

# Gerontopsykologisk Selskab

## Strategipapir 2020-2030

### Indhold

1. Gerontopsykologisk Selskabs strategiske målsætninger for den næste 10-årige periode
2. Gerontopsykologisk Selskabs opfordringer til Dansk Psykologforening
3. Væsentlige tal og demografiske fremskrivninger
4. Samfundsmæssige interesser og målsætninger og gerontopsykologers særlige kompetencer
5. Illustrativt katalog over det aktuelle gerontopsykologiske arbejdsfelt i Danmark
6. Genstandsfelter for gerontopsykologien
7. Sammendrag af kommentarer og forslag fra temadag 30.10.2020.

# 1. Gerontopsykologisk Selskabs strategiske målsætninger for den næste 10-årige periode

*Nærværende gerontopsykologiske strategipapir tager udgangspunkt i grundtanker om, at det er muligt at skabe sig et berigende og meningsfuldt liv som ældre, at det enkelte menneskes psyke er unikt og at forbedringer af et menneskes velbefindende altid er muligt,*

*For en uddybning, se under pkt. 6, Genstandsfelter for gerontopsykologien.*

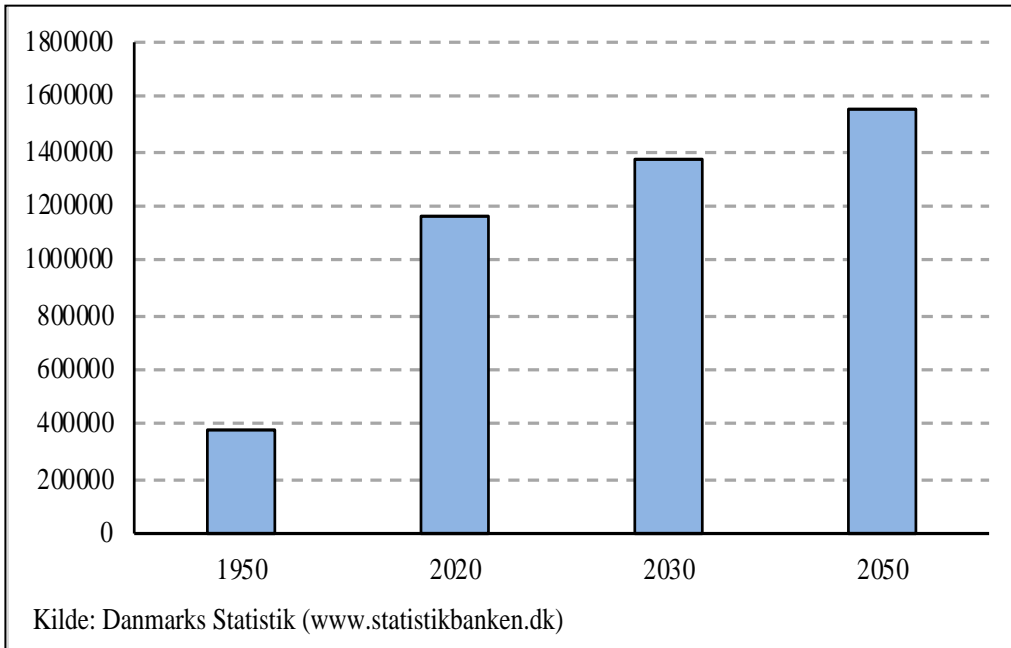
- Gøre relevante aktører i alle danske kommuner og regioner bekendte med gerontopsykologiens kompetencer og relevans. Herunder, som en start, rette direkte henvendelse til kommunale ældrechefer eller tilsvarende ledere i alle danske kommuners ældresektor.
- Arbejde på, at mennesker med en demenssygdom og deres pårørende, som en integreret del af et udredningsforløb tilbydes 5 ”mestringssamtaler”. ”Mestringssamtalerne” tilbydes i forlængelse af et afsluttet udredningsforløb og kan varetages af en gerontopsykolog eller en anden kvalificeret sundhedsarbejder, der modtager supervision af psykolog med gerontopsykologisk erfaring.
- Arbejde på at skabe en kulturændring indenfor ældresektoren, så supervision af medarbejdere bliver en lige så naturlig del af arbejdet, som det i mange år har været indenfor psykiatrien.
- Arbejde på, at gerontopsykologien opnår en selvfølkelig og markant repræsentation på samtlige danske universiteter. Målsætningen skal blandt andet opnås via en direkte henvendelse til relevante personer på universiteterne, som Dansk Psykologforening skal inddrages i (se pkt. 2).
- Arbejde på, at gerontopsykologien opnår en selvfølgelig og markant repræsentation på samtlige sundhedsfaglige kortere- og mellemlange uddannelser og efter- og videreuddannelser, som har relevans på ældreområdet. Herunder rette direkte henvendelse til de relevante ledelseslag på uddannelsesinstitutioner, fx professionshøjskolerne og Social- og Sundhedsskolerne.
- Fastholde mulighederne for, at psykologer med interesse for gerontopsykologien kan erhverve sig en specialistuddannelse.
- Prioritere arbejdet med at udbyde relevante og inspirerende kursusaktiviteter for psykologer med primær eller bare perifer interesse for det psykologiske arbejde med ældre mennesker. Herunder bestræbe sig på at dække både teoretiske, praktiske og forskningsmæssige perspektiver på gerontopsykologien.
- Være opmærksom på fortsat at sikre rekruttering af psykologer til ældreområdet.
- Etablere et gensidigt og forpligtende samarbejde med bestyrelsen i Dansk Psykologforening mhp. opnåelsen af ovenstående målsætninger.
- Arbejde mod at opveje områdets lavstatus ved at fremhæve området som et generalistspeciale, som kræver mange forskellige kvalifikationer.
- At skabe større synlighed på området gennem øget fokus på formidling og vidensdeling bredt ud i samfundet. Dette kan understøttes af kursusaktiviteter omhandlende formidling.
- Belyse behovet for forskning, som kan understøtte udbredelsen af supervision på ældreområdet.

## 2. Gerontopsykologisk Selskabs opfordringer til Dansk Psykologforening

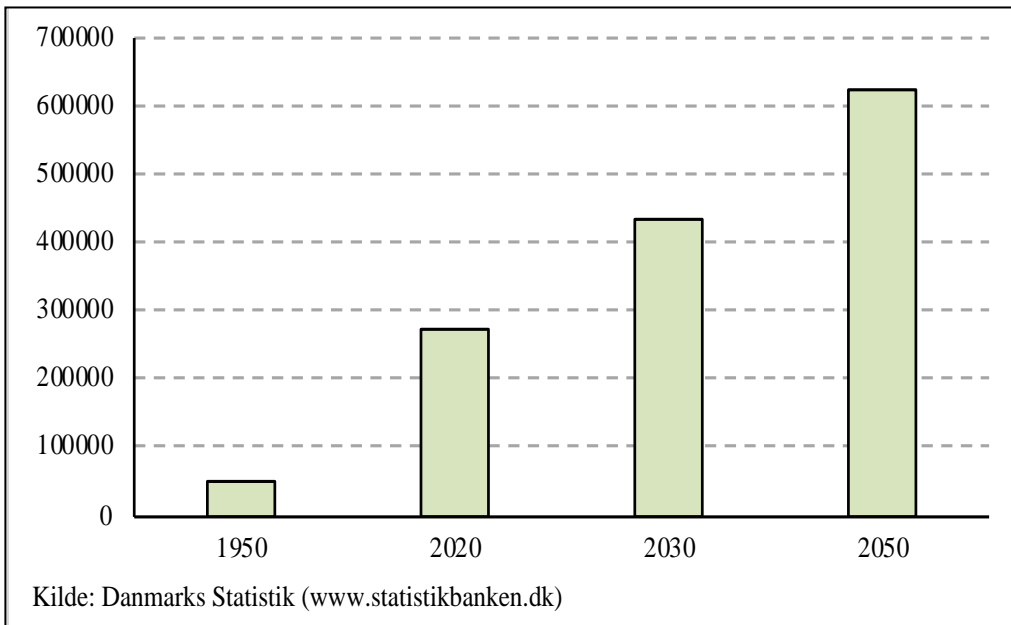
- Dansk Psykologforening (DP) opfordres til, på baggrund af iagttagelse af demografiske data og fremskrivninger vedrørende sammensætningen af den danske befolkning indenfor de næste 30 år, at vise rettidig omhu og prioritere det gerontopsykologiske arbejde i DP's bestyrelses langvarige målsætninger.
- DP opfordres til, at der internt organisatorisk tages initiativer med henblik på at udvikle, fastholde og implementere en langsigtet strategi på det gerontopsykologiske område. Eventuelt via oprettelse af en deltidsstilling med dette specifikke ansvarsområde.
- DP's bestyrelse opfordres til at tage selvstændige initiativer for at promovere det gerontopsykologiske arbejdsfelt.
- DP opfordres til at indgå i et gensidigt forpligtende og regelmæssigt samarbejde med Gerontopsykologisk Selskab.
- DP opfordres til, i samarbejde med Gerontopsykologisk Selskab, at arbejde for, at gerontopsykologien opnår en selvfølgelig og markant repræsentation på samtlige danske universiteter.

### 3. Væsentlige tal og demografiske fremskrivninger

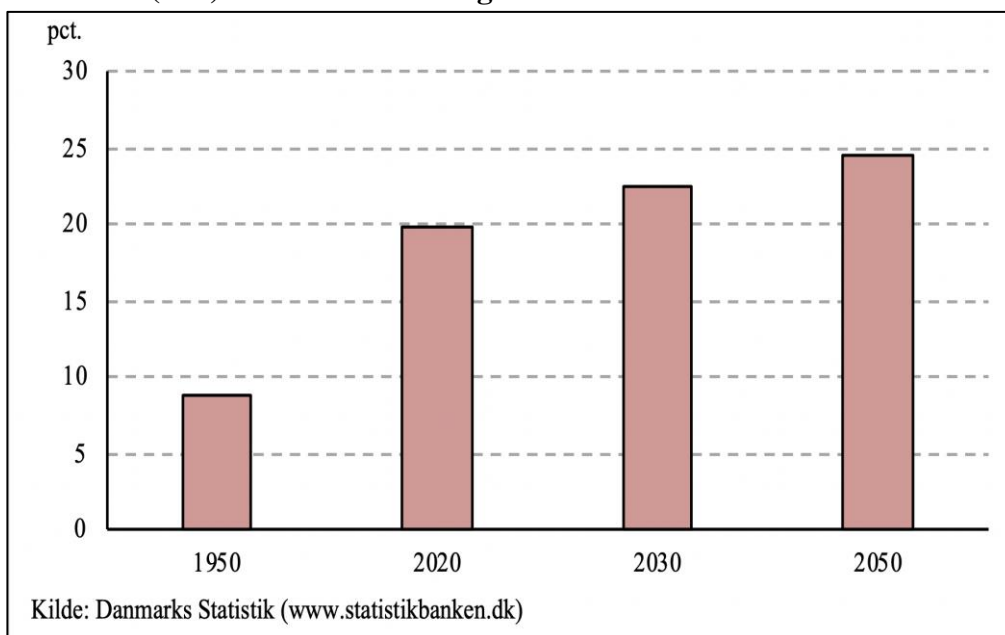
**Antal ældre (65+) i Danmark**



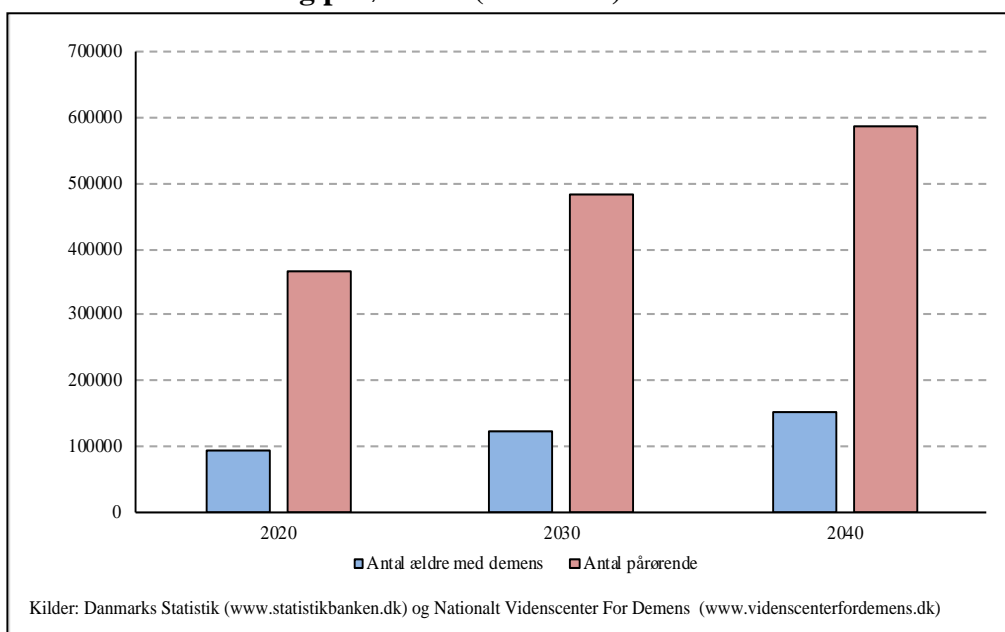
**Antal ældre (80+) i Danmark**



### De ældres (65+) andel af befolkningen



### Antal demensramte og pårørende (estimer)



## 4. Samfundsmæssige interesser og målsætninger og gerontopsykologers særlige kompetencer

Nedenstående er et katalog over konkrete samfundsmæssige interesser og målsætninger, som en faguddannet psykolog med gerontopsykologisk erfaring i særlig grad har viden og kompetencer til at medvirke til bliver realiseret.

Listen er hverken prioriteret eller fuldstændig. Den er snarere en illustration af det brede udsnit af væsentlige samfundsmæssige og individuelle borger interesser, hvor gerontopsykologiske perspektiver er relevante.

### **A. Udbrede viden om at mange ældre lever et godt liv og øge muligheden for det gode ældreliv**

*Fastholde og videreudvikle fortællinger rettet mod den offentlige bevidsthed om, at flertallet af ældre lever et godt og meningsfuldt liv, samt rette opmærksomheden mod de tiltag, der kan forøge muligheden for det gode ældreliv for stadigt flere mennesker. Herunder påvirke offentligheden i bred forstand til at inddrage og gøre brug af ældre menneskers perspektiver på livet.*

#### **Psykologer med gerontopsykologiske erfaringer kan:**

- Stille deres viden til rådighed for myndigheder og andre faggrupper.
- Bidrage med konkrete anbefalinger og iværksættelse af konkrete initiativer på alle områder hvor ovenstående målsætning søges opnået.
- Belyse alderdommens kvalitet og endda dødens kvalitet, hvilket kan modvirke den generelle frygt eller modstand hos fagpersoner for at forholde sig til emner som død, forfald, sygdom, demens og plejehjem.

### **B. Indsatser mhp. rehabilitering og genoptræning samt forblive selvhjulpne**

*Iværksættelse af indsatser mhp. rehabilitering og genoptræning af svækkede og syge ældre, undgå hurtig genindlæggelse på hospital, samt ønsket om at bistå ældre mennesker i at være selvhjulpne og uafhængig af bistand længst muligt.*

#### **Psykologer med gerontopsykologiske erfaringer kan:**

- Ved direkte borgerkontakt bistå borgeren i bestræbelser på at genvinde el. fastholde sin selvstændige livsførelse, mestre udfordringer og fastholde et truet livsmod.
- Ved undervisning, supervision og coaching bistå sundhedspersonale af enhver art i at varetage deres arbejde ifm. ovenstående målsætning.

### **C. Fastholde ældre længere tid på arbejdsmarkedet**

*Iværksættelse af indsatser mhp. at fastholde ældre længere tid på arbejdsmarkedet via pointering af ældre menneskers særlige mentale kapacitet, herunder deres akkumulerede arbejds- og livserfaringer og dermed potentiale som nyttig arbejdskraft.*

#### **Psykologer med gerontopsykologiske erfaringer kan:**

- Støtte ministerier, arbejdsmarkedets parter, organisationer og virksomheder i bestræbelserne på at ændre negative og fejlagtige forestillinger om ældre menneskers arbejdskapacitet.
- Støtte den enkelte ældre i at fastholde sin tro på egne potentialer til et forlænget arbejdsliv. Hvis det ønskes af den enkelte.
- Støtte private og offentlige arbejdspladser, ministerier, arbejdsmarkedets parter, organisationer og virksomheder med at udvikle arbejdsvilkår, som vil være tiltrækkende for ældre mennesker.

### **D. Reducere ældrebefolkningens forbrug af psykofarmaka**

*Iværksættelse af indsatser mhp at reducere ældrebefolkningens forbrug af psykofarmaka, herunder antidepressiv medicin, samt realisere et tværfagligt samarbejde om at opnå den mest hensigtsmæssige, herunder profylaktiske, behandling af givne borgere.*

#### **Psykologer med gerontopsykologiske erfaringer kan:**

- Ved direkte borgerkontakt, herunder terapi, bistå borgere i at mestre vanskelige udfordringer i senlivet.
- Ved undervisning, supervision og coaching bistå sundhedspersonale i at arbejde hen imod ovenstående målsætning.
- Ved undervisning, supervision og coaching sikre yderligere udbredelse af socialpsykologisk tankegang og socialpsykologiske interventioner, der udspringer af og beror på grundlæggende psykologisk viden.

### **E. Respekt for sundhedsarbejdet indenfor ældresektoren**

*Iværksættelse af indsatser mhp. at udbygge respekt og anseelse for sundhedsarbejdet indenfor ældresektoren og hermed bidrage til at tiltrække ny arbejdskraft, samt opprioritere indsatser, der reducerer mental nedslidning af medarbejdere og nedbringer sygefravær.*

#### **Psykologer med gerontopsykologiske erfaringer kan:**

- Ved undervisning, supervision, coaching og organisatoriske interventioner på leder- og medarbejderplan, bidrage til at opnålsen af ovenstående målsætning.
- Ved undervisning, supervision og coaching sikre yderligere udbredelse af psykologisk viden om både mentale udfordringer og de værdifulde aspekter ved sundhedsarbejdet og omsorgsrollen.
- Stille viden til rådighed for ministerier, kommuner, fagforeninger, organisationer og virksomheder mhp. at opnå ovenstående målsætninger.

7

### **F. Demens: tidlig diagnosticering, kompetenceudvikle sundhedsarbejdere samt reducere magtanvendelse og medicinering**

*Iværksætte tidlig diagnosticering og udredning af mennesker med en demenssygdom, kompetenceudvikle sundhedsarbejdere med pleje- og omsorgsansvar for personer med demens, samt reducere magtanvendelse og medicinering med sundhedsskadelige psykofarmaka.*

#### **Psykologer med gerontopsykologiske erfaringer kan:**

- Sikre at den neurologiske og neuropsykologiske demensudredning sker under hensyntagen til basal gerontopsykologisk viden.
- Ved direkte borgerkontakt bistå tidligt diagnosticerede med at mestre den krævende livssituation og hermed udskyde/reducere behovet for hjælp fra hjemmeplejen, samt udskyde institutionalisering.
- Psykologer med gerontopsykologiske erfaringer kan ved undervisning, supervision og coaching bistå sundhedspersonale ifm. pleje- og omsorgsarbejde, herunder komplekse plejeopgaver i forbindelse med problemskabende adfærd.
- Ved undervisning, supervision og coaching støtte og kompetenceudvikle sundhedsarbejdere i det mentalt særdeles krævende arbejdsfelt, herunder fastholde og videreudvikle etiske refleksioner.
- Ved undervisning, supervision og coaching sikre yderligere udbredelse af socialpsykologisk tankegang og socialpædagogiske interventioner, der udspringer af og beror på grundlæggende psykologisk viden for dermed at nedbringe omfanget af magtanvendelser og brug af sundhedsskadelig psykofarmaka i demensplejen.



### **G. Bistå pårørende til demensramte samt bidrage til godt samarbejde mellem pårørende og sundhedspersonale**

*Iværksætte initiativer, der kan bistå pårørende til mennesker med en demenssygdom, så de gør god brug af tilbud om sundhedsydelse i primær- og sekundærsektoren, bistå pårørende i en vanskelig og til tider udmattende livssituation, samt bidrage til at sundhedspersonale og pårørende opbygger et gendigt respektfuldt samarbejde.*

#### **Psykologer med gerontopsykologiske erfaringer kan:**

- Ved direkte kontakt med pårørende i form af støttesamtaler (individuel eller gruppebaseret) og undervisning, bistå pårørende i at mestre den vanskelige livssituation bedst muligt.
- Ved undervisning, supervision og coaching støtte sundhedspersonale i deres arbejde med at inddrage og støtte pårørende.

## 5. Illustrativt katalog over det aktuelle gerontopsykologiske arbejdsfelt i Danmark

Det skal bemærkes, at kataloget er et ufuldstændigt og illustrativt katalog.

- Tilbud om psykoterapi / samtaleforløb til ældre med henblik på at sikre bedre trivsel og livskvalitet, når livsvilkårene udfordres af funktionstab, tab af nære personer, ensomhed, og andre eksistentielle livsvanskeligheder. (Flere store- og mellemstore kommuner har 1-6 psykologer ansat).
- Pårørende samtaler (individuelt eller i grupper) i forbindelse med demenssygdom i nær familie – eller andre kroniske og langvarige sygdomsforløb. (Mange kommuner har psykologer ansat i den funktion).
- Psykoedukation overfor personer med ny diagnosticeret demenssygdom.
- Pårørendegrupper (demens).
- Tilbud om sorggrupper i kommunerne.
- Tilbud om ensomhedsgrupper i kommuner såvel som frivillige organisationer som EGV.
- Tilbud om udredning og rehabiliteringsindsats i regioner og kommuner.
- Tilbud om psykologsamtaler på hospice til døende og deres pårørende.
- Indirekte leder/medarbejderrettede aktiviteter i regioner og kommuner.
- Ledercoaching på sundheds- og omsorgscentre.
- Supervision til medarbejdergrupper indenfor Sundhed og Omsorg og i hospitalsregi.
- Rehabiliterings- og socialpsykologiske indsatser i tværfagligt regi i regioner og kommuner.
- Praksisnær indsats i komplekse borgersager.
- Formidling og undervisning af gerontopsykologiske temaer både på konkrete arbejdspladser og på uddannelsesinstitutioner, der uddanner sundheds- og omsorgspersonale / pædagoger og terapeuter.
- Private psykologfirmaer, der udbyder direkte og indirekte interventioner, fx
  - Foredragsvirksomhed
  - Kursusvirksomhed og undervisning
  - Supervision af ledere indenfor ældresektoren
  - Direkte intervention overfor ældre mennesker, individuelt, par eller familier.
- Forskning: Praksisnær forskning, der er knyttet an til både konkret klinisk praksis og universitetsforskning, fx
  - Virksomme elementer i psykoterapi med ældre
  - Evidens ift. øget livskvalitet ved eksistentielle samtaler med ældre
  - Udvikling af screeningsinstrument til måling af diverse indsatser
  - Gerontopsykologisk grundforskning tilknyttet udviklingspsykologi – kun i Aarhus
  - Konkrete projektansættelser med forskningsprojekter

## 6. Genstandsfelter for Gerontopsykologien

*Grundlæggende bemærkninger vedrørende nærværende Strategipapir*

### **Gerontopsykologi er et særskilt arbejdsområde med en formaliseret specialistuddannelse**

Der er i psykologiske fagkredse en udbredt enighed om, at der ligger en praktisk fornuft bag, at psykologien traditionelt set har arbejdet med afgrænsede områder såsom ”spædbarnspsykologi”, ”børnepsykologi”, ”ungdomspsykologi” og ”voksenpsykologi”.

Rationalet bag denne opdeling er ligetil: Skønt den videnskabelige psykologi bestræber sig på at finde frem til almenpsykologiske sandheder om den menneskelige psyke, er den samtidig af den opfattelse, at ethvert menneskes psyke altid må forstås og forklares under hensyntagen til dets konkrete virkelighed. Herunder hvilket tidsrum på dets eksistentielle livsbane, det befinder sig i.

Denne faginterne opdeling har medført, at psykologer har haft mulighed for at udbygge deres generelle faglige kompetencer med specifikke faglige indsigter, der relaterer sig til det område, de primært beskæftiger sig med. Det har ubestrideligt højnet de psykologfaglige ydelser til gavn for borgerne.

Ovenstående videnskabelige grundopfattelse er den logiske grund til, at det gerontopsykologiske arbejdsområde, er et særskilt arbejdsfelt, der som konsekvens heraf, også skal indeholde muligheden for at opnå en formaliseret specialistuddannelse.

### **Gerontopsykologien er et hastigt voksende arbejdsfelt**

Gerontopsykologisk Selskab er af den opfattelse, at det gerontopsykologiske område vil vise sig at blive et af de hastigst voksende arbejdsfelter i fremtidens psykologi. Præmissen for denne forudsigtelse hviler i høj grad på faktabaserede demografiske fremskrivninger, samt de seneste årtiers forøgede brug af gerontopsykologisk ekspertise (se pkt. 3. og pkt. 5).

Behovet for gerontopsykologisk ekspertise vil uundgåeligt blive større og mere omfattende hvilket stiller krav til DP og Gerontopsykologisk Selskab om et proaktivt samarbejde, for at imødekomme fremtidige udfordringer.

### **Den sene livsfase og aldringsprocessen**

Det er i offentligheden ikke sjældent at støde på en generaliseret opfattelse af, at den sene livsfase er en lidet attraktiv fase i livet. Og senlivet rummer da også uomtvisteligt store udfordringer af eksistentiel karakter, fx at livsafslutningen ubønhørligt rykker tættere på; at flere nærtstående dør; at kroppens forfald og almindelige slitage tiltager; at man ikke længere kan det samme som før. I den sene livsfase får man uundgåeligt den oplevelse, at mange ting er slut, at det er for sent at starte på det eller det. Det kan for nogle mennesker være forbundet med forskellige grader af sorg eller

desperation. Og livsfasen medfører uundgåeligt større refleksion over livsforløbet, som lakker mod enden, hvor der kan være mange fortrydelser, som det kan være vanskeligt at håndtere og forholde sig til.

På trods af disse store udfordringer, så formår mange ældre at overvinde og mestre disse udfordringer og leve et godt og meningsfuldt liv. Det gamle, livsmodne menneske har et helt livs omfangsrige erfaringer at trække på; det har udviklet specielle evner og kompetencer og har igennem livet oparbejdet livserfaringer, viden og erfaringer om kunsten at leve godt – eller i det mindste få det bedste ud af en svær situation - på trods af livets vanskeligheder; det er en potentiel ressource hos ældre. Dette ”iboende” potentiale, er netop den ressource, som gerontopsykologien véd eksisterer, og som den derfor arbejder på at udbrede i den offentlige bevidsthed og i deres praksis arbejder på at udløse og virkeliggøre.

Denne mere nuancerede holdning til alderdommen er kun langsomt ved at blive integreret i samfundet og i den enkelte. Og GS ser det som en overordnet og grundlæggende opgave, at nuancere forståelsen af den sene livsfase og bekæmpe negative fordomme, stereotyper, simplificerede forståelser og allehånde negative forskelsbehandlinger af mennesker med henvisning til deres fremskredne alder, den såkaldte ”alderisme”.

### **Det moderne ældre liv**

Flere og flere ældre mennesker lever længere i god fysisk og psykisk form. Pensioneringen kan for nogle fremmane følelser af at blive hægtet af samfundslivet og at ens sociale betydning svinder ind. Men samtidig gives der mulighed for et mere roligt, afstressende og kontemplativt liv med mulighed for at realisere interesser, der ikke tidligere har været plads til. Og ikke mindst vil pensioneringen for mange betyde mange år til rådighed uden pligt til lønarbejde, og hvis helbredet er tilstrækkeligt godt, kan et betydeligt aktivitetsniveau opretholdes.

Samtidig lever vi i starten af en kulturel revolution, hvor ældre drager nytte af, at tidligere tiders kulturelle begrænsninger for ældre menneskers livsudfoldelse er på retur; de nuværende ældregenerationer har selv været en del af dette oprør. Der er – trods alt - ikke så stramme, restriktive og livsindskrænkende uskrevne sociale normer for ældre mennesker, som tidligere; fx hvornår man iht. lovgivningen skal forlade arbejdsmarkedet, hvordan man skal klæde sig, hvilke sociale aktiviteter man kan deltage i, hvorvidt det er ”passende” at indgå i nye kærlighedsrelationer, fastholde og udfolde sit seksualliv etc.

Mange ældre oplever i alderdommen, at de bliver mere modne og reflekterende og forstår deres liv på en mere hel måde, og ikke mindst oplever et større erkendelsesgrundlag for tilværelsens eksistentielle elementer, herunder en mere klar forholden sig til og accept af døden, og hvad den gør ved livet.

## **Bærende elementer for tænkningen om ældre i nærværende strategipapir**

I starten af strategipapiret peger vi på tre grundlæggende antagelser, som vi vurderer er centrale i forhold til det ældre menneske, og som danner baggrund for strategipapiret. De uddybes nedenstående.

### **Det er muligt at skabe sig et berigende og meningsfuldt liv som ældre**

At det moderne ældre liv kan være berigende og meningsfuldt, på trods af alskens udfordringer, er en væsentlig grundpille for gerontopsykologiens forståelse af menneskets sene liv og en hovedhjørnesteen i gerontopsykologers arbejde.

### **Gerontopsykologien er altid opmærksom på det enkelte individs særpræg**

En anden grundtanke, som gerontopsykologien deler med den almene psykologi, er den enkle, men fundamentale sandhed, at intet livsforløb til fulde ligner et andet. Ethvert menneskes psyke er unikt og en hensyntagen hertil, er i mange henseender både nødvendigt og hensigtsmæssigt. Psykologien er en videnskabsgren, der er særlig opmærksom på det konkrete individs særpræg lige meget hvilket punkt i livsforløbet, der fokuseres på.

### **Forbedringer af et menneskes velbefindende er altid muligt**

Den tredje grundpille beror på, at gerontologisk praksis har tydeliggjort, at ethvert ældre menneske principielt set har mulighed for at opnå forbedringer i sin livssituation. Lige meget hvor store og umiddelbart uoverkommelige de konkrete udfordringer synes at være, er det muligt, for egen kraft eller med assistance fra andre mennesker, at lindre en plage, den være sig fysisk og/eller psykisk.

Selv i livets yderste kanter, fx når en svær hjernesygdom har reduceret den mentale kapacitet i særdeles stort omfang eller når den snarlige død er en kendsgerning for den palliative patient, er der en person til stede, som har et levende indre liv (kognitioner og emotioner). Eller sagt på anden måde: indtil døden har ethvert menneske tanker, følelser, behov, ønsker, begær, glæder og sorger og alverdens andre oplevelser i sit komplekse indre sjæleliv.

Denne del-sandhed ligger til grund for de virkningsfulde interventioner gerontopsykologer iværksætter i deres daglige praksis. Ikke mindst i mødet med den alvorligt syge ældre, der oplever en ophobning af flere alvorlige udfordringer i tilværelsen, samt i vejledningen, undervisningen og supervisionen af sundhedspersonale, der i deres betydningsfulde arbejdsrolle har ansvar for at møde enhver person med en omsorgsfuld og værdighedsbeskyttende tilgang.

## 7. Sammendrag af kommentarer og forslag fra temadag 30.10.2020.

Gerontopsykologisk Selskab afholdt d. 30.10.2020 en temadag for medlemmer og andre interesserede i det gerontopsykologiske område. Formålet var blandt andet en drøftelse af Strategipapiret 2020, samt at inddrage betragtninger og inputs fra selskabets medlemmer, som kunne præcisere målene for det videre arbejde. På baggrund af gruppediskussioner med opsamling i plenum, blev følgende refleksioner og forslag fremsat:

### Behov for mere synlighed

- Psykologiens genstandsfelt på ældreområdet mangler synlighed.
- Synlighed online; både i aviser, relevante fagblade, på sociale medier etc.
- Vi kan ikke inspirere andre, hvis vi ikke selv er inspireret.
- Vi må belyse alderdommens kvalitet og endda dødens kvalitet – dette kan modvirke den generelle frygt eller modstand overfor at forholde sig til død, forfald, sygdom, demens, plejehjem.
- Øge vidensdeling og formidling bredt ud i samfundet – evidensbaseret specialviden og forskning.  
Det er vigtigt at formidle fagligheden praksisnært (kursus i formidling)
- Fremme forskning som kan understøtte udbredelsen af supervision på ældreområdet ved fx at påvise økonomiske besparelser – mulighed at søge gennem Den Sociale Investeringsfond.
- Vidensdeling til både kommuner og regioner.
- Venskabelig relation til andre parter som FOA, Dansk Sygeplejeråd, Lægeforeningen etc.

### Tydeliggøre kompleksiteten af arbejdsområdet

- Områdets genstandsfelt omfatter flere psykologiske områder som udviklingspsykologi, socialpsykologi, pædagogisk psykologi, klinisk psykologi, neuropsykologi og arbejds- og organisationspsykologi.
- At bekæmpe områdets lavstatus ved at fremhæve området som et generalistspeciale, som kræver mange forskellige kvalifikationer.
- At beskrive den komplekse målgruppe: Gerontopsykologi er ikke kun demens – der bør være lige så stort fokus på andre psykologiske udfordringer som kroniske smerter, kroniske lidelser, sorg, ensomhed og funktionstab etc.
- Kompleksiteten afspejles også i målgruppens bredde – både borgere, pårørende, tværfagligt personale og et offentligt, politisk system.
- At gøre os relevante/interessante for andre psykologer fx på voksenområdet, i privat praksis, ved at klæde dem på uden at shame ud.
- Oplyse og fremme interesse for området hos de psykologistuderende tidligt i studiet.