Dette er viktig i alle livets faser. I eldre år møter det oss nye utviklingsoppgaver som vi kan trenge hjelp til å forstå og håndtere.

Jeg ser et helt enormt potensial i eldrefeltet bare vi psykologer tar plass. Om det som hindrer oss, er negative stereotypier og andregjøring av eldre mennesker, må vi kanskje minne oss selv på det rådgiveren i Psykologforeningen presiserte for meg i mailen, at eldre *er* voksne. Akkurat som deg og meg.

Merknad. Forfatteren er medlem av fagutvalget i eldrepsykologi i Psykologforeningen.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 61, nummer 7, 2024, side 476-478

TEKST

Elisabeth Evje

KONTAKT: elisabeth-fe@hotmail.com

+ Vis referanser

Brunvold, A.R. & Lunde, L.-H. (2014). Eldre i psykoterapi: En undersøkelse av fastlegers henvisningsrutiner og praksis. *Psykologtidsskriftet*, 49(2), 142-152.
<https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/02/eldre-i-psykoterapi-en-undersokelse-av-fastlegers-henvisningsrutiner-og>

Helsedirektoratet (2009).. HelsedirektoraNasjonale retningslinjer for diagnostisering og behandling av voksne med depresjon i primær- og spesialisthelsetjenestetet.

Helsedirektoratet. (2018). SAMDATA spesialisthelsetjenesten: Bruk av tjenester i det psykiske helsevernet for voksne 2013-2017. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/bruk-av-tjenester-i-det-psykiske-helsevernet-for-voksne-2013-2017/2018-06%20Pasienter%20og%20behandlingsaktivitet%20VOP%202013-2017.pdf>

Langballe, E.M. & Evensen, M. (2011). Eldre i Norge: Forekomst av psykiske plager og lidelser. Nasjonalt folkehelseinstitutt, Divisjon for psykisk helse.
<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/eldre-i-norge-pdf.pdf>

Meld. St. 15 (2017-2018). Leve hele livet - En kvalitetsreform for eldre. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/sec1>

Nes, R.B., Hansen, T., Eilertsen, M.G., Røysamb, E. & Nilsen, T.S. (2024). (U)Balanse i lykkeregnskapet: De eldre i oppsving, de yngre sakker akterut. Folkehelseinstituttet.
<https://www.fhi.no/ps/livskvalitet-og-trivsel/ubalanse-i-lykkeregnskapet-de-eldre-i-oppsving-de-yngre-sakker-akterut/>

Riksrevisjonen. (2018-2019). Riksrevisjonens undersøkelse av tilgjengelighet og kvalitet i eldreomsorgen. <https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2018-2019/tilgjengelighetkvaliteteldreomsorgen.pdf>

Saunders, R., Buckman, J.E. J., Stott, J., Leibowitz, J., Aguirre, E., John, A., Lewis, G., Cape, J. & Pilling, S.. (2021). Older adults respond better to psychological therapy than working-age adults: Evidence from a large sample of mental health service attendees. *Journal of Affective Disorders*, 294, 85-93. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.084>