

Nyt fra praksis & forskning

Tillæg til Gerontopsykologisk Selskabs Nyhedsbrev

September 2008

Om tillægget "Nyt fra praksis & forskning"

I forbindelse med Gerontopsykologisk Selskabs Nyhedsbrev vil der fra tid til anden være et tillæg om "Sidste nyt fra praksis og forskning". Det vil bestå af indlæg fra selskabets medlemmer, der har et ønske om at dele deres interesser og viden med andre, enten i form af debatindlæg, artikler eller essays.

I dette nummer er der indlæg om så forskellige emner som DP generalforsamling, psykologkongressen i Berlin, sælen Paro og alternativt brug af demens medicin.

Det er vores håb, at du som medlem, vil bidrage med indlæg. Send en mail til lisebender@stofanet.dk, hvis du har stof til tillægget. De redaktionelle opgaver varetages af Lise Bender, Jan-Henrik Winsløv og Lars Larsen.

God læselyst
redaktionen

DP Generalforsamling 2008

Som det sikkert vil være mange af selskabets medlemmer bekendt, blev det besluttet på selskabets årsmøde i 2007, at Susanne Kaagaard og undertegnede skulle udarbejde et forslag til DP's generalforsamling om uddannelsesstillinger og deltids- / heltidsstillinger i privat praksis under sygesikringsordningen.

Resultatet af dette samarbejde, der også udvidedes til selskabets formand, Lars Larsen og et par medlemmer af bestyrelsen, Maria Krarup Kristensen og Jan-Henrik Winsløv, blev 3 forslag til Generalforsamlingen 2008. Forslagene var indsendt, så de kom med ud til alle medlemmer inden generalforsamlingen og de havde i forvejen været sendt omkring Bestyrelsen i DP.

De tre forslag var 1) at DP skal arbejde på at få oprettet uddannelsesstillinger på gerontoområdet, 2) at DP skal arbejde på at få oprettet hele eller del-ydernumre indenfor sygesikringsordningen, der kan søges af gerontopsykologer, der vil arbejde i privat praksis og 3) at DP skal arbejde på at få oprettet hele eller del-ydernumre indenfor alle specialerne, som en naturlig følge af den øgede specialisering indenfor vores fag.

DPs bestyrelse havde på forhånd anbefalet et ja til at få oprettet uddannelsesstillinger på gerontoområdet. DPs bestyrelse havde på forhånd anbefalet et nej til de to sidste forslag, dog med en tilkendegivelse af, at der var behov for en kulegravning af behovene sammen med Privatpraktiserendes Sektion.

På Generalforsamlingen blev det besluttet, at der skulle arbejdes på at få oprettet uddannelsesstillinger på gerontoområdet og det kom med i Handlingsprogrammet for 2008-2010. Beklageligvis blev punkterne om at få integreret både gerontospecialet og alle psykologspecialer i privat praksis gennem ydernumre i Sygesikringen nedstemt med stort flertal. Det er vældigt ærgerligt, eftersom vi ser et stigende behov hos en voksende ældregruppe, der for nogens vedkommende har særlige behov for gerontopsykologisk ekspertise, sådan som jeg også mener, det må være tilfældet indenfor andre specialer. Vi har netop fremlagt forslagene om hele eller del-ydernumre som nye specifikke ydernumre til de enkelte specialer, således at man ikke gør indhak i de antal ydernumre, der i forvejen er oprettet.

Vi må håbe, at DPs nye bestyrelse ikke løber fra deres ønske om at få kulegravet specialisttilgangen til privat praksis og at formanden heller ikke løber fra sin tilkendegivelse på GF om at, ikke bare Sektionen af Privatpraktiserende psykologer indbydes til kulegravningen, men også repræsentanter for specialerne.

Der er fortsat et stort behov for, at der arbejdes videre med, at specialepsykologer får mulighed for at nedsætte sig som specialepsykologer i privat praksis.

Anna Aamand, specialist i gerontopsykologi
Center for Gerontopsykologi, Århus Universitetshospital, Risskov

Retningslinjer for test og psykologiske undersøgelser

Professionsudvalget under Dansk Psykolog Forening har nedsat en arbejdsgruppe vedr. psykologiske undersøgelser. Formålet er, at kvalitetssikre psykologiske undersøgelser på såvel test- som testerniveau. Det betyder, at der arbejdes på dels at udforme standarder for psykologiske undersøgelser, samt at udforme efteruddannelse for psykologer, som arbejder med psykologiske undersøgelser. Der stiles mod at retningslinjerne bliver ISO-certificeret, ligesom der er en arbejdsgruppe under EFPA (European Federation of Psychologists Associations), der arbejder med at beskrive uddannelses- og kompetencekrav til testbrugere.

Der hentes dels inspiration fra det arbejds- og organisationspsykologiske område, hvor der er udformet retningslinjer for arbejds- og organisationspsykologiske test og testere. Dels hentes der inspiration fra Sverige, Norge, England og Tyskland, som har hver deres certificeringsordning for psykologiske undersøgelser.

Maria Kristensen, klinisk psykolog
Center for Gerontopsykologi, Århus Universitetshospital, Risskov

EFPA – Europæisk arbejdsgruppe vedrørende gerontopsykologi

Under den europæiske sammenslutning af psykologforeninger er der bl.a. oprettet en arbejdsgruppe vedrørende Gerontopsykologi med den hensigt at gerontopsykologer fra hele Europa samarbejder om at fremme gerontopsykologien i Europa.

I arbejdsgruppens "første periode" er der arbejdet med en grundlæggende kortlægning af Geronto-psykologi i Europa indenfor områderne praksis, forskning og uddannelse. Arbejdet mandede ud i en afsluttende rapport, en artikel i *European Psychologist* (2006) samt to kapitler i bogen *Geropsychology* (Hogrefe & Huber). Per Torpdahl, Center for Gerontopsykologi repræsenterede i den første periode danske gerontopsykologer.

I 2008 begyndte arbejdsgruppens "anden periode". På et indledende møde i januar 2008 blev fokus for arbejdsgruppens "anden periode" fastlagt. Det blev besluttet at arbejde med, hvor og hvordan psykologer kan bidrage til det gerontologiske område. Dette kunne munde ud i "Guidelines for europæisk Geronto-psykologi". Maria Kristensen, Center for Gerontopsykologi, repræsenterer danske gerontopsykologer i arbejdsgruppens "anden periode". Aktuelt består arbejdsgruppen af 6-8 aktive medlemmer, der er desuden kontakt til en række andre interesserede gerontopsykologer. Gruppen er en blanding af forskere og klinikere.

Maria Kristensen, klinisk psykolog
Center for Gerontopsykologi, Århus Universitetshospital, Risskov

International Psykologkongres i Berlin, 2008

Da jeg sidder i en arbejdsgruppe for gerontopsykologer under sammenslutningen af europæiske psykolog-foreninger, blev jeg inviteret med til International Psykolog Kongres i Berlin i juli 2008 af Dansk Psykologforening. I følge arrangørerne skulle der være mere end 9000 (ni tusind) indlæg, fordelt over foredrag, oplæg, diskussions-fora, postersessions, posters m.m. med bidrag fra psykologer fra over 100 lande.

Der er som bekendt meget "neuro-forskning" i øjeblikket, hvilket kongressen bar præg af. Men mange indlæg omhandlede også "aldring", hvilket selv psykologer uden interesse for ældre-området lagde mærke til og kommenterede på.

"Aldringsindlæggene" kunne lidt groft inddeles i to hovedgrupper.

1) "Aldring og Kognition"; såvel normal som patologisk kognition hos ældre, hvor der ift. den patologiske kognition typisk var fokus på lettere kognitive forstyrrelser og opdagelsen/kortlægningen af disse.

2) "Aldring og Livskvalitet"; med fokus på Quality og Life, Well-being, Active Aging, psykosociale resurser samt helbred i alderdommen.

En tredje trend er at "life-long"/"life-span"-studier nu rent faktisk inkluderer alderdommen og ikke stopper ved 55-60 årsalderen (for nu at være lidt grov..).

Ellers var der indlæg om depressioner i alderdommen, søvnforstyrrelser i alderdommen, den aldrende arbejdsstyrke m.m..

En interessant observation var, at kun i eet indlæg blev betegnelsen "geronto" brugt - det var i en klinisk sammenhæng. Ellers blev der talt om "age" og "aging". En del forlag havde stande på kongressen, hvor især de tyske havde en del ny/nyere "geronto-litteratur" - på tysk selvfølgelig... Og så var der selvfølgelig meget andet mere eller mindre aldriansrelevant. Alt i alt en på mange måder spændende og givtig kongres!

Maria Kristensen, klinisk psykolog
Center for Gerontopsykologi, Århus Universitetshospital, Risskov

Demens og akademikers doping

Udviklingen af et effektivt middel mod demens rummer flere perspektiver. For de sygdomsramte og deres pårørende er konsekvenserne ikke overraskende positive og til at tage og føle på. Det er de også for medicinalindustrien, hvor et effektivt præparat ventes at give øget indtjeningsmuligheder. Mindre kendte perspektiver for antidemens-medicin og beslægtede præparater er deres potentiale som "kognitive præstationsfremmere" svarende til sportsudøveres brug af EPO og steroider.

Når vi taler om "kognitive præstationsfremmere" eller "brain-boostere" som de også kaldes, omfatter det antidemens-medicinen Aricept og præparaterne Ritalin og Modiodal, der bruges til behandling af ADHD og narkolepsi. Mens Aricept øger mængden af signalstoffet acetylcholin, og derigennem styrker hukommelse og opmærksomhed, så styrker Ritalin og Modiodal koncentrationsevnen og modvirker træthed.

Under ledelse af den britiske professor i neurologi Gabriel Horn, har en arbejdsgruppe fornyligt udgivet en rapport hvor de diskuterer konsekvenserne af de "kognitive præstationsfremmere". De frygter bl.a. et stigende misbrug blandt universitetsstuderende i forb. med eksamener og blandt visse faggrupper, der ønsker at forbedre sine præstationer i karriereræset.

Deres frygt er på ingen måde ubegrundet. Blandt visse universitetsstuderende går Ritalin under navnet "Vitamin R" og en internet-undersøgelse foretaget af tidskriftet Nature, kunne dokumentere at 1/5 af de adspurgte (1427) havde prøvet en eller anden form for "kognitiv præstationsfremmer". De adspurgte var primært akademikere fra USA og Storbritannien, og eftersom halvdelen af dem havde passeret de 35 år, var det ikke ungdommeligt vovemed der drev dem, men derimod ønsket om at præstere mere.

Rapporten "*Brain science, addiction and drugs*" kan downloades fra hjemmesiden for "The Academy of Medical Sciences": <http://www.acmedsci.ac.uk/p99.html>

Jan-Henrik Winsløv, psykolog og projektforsker
Center for Gerontopsykologi, Århus Universitetshospital, Risskov

Sælen Paro

Der er efterhånden skrevet og ment en del om "Robotsælen Paro", som kan bruges og bliver brugt ift. mennesker med demenssygdomme. Undertegnede stiftede bekendtskab med "Sælen" på en robotfestival på Experimentariet i København i foråret 2008.

Det var påfaldende, hvordan helt alm. mennesker blev fanget af Sælen, som de stod og aede og nussede. Uden at være udstyret med det helt store yngelpleje-gen, blev også jeg fanget af Sælen. I løbet af ingen tid, fandt jeg mig selv stående midt i Experimentariet med en robotsæl i favnen, som jeg nussede, talte babysprog til og blev helt blød i knæene over, når den blinkede til mig, med sine store mørke udgrundelige øjne!

Hvad kan sælen? Sælen er vel ca ½ m. lang, den har en vis tyngde, men er ikke for tung til at have i favnen eller på skødet. Den responderer på lyd og berøring ved at bevæge lufferne, halen og hovedet, den siger pibelyde, blinker med øjnene og sommetider skutter den sig. Styrken på sælens respons kan reguleres.

Hvorfor en sæl? Der er erfaring med at kæledyr kan have en positiv effekt på mennesker. Kæledyr ift. mennesker med demens kan dog være problematisk, bl.a. pga behovet for korrekt pasning. Derfor et robotkæledyr. Der er blevet afprøvet robothunde og robotkatte, men da mange mennesker har erfaringer med hunde og katte sker der ofte sammenligninger mellem robotten og de levende dyr til fordel for de levende. En sæl er bekendt for mange, men de færreste har erfaring med sæler.

Hvem fandt på sælen? Dr. Takanori Shibata udviklede sælen, som en "Mental Commitment Robot", der er en ny form for robotter rettet mod at vække emotionalitet i mennesker frem for at udføre en praktisk funktion.

Er sælen blevet afprøvet? Ja, bl.a. i Københavns kommune, hvor man har afprøvet Sælen i nogle af kommunens tilbud til mennesker med demenssygdomme. Resultatet er overvejende positivt. Sælen kunne være beroligende, afledende, et samtaleemne, en beskæftigelse for borgerne. Ikke alle responderede på sælen. Den bør ikke bruges som erstatning for personale. Dette er nogle af konklusionerne som bl.a Fysioterapeut Lone Gaedt samt Leder af Dagcenter i Pilehuset Kirsten Venbjerg har konkluderet.

Maria Kristensen, klinisk psykolog
Center for Gerontopsykologi, Århus Universitetshospital, Risskov