

Kan psykologsamtaler styrke trivslen hos ældre omsorgsmodtagere?

af Lars Larsen, Morten Christoffersen & Anna Pacak-Vedel

Abstract

Psykisk mistrivsel blandt ældre omsorgsmodtagere er udbredt, men ofte overset i ældreomsorgen. Denne artikel sammenfatter erfaringer fra otte års forsknings- og udviklingssamarbejde mellem Aarhus Universitet og Aarhus Kommune om ældres trivsel, ensomhed og psykologiske interventioner. Trivselsundersøgelser blandt hjemmehjælpsmodtagere viste, at omkring hver fjerde borger havde et trivselsniveau, der gav anledning til alvorlig bekymring, og at mistrivsel ofte var vedvarende over tid. Evalueringer af et kommunalt psykologtilbud viste, at relativt korte behandlingsforløb kunne forbedre trivsel og reducere symptomer på angst og depression. Erfaringerne peger desuden på betydningen af systematisk måling af både positive og negative

Lars Larsen, cand. psych., ph.d., lektor ved Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.
larsl@psy.au.dk

Morten Christoffersen, cand. psych, ph.d., post.doc ved Institut for Kultur og Kommunikation, Aalborg Universitet. moecri@ikk.aau.dk

Anna Pacak-Vedel, cand. psych., ph.d., adjunkt ved Institut for Kultur og Kommunikation, Aalborg Universitet. annapv@ikk.aau.dk

Fordomme om ”naturlig mistrivsel” hos ældre mennesker

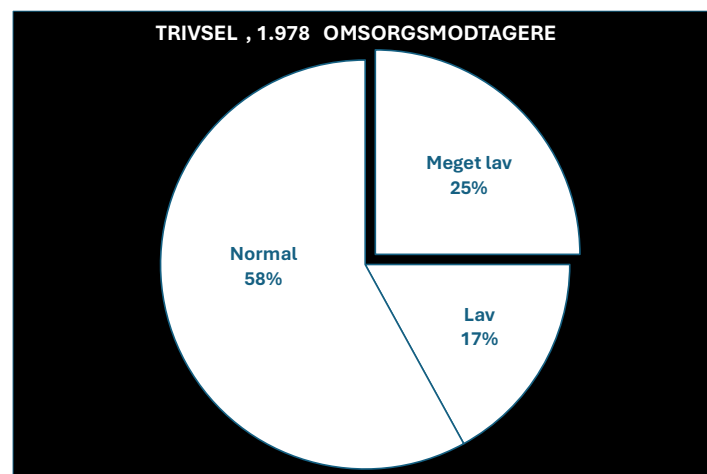
Det er en almindelig antagelse, at livskvaliteten nødvendigvis falder med alderen. I takt med, at vi ældes, skal vi i højere grad end tidligere i livet forholde os til alvorlig og måske kronisk sygdom, tab af venner og ægtefæller. I lyset af dét, kan det måske nærmest virke ’naturligt’, hvis ældre mennesker mistrives. Forskning inden for alderisme (ageism) peger på, at sådanne negative aldersstereotyper er almindelige i mange samfund og kan påvirke både omverdenens syn på ældre mennesker og faktisk også ældre individers egen trivsel og selvopfattelse (Ishikawa, 2023). De negative aldersstereotyper kan også være en del af forklaringen på de videns- og forskningshuller, der eksisterer omkring ældre menneskers mentale sundhed. For hvorfor undersøge ældre menneskers trivsel, hvis man i forvejen ved, at den per definition må være lav...?

Hvis man ser på den forskning, der faktisk foreligger, tegner der sig et mere nuanceret billede af de ældres mentale sundhed. Mange ældre voksne rapporterer samme eller endda højere grad af trivsel end yngre voksne. Dette fænomen er blevet beskrevet som et trivselssparadoks, hvor mennesker formår at bevare livsglæde og tilfredshed trods sygdom, tab og aldersrelaterede begrænsninger (Vestergaard et al., 2015). Der er med andre ord god grund til 1) at undersøge ældre menneskers trivsel, da den er lige så forskelligartet som i andre aldersgrupper, og 2) at reagere ved tegn på mistrivsel, da mistrivsel ikke er en ’naturlig’ del af at blive ældre. Disse to overordnede pointer ligger til grund for denne artikel og det arbejde, den bygger på; et otte-årigt samarbejde mellem Aarhus Universitet og Aarhus Kommune med fokus på ældres trivsel og psykologiske interventioner.¹

Hver fjerde mistrives

Når ældre mennesker modtager hjemmehjælp eller anden kommunal støtte, er fokus ofte rettet mod de fysiske og praktiske udfordringer i hverdagen. Men bag behovet for hjælp gemmer der sig ofte andre problemer. Mange ældre mennesker lever med ensomhed, sorg efter tab af en partner, bekymringer om fremtiden eller en oplevelse af gradvist at miste kontrol over eget liv.

I Aarhus Kommunes trivselsundersøgelser blandt hjemmehjælpsmodtagere blev WHO-5-trivselsindekset anvendt til at kortlægge borgernes psykiske trivsel. Resultaterne viste, at omkring hver fjerde borger havde et trivselsniveau, der gav anledning til alvorlig bekymring. Omtrent 25 procent havde en WHO-5-score på 35 eller derunder, hvilket kan indikere risiko for depression eller anden langvarig psykisk belastning.



Undersøgelserne viste samtidig, at mistrivsel ikke primært hang sammen med alder. De borgere, der trivedes dårligst, var oftere ensomme, havde færre sociale relationer, vurderede deres helbred som dårligere og modtog mere hjælp i

dagligdagen. Helbred og sociale ressourcer syntes således at spille en langt større rolle for trivslen end den kronologiske alder.

Når mistrivslen bliver ved

Et af de mest markante fund var, at trivslen blandt hjemmehjælpsmodtagere var overraskende stabil over tid. Borgere, der deltog i undersøgelser flere år i træk, havde omtrent samme trivselsniveau år efter år (Larsen et al., 2021). For de fleste var der således hverken tale om en gradvis forbedring eller forværring, men snarere om et relativt fast mønster i deres psykiske velbefindende.

Fundet udfordrer antagelsen om, at psykisk mistrivsel blandt ældre mennesker ofte er en forbigående reaktion på svære livsomstændigheder. Data peger snarere på, at ensomhed, nedtrykthed og manglende livsglæde kan udvikle sig til vedvarende tilstande, hvis der ikke sættes ind med målrettet støtte. Samtidig tyder resultaterne på, at mange ældre mennesker lever med disse udfordringer gennem længere perioder uden nødvendigvis at modtage hjælp, der adresserer de psykiske og sociale aspekter af deres situation.

Denne erkendelse er vigtig, fordi den flytter fokus fra opfattelsen af mistrivsel som et individuelt og næsten uundgåeligt vilkår ved alderdommen til et område, hvor forebyggelse, tidlig indsats og behandling kan gøre en reel forskel for livskvaliteten.

Et overset forskningsområde

Da Aarhus Universitet og Aarhus Kommune indledte samarbejdet i 2016, viste det sig hurtigt, at der forelå relativt lidt forskning om lettilgængelig psykoterapi til ældre mennesker uden egentlige psykiatriske diagnoser.

Der findes omfattende dokumentation for effekten af psykoterapi ved depression, angst og andre psykiske lidelser blandt ældre personer. Men når det gælder ældre mennesker, som mistrives uden at opfylde kriterierne for en diagnose, er vidensgrundlaget betydeligt mindre.

En systematisk gennemgang af den internationale forskning identificerede blot ni relevante undersøgelser (Vedel, Larsen & Aamand, 2020). Samlet pegede resultaterne dog i en lovende retning. Individuelle psykologiske interventioner syntes at forbedre trivsel og reducere psykisk belastning hos ældre uden kliniske lidelser. Effekterne lå på et niveau, der kan sammenlignes med resultaterne fra psykoterapi til depression hos ældre mennesker.

Måske endnu vigtigere viste gennemgangen, hvor begrænset forskningen på området fortsat er. Mange ældre mennesker kæmper med sorg, ensomhed, skrøbelighed, livsfortrydelse eller bekymringer om fremtiden. Sådanne problemstillinger kan have stor betydning for livskvaliteten uden nødvendigvis at kunne beskrives som psykiske sygdomme.

Fra forskning til kommunal praksis

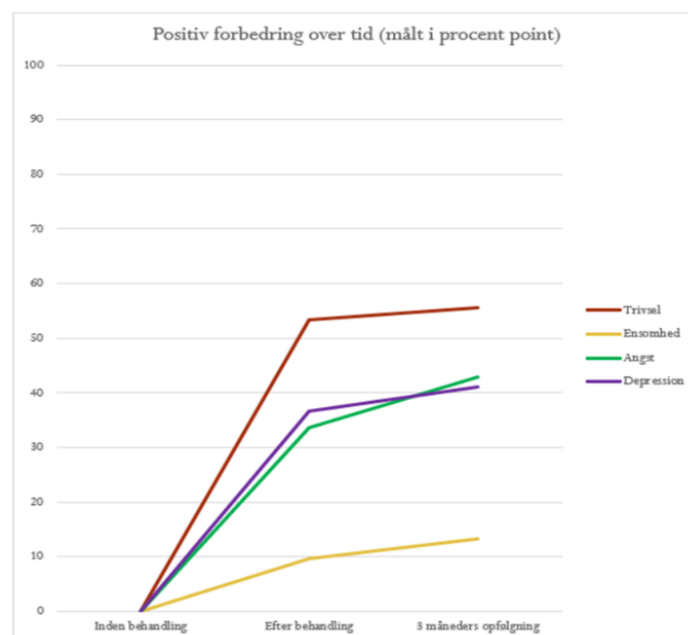
På baggrund af disse erfaringer blev et kommunalt psykologtilbud udviklet. Tanken var enkel: Hvis mistrivsel blandt ældre borgere både er udbredt og vedvarende, bør der eksistere et tilbud, som retter sig direkte mod disse problemer.

Borgerne blev typisk tilbudt op til otte psykologsamtaler, men mange forløb var kortere, med et gennemsnit på ca. fem samtaler per borger. Henvisningsårsagerne varierede. Nogle søgte hjælp på grund af sorg efter tab af ægtefælle eller nære relationer, andre grundet bekymringer om fremtiden, kronisk sygdom eller svigtende funktionsevne. Omkring en tredjedel kæmpede med ensomhed.

Fælles for deltagerne var, at de oplevede en betydelig reduktion i livskvaliteten.

Evalueringerne viste markante forbedringer. Borgernes gennemsnitlige trivsel steg fra et niveau præget af alvorlig mistrivsel til et niveau inden for normalområdet. Samtidig blev symptomer på både angst og depression reduceret betydeligt (Larsen, Christoffersen & Vedel, 2020).

Resultaterne peger på, at relativt korte psykologiske forløb kan gøre en væsentlig forskel for ældre menneskers trivsel. Det er især interessant i en kommunal kontekst, hvor ressourcerne ofte er begrænsede, og hvor indsatser skal være både effektive og realistiske at implementere.



Da resultaterne blev gentaget

Et centralt spørgsmål i forskning er, om resultater kan genfindes uden for den oprindelige kontekst. Da Center for Mental Sundhed i København etablerede et lignende tilbud, opstod muligheden for at undersøge netop dette.

Resultaterne viste samme overordnede mønster som i Aarhus. Deltagerne oplevede øget trivsel og færre symptomer på angst og depression, og forbedringerne kunne fortsat registreres flere måneder efter behandlingens afslutning (Christoffersen & Larsen, 2023).

På ét område var effekten dog mindre tydelig. Ensomheden blev kun reduceret i begrænset omfang. Dette understreger, at ensomhed ikke alene er et psykologisk problem. Ensomhed hænger tæt sammen med sociale relationer, deltagelse i fællesskaber og mulighederne for at indgå i meningsfulde aktiviteter. Det blev yderligere understreget gennem centerets ph.d.-projekt, hvor vi opdagede, at en af de stærkeste prædiktorer for behandlingseffekt ikke var den terapeutiske alliance, men borgerens sociale behov vurderet ved den indledende samtale (Christoffersen, 2025). Et højere socialt behov var forbundet med en bedre umiddelbar effekt, men også med en tendens til større tilbagefald. Psykologsamtaler kan dermed hjælpe mennesker til bedre at håndtere følelsen af ensomhed, men de kan ikke i sig selv skabe sociale netværk.

Erfaring alene gør ikke nødvendigvis behandlingen bedre

Projektet gav også mulighed for at undersøge et andet spørgsmål: Bliver psykologer automatisk bedre med stigende erfaring?

Undersøgelsen fulgte psykologer gennem deres første hundrede klientforløb. Resultaterne viste overraskende nok, at erfaring alene ikke førte til bedre behandlingsresultater (Christoffersen, Larsen & Pacak-Vedel, 2022). Risikoen for utilfredsstillende forløb faldt ikke systematisk, og variationen i klienternes udbytte blev heller ikke mindre (Larsen & Christoffersen, 2024). Og dette til trods for, at psykologerne modtog omfattende supervision.

Resultaterne stemmer overens med international forskning, som peger på, at professionel erfaring i sig selv ikke nødvendigvis forbedrer effekten af psykoterapi. Kvaliteten afhænger mere af målrettet kompetenceudvikling end af erfaring alene (Chow et al., 2015).

Fremadrettet kalder dette på en supervision, der systematisk anvender forskningsbaseret viden om, hvad der faktisk fremmer terapeutisk effektivitet.

Hvorfor målinger er vigtige

En vigtig læring fra projektet handler derfor om betydningen af løbende måling af behandlingsresultater.

Traditionelt har mange behandlere været afhængige af klinisk erfaring og faglig intuition. Men forskning viser, at psykologer, ligesom andre faggrupper, kan have svært ved præcist at vurdere effekten af deres eget arbejde. Risikoen er, at manglende fremgang eller forværring hos klienten overses.

Derfor er såkaldt målingsbaseret behandling blevet stadig mere udbredt. Grundideen er enkel: Klienterne udfylder løbende spørgeskemaer om trivsel og

symptomer, og resultaterne bruges aktivt i behandlingen. På den måde kan både klient og behandler tidligt opdage, hvis udviklingen ikke går i den ønskede retning. Selv målingsbaseret behandling er dog ikke uden udfordringer (se fx Westbrook & Kirk, 2005). I praksis foreligger der ofte før- og eftermålinger for blot omkring 60 % af borgerne, og ved opfølgning kan datagrundlaget være reduceret til omkring 20 %. Konsekvensen er, at de borgere, som behandlingen har sværest ved at nå, ofte bliver usynlige i statistikken, mens de positive resultater registreres mere konsekvent. Dermed kan selv omfattende målinger give et misvisende billede af behandlingens effekt, hvis indsamlingen af data ikke er systematisk og tilstrækkeligt dækkende.

For ældre borgere med mistrivsel er systematiske målinger særligt relevante, fordi de skaber et mere præcist grundlag for at tilpasse indsatsen undervejs.

Anbefalinger til kommunal praksis

Erfaringerne fra Aarhus peger på, at kommuner med fordel kan etablere målrettede psykologtilbud til ældre omsorgsmodtagere med vedvarende mistrivsel. Tilbuddet bør ledsages af systematisk monitorering, hvor der løbende måles både positive effekter (fx øget trivsel og livskvalitet) og negative effekter (fx manglende fremgang eller forværring af symptomer på angst, depression og ensomhed). Målingerne bør ikke alene anvendes til evaluering, men aktivt indgå i behandlingsforløbene, så indsatsen kan tilpasses den enkelte borger undervejs. Erfaringerne viser samtidig, at gode resultater ikke opstår automatisk gennem øget erfaring hos behandlerne. Derfor bør kommunerne arbejde systematisk med

kvalitetsudvikling, supervision og feedback-baseret praksis med henblik på løbende at øge den positive effekt af indsatsen til gavn for ældre omsorgsmodtageres trivsel og mentale sundhed.

Psykisk trivsel som en del af ældreomsorgen

Vores erfaringer peger på en central pointe: Psykisk trivsel bør betragtes som en integreret del af ældreomsorgen og ikke som et supplement til den fysiske pleje.

Når omkring hver fjerde hjemmehjælpsmodtager oplever alvorlig mistrivsel, er der tale om en udfordring af betydeligt omfang. Samtidig viser erfaringerne, at mistrivsel ikke nødvendigvis er en uundgåelig følge af alderdommen. Tværtimod kan målrettede psykologiske indsatser bidrage til markante forbedringer i livskvalitet og psykisk velbefindende.

I takt med, at antallet af ældre borgere stiger, vil kommunerne i stigende grad blive udfordret på ikke blot at understøtte fysisk funktionsevne, men også mental sundhed. Erfaringerne fra Aarhus og København viser, at psykologiske tilbud kan være et væsentligt element i løsningen af denne problemstilling.

Taksigelse: Vi vil gerne takke alle de psykologer på Center for Livskvalitet, der gennem årene har medvirket til at øge trivslen hos ældre omsorgsmodtagere i Aarhus Kommune. En særlig tak til gerontopsykologisk specialist Anna Aamand, der har spillet en afgørende rolle for at holde en høj standard i den psykologiske praksis. Ligeledes en stor tak til daværende HR-chef og psykolog Vibeke Sjøgren og kontorchef Steen Lee Mortensen, uden hvilke, der slet ikke havde været en psykologindsats i Aarhus Kommune.

Referencer

- Chow, D.L., Miller, S.D., Seidel, J.A., Kane, R.T., Thornton, J.A. & Andrews, W.P. (2015). The role of deliberate practice in the development of highly effective psychotherapists. *Psychotherapy*, 52(3), s. 337-345.
- Christoffersen, M. (2025). *The social drive and individual differences*. PhD thesis, Aarhus University.
- Christoffersen, M. & Larsen, L. (2023). Behandling af mistrivsel hos ældre omsorgsmodtagere i København og Aarhus. *Aldringens Psykologi*, 5(1), s. 4-7.
- Christoffersen, M., Larsen, L. & Pacak-Vedel, A. (2022). Does practice always make perfect? A study of whether psychotherapists treating older adults become more efficient as they gain more experience. I: *The IAFOR International Conference on Education – Hawaii 2022 Official Conference Proceedings* (2022 udg.), s. 1-4.
- Ishikawa, M. (2023). Internalization of negative societal views on old age into self-perceptions of aging: exploring factors associated with self-directed ageism. *Frontiers in sociology*, 8, artikel nr. 1291325.
- Larsen, L. & Christoffersen, M. (2024). Do No Harm: The Impact of Experience on Reducing Adverse Effects of Psychotherapy in Older Clients. The 23rd Annual Hawaii International Conference on Education, Oahu, USA, abstract nr. 118.
- Larsen, L., Christoffersen, M. & Vedel, A. (2020). Psychotherapy Improves the Well-Being of Elderly Danish Care Recipients. *GeroPsych*, 33(2), s. 67-76.
- Vedel, A., Larsen, L. & Aamand, A. M. (2020). The efficacy of individual psychological interventions with non-clinical older adults: A systematic review. *European Psychologist*, 25(3), s. 200-210.
- Vestergaard, S., Thinggaard, M., Jeune, B., Vaupel, J.W., McGue, M. & Christensen, K. (2015). Physical and mental decline and yet rather happy? A study of Danes aged 45 and older. *Aging and Mental Health*, 19, s. 400-408.

Westbrook, D. & Kirk, J. (2005). The clinical effectiveness of cognitive behaviour therapy: Outcome for a large sample of adults treated in routine practice. *Behaviour research and therapy*, 43(10), s. 1243–1261.

¹ Center for Livskvalitet var et samarbejde mellem Aarhus Kommune og Aarhus Universitet fra 2016 til 2024 med det formål at sikre forskningsbaseret praksis og praksisbaseret forskning. De data, der indgår i artiklen, stammer fra centrets løbende evidensbaserede arbejde. Denne artikels 1. forfatter fungerede i perioden som centerchef med ansvar for såvel forskning som psykologindsats.