

# Den gerontopsykologiske borger

3 eksempler på borgere henvist til Center for Livskvalitet, Aarhus Kommune  
ved psykolog Stine Venø Hermansen



# Et typisk forløb

- Vurderingssamtale á 1,5 time
- Samtaler i borgers eget hjem
- Omsorgssamtaler ved alkohol eller til personale/pårørende
- Afslutningssamtale
- 3 måneders opfølgning

I alt ca. 8-10 samtaler +/-



# Jørgen, 66 år

- Henvisning: Vil fortælle sin livshistorie, tidl. psykiatrisk patient.
- Medicin: Udtrappet af psykofarmaka for et år siden (selv).
- WHO5: 72
- Yderligere screening: angst: 5, depression: 7, ingen selvmordstanker.
- Klinisk indtryk: Talepres, detaljefokuseret, associerende, vred.

# Det terapeutiske arbejde

- Livsfortrydelser.
- At se mere holistisk på livshistorien.
- Komplekst forhold til plejemor – emotionelt svigt → vrede.
  - Sorg under vreden.
- At tage ansvar for egne handlinger.



# Afslutning

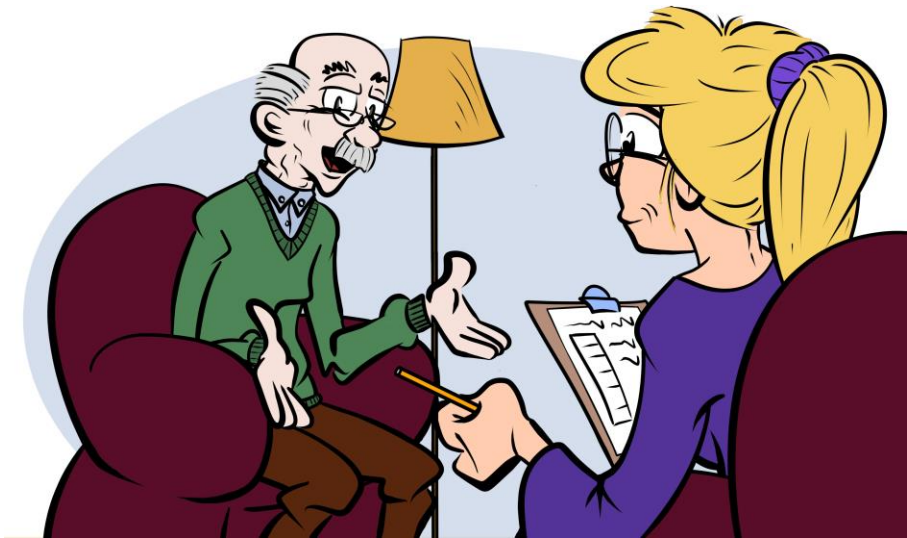
- 8 samtaler
- WHO5: 100 (tidl. 72)
- Klinisk indtryk: Mere rolig, intet talepres og evner at stoppe op og reflektere. Mindre vrede, særligt på tilfældige mennesker.
- Opsummering: at fortælle sin livshistorie, acceptere tidligere valg og konsekvenser, at opdage sorgen over at være svigtet af primære omsorgspersoner → større selvindsigt, og en mere nuanceret vrede.

# Henning, 77 år

- Henvisning: selvmordstanker, ”kan snart ikke klare det mere”, depressive symptomer.
- Medicin: 30 mg citalopram, 15 mg mirtazapin, 300 mg lyrica og 150 mg tramadol, 300 mg pregabalin.
- WHO5: 16
- CMDQ: 7 (angst), 16 (depression), 3 (selvmord)
- Alkohol: 70 genstande om ugen (snaps)
- Klinisk indtryk: god kontakt, motiveret for at nedsætte forbrug, forpint over livsvilkårene (funktionsnedsættelse).

# Det terapeutiske arbejde

- Omsorgssamtale 2 måneder senere: fra 10 til 3 snaps dagligt.
- Herefter 2 samtaler:
  - Fortsat fokus på alkohol
  - Ubevidste følelser over for konen
  - En oplevelse af at være mere herre i eget liv



# Afslutning

- 4 samtaler
- WHO5: 72 (tidl. 16)
- CMDQ: angst: 3 (tidl. 7), depression: 5 (tidl. 16), selvmord: 0 (tidl. 3)
- Alkohol: 14 genstande om ugen
  
- Klinisk indtryk: en kvalitativ forskel – mere smilende og humoristisk, mere rolig og afklaret med livsvilkår. Søger sociale relationer igen.
  
- Opsummering: At ville sænke alkoholforbrug, at arbejde terapeutisk med det mest håndgribelige (det muliges kunst), at blive herre i eget liv og tage ansvar.



# Gerda, 80 år

- Henvisning: trist efter blodprop for 3 år siden → ekspressiv afasi
- WHO5: 52
- Medicin: 40 mg citalopram gennem flere år uden effekt.
- CMDQ: angst: 7, depression: 6, selvmord: 0
- Klinisk indtryk: god kontakt, meget taknemmelig, rystelser ved forklaringsvanskeligheder → efterfølgende trist.
- Kommunikation: Gerda kan sige ja/nej + kortere sætninger: "Det.. er.. svært.." Ingen forståelsesvanskeligheder.

# Det terapeutiske arbejde

- Kommunikation: ja/nej-spørgsmål, et fælles tredje (billeder/kalender), Gerda får tid til at formulere sig, Gerda skriver enkelte ord på sin blok.
- At møde Gerda og give tid...!
- At acceptere livsvilkår.
- Sorgbearbejdning/to-sporsmodellen
- En session hvor søn deltager.
- Grundlæggende: Hvad giver glæde med andre uden verbal kommunikation? (gåture, håndarbejde, se film med søn)
- Mindfulness øvelser til at få ro på tankerne.

# Afslutning

- 6 samtaler
- WHO5: 72 (tidl. 52)
- CMDQ: angst: 7 (tidl. 7), depression: 3 (tidl. 6)
  
- Klinisk indtryk: Fortsat lette rystelser ved forklaringsvanskeligheder, men fremstår mere rolig og afklaret, og mindre trist.
  
- Opsummering: At kunne etablere en ny meningsfuld relation trods manglende tale. At acceptere livsvilkår.

# Generelt i det kliniske arbejde

- Temaer: livsfortrydelser, sorg over tab (funktion/netværk/rolle), depression og angst, identitet ved livsændringer, ensomhed, døden...
- Helhedsorienteret tilgang: socialt/psykisk/fysisk perspektiv.
- Opmærksomhed på motivationen (når andre henviser en borger)
- Nogle ældre skal "vænne sig til" psykologer.



Meningsfuldt arbejde!