



Wijzer over ouderen

Een verslag van *Psychotherapie bij ouderen*, de summerschool-dag van Lemion van afgelopen juli.

Door **Sander van den Brandhof**
en **Wijnje Brouwer**

Op dinsdag 6 juli 2021 vond de Lemion summerschool *Psychotherapie bij ouderen* plaats bij congrescentrum Innstyle, op een schitterende locatie aan de Maarsseveense Plassen. Het programma kon zowel online als op locatie gevolgd worden. Prettig was dat bijna alle sprekers, net als wij, op locatie aanwezig waren.

Doel van deze dag was om de deelnemers te informeren over de nieuwste inzichten op het gebied van psychotherapeutische behandelmogelijkheden bij ouderen, om zo de kwaliteit en effectiviteit ervan te verbeteren. Zeer uiteenlopende thema's passeerden de revue, de bevlogen en kundige sprekers zorgden voor een boeiende en leerzame dag. Tijdens de opening van deze dag lichtte dagvoorzitter **Arjan Videler**, psychotherapeut en onderzoeker bij PersonaCura en Tilburg University, toe dat het aantal 75-plussers de komende jaren sterk zal toenemen. De verwachting is dat de totale zorgkosten voor 65-plussers in 2030 met 37 procent zullen zijn toegenomen ten opzichte van 2017. Opvallend is dat het relatieve aantal ggz-patiënten boven de 65 jaar vergeleken met de volwassen populatie afneemt. Dit geldt voor alle diagnosegroepen, met uitzondering van de groep delirium, dementie of andere cognitieve stoornissen. Dit is opvallend, gezien het feit dat de meeste ouderen psychotherapie verkiezen boven farmacotherapie. De vraag is wat de achterliggende redenen hiervan is; zou het kunnen dat psychotherapie door hulpverleners minder geschikt

geacht wordt voor ouderen, waardoor ze minder snel worden doorverwezen?

Gert-Jan Hendriks, psychiater bij Pro Persona en bijzonder hoogleraar behandeling angst en depressie bij ouderen aan de Radboud Universiteit, besprak het onderwerp *ageism* en de gevolgen hiervan voor de behandeling van ouderen met angst en depressie. Aan de hand van casuïstiek en onderzoek maakte hij duidelijk dat onder

De leeftijd van de patiënt heeft invloed op de behandelattitude van psychotherapeuten

hulpverleners opvattingen kunnen bestaan die ervoor zorgen dat ouderen een psychotherapeutische behandeling wordt onthouden, zoals de gedachte dat cognitieve gedragstherapie te belastend zou zijn. Diverse onderzoeken (Kessler, Schneider, 2019; Frost et al., 2019) laten bovendien zien dat leeftijd ook bij psychotherapeuten invloed heeft op behandelattitude; zo werd aan ouderen eerder een kortere therapie toegewezen, werden bepaalde behandeltechnieken minder geschikt geacht of stelden men zich minder confronterend of uitdagend op. Deze houding kan de behandel-effectiviteit ondermijnen.

Besluitvorming bij hulpverleners zou niet veroorzaakt worden door wat we weten, maar hoe we denken. Klinische besluitvorming vindt plaats via zowel rationele als intuïtieve processen en kan beïnvloed

worden door uiteenlopende factoren, zoals de gemoedstoestand van de hulpverlener, maar ook stereotypering, vooroordelen en cognitieve vertekeningen. Factoren waarvan wij ons niet of slechts beperkt bewust zijn, maar die wel grote gevolgen kunnen hebben. Leeftijdscriminatie en negatieve leeftijdsspecifieke stereotypering kunnen bijdragen aan een hogere ziektelast en een duidelijke toename van de kosten in de gezondheidszorg en speelt een rol bij de klinische besluitvorming voor ouderen met mentale stoornissen. Ondanks de voorkeur voor psychotherapeutische behandeling onder ouderen worden er relatief weinig ouderen verwezen voor deze vorm van behandeling, terwijl vaststaat dat er geen verschil is in effectiviteit van psychotherapie voor depressie tussen oudere en jongere volwassenen (Cuijpers et al., 2020). Er zijn duidelijke aanwijzingen dat dit ook geldt voor angststoornissen.

Dr. **Jeanette Lely** nam ons vervolgens in haar presentatie mee 'naar een betere traumatherapie voor ouderen' aan de hand van haar promotieonderzoek dat zij bij ARQ/Centrum '45 verrichtte. Dit betrof de eerste Nederlandse RCT onder 28 ouderen met PTSS, behandeld middels Narratieve Exposure Therapie (NET) of Present Centered Therapy (PCT) (Lely et al., 2019). De 6-maands prevalentie van PTSS bij ouderen is 1%, maar partiële PTSS-klachten komen wel bij 13% van de ouderen voor. Het betreft dan traumata die in elke levensfase kunnen zijn opgetreden, soms met een chronisch klachtenbeloop, soms op latere leeftijd getriggerd door een crisis of verlies. Herkenning en adequate behandeling blijven echter sterk achter bij deze prevalenties.

Een van de te slechten barrières hiertoe is het therapeutisch pessimisme, eveneens door de eerdere spreker prof. Hendriks aangehaald. In de aansluitende poll onder zowel de online als de live aanwezige toehoorders blijkt dit pessimisme niet te bestaan. Wel wordt er wisselend gestemd over de mate waarin de behandelaar het voortouw moet nemen in de keuze van de behandeling. Met betrekking tot Lely's onderzoek blijken beide behandelingen effectief: PTSS-klachten verminderden na de 11 behandelsessies van ernstig naar matig. NET-behandelenden lieten een geleidelijke langzame verbetering zien, PCT-behandelenden knapten sneller op, maar vielen na afronding van de behandeling terug tot hetzelfde niveau als de patiënten behandeld met NET. Lely concludeert dat behandeling van ouderen met PTSS zinvol is, zowel in de behandelvorm met als zonder trauma-exposure. Tevens concludeert zij dat het follow-up interval in haar onderzoek relatief klein was en dat het van eminent belang is nader te onderzoeken hoe de effecten van de therapieën zich op langere termijn tonen.

Ook bij ouderen is persoonlijkheidsveranderende therapie mogelijk, zo betuigde dr. **Machteld Ouwens**, gz-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog en senior wetenschappelijk onderzoeker bij GGz Breburg, Topklinisch centrum PersonaCura te Tilburg. In vogelvlucht nam zij het publiek mee langs de manifestatie van persoonlijkheidsproblematiek op latere leeftijd, de beschikbare resultaten van onderzoek naar behandeling van ouderen met persoonlijkheidsproblematiek en de aanbevelingen die hieruit voortkomen. Dergelijk effectonderzoek blijkt nog haast onontgonnen terrein,

maar de resultaten van recent en nog lopend onderzoek naar schemagerichte therapie bij ouderen met persoonlijkheidsproblematiek zijn 'voorzichtig veelbelovend'. Aanbevelingen die kunnen worden gedaan ten aanzien van de aanpassing van de schemagerichte therapie voor ouderen zijn het vereenvoudigen van het stoelenwerk en de casusconceptualisatie, het aansluiten in taalgebruik, het integreren van *wisdom enhancement* en de focus ook op positieve schema's leggen (Videler et al., 2017). Juist bij een doelgroep met zo'n rijke persoonlijke geschiedenis, kan in de therapie geput worden uit de veerkracht bij eerdere life-events, het ontwikkelen van zelfcompassie en het inzetten van de wijsheid ten dienste van de huidige moeilijkheden.

Vervolgens behandelde **Luc van Ven**, klinisch ouderenpsycholoog aan de KU Leuven en hoofdredacteur van het tijdschrift *Senior*, het thema systeemtherapie met oudere families. Tijdens zijn boeiende presentatie betoogde de spreker dat systeemgesprekken met ouderen meestal zijn aangewezen, mede omdat bij de behandeling volgens hem niet de patiënt, maar het systeem centraal moet staan. Bij het aangaan van een therapeutische relatie is het daarbij van groot belang verwachtingen van alle betrokkenen te verhelderen, aandacht te geven aan twijfel of weerstand en op die manier de vraag achter de vraag op tafel te krijgen. Dit is vaak een uitdaging omdat ouderen gewend zijn de vuile was niet buiten te hangen. In de houding van de therapeut is het van belang om te beseffen door welke verschillende ogen je als therapeut bekeken wordt en meerzijdige partijdigheid te betrachten; respect te hebben voor ieders verhaal of

waarheid. In het contact is zelfreflectie en daarmee het opgeven van een defensieve houding veelal een belangrijk doel. Het 'stallen van oude koeien' is een belangrijk en noodzakelijk onderdeel van elke therapie. Helaas is bereiken van verzoening hierbij niet altijd volledig haalbaar.

Ten aanzien van familiale diagnostiek is het essentieel om goed te kijken naar interactiepatronen en de positie die de patiënt inneemt in het systeem, waarbij bij het uitdiepen van systeemproblematiek zowel lineair als circulair gedacht moet worden. Afhankelijk van het systeem en de problematiek moet worden afgewogen of gesprekken met het systeem afgewisseld moeten worden met individuele of koppelgesprekken. Meestal kan systeemtherapie het beste door twee therapeuten gegeven worden. Dit maakt dat systeemtherapie veelal arbeidsintensief is. De presentatie maakte mij nog meer bewust van het nut van systemisch denken en om in elke fase van de behandeling bij ouderen het organiseren van een familiegesprek te overwegen.

Leon Botter, gz-psycholoog en promovendus aan de universiteit Groningen, gaf vervolgens een presentatie over zijn onderzoek naar schematherapie in het verpleeghuis. Er is weinig bekend over de effectiviteit van psychotherapie bij ouderen met een combinatie van psychiatrische en cognitieve problematiek.

Tijdens het onderzoek (N=1) werd een bewoner van een gerontopsychiatrische verpleeghuisafdeling met een traumatische voorgeschiedenis en niet-aangeboren hersenletsel gedurende ruim twee jaar behandeld door middel van schematherapie. Gedurende het onderzoek hadden uiteenlopende factoren

effect op het functioneren van deze patiënt, zoals het afbouwen van psychofarmaca of de maatregelen ten gevolge van de COVID-pandemie op de verpleeghuisafdeling. Uit bijgehouden vragenlijsten bleek dat de patiënt na afloop van de schematherapie minder psychofarmaca gebruikte en een blijvende stijging van kwaliteit van leven rapporteerde.

Het leven is als een verhaal, en bij elk verhaal doet het einde ertoe

Emotionele ontregelingen bleven aanwezig, maar werden door zowel patiënt als het zorgteam als minder belastend ervaren. De ervaring van de spreker was dat schematherapie bij verpleeghuisbewoners passend en effectief kan zijn doordat interventies op emotioneel niveau ingrijpen, er ruimte is voor de levensloop en het een inzichtelijk model is waarbij er ruimte is voor herhaling. In een video-opname vertelde de patiënt over de veranderingen die hij gedurende en na afloop van de behandeling heeft ervaren, waaruit de kenmerken van schematherapie goed terug te horen waren.

De laatste presentatie van de dag betrof die van **Roelof Kleppe**, psychiater en medisch directeur van GGZ Curaçao en **Rosalien Wilting**, klinisch psycholoog en psychotherapeut, met als thema: psychotherapie bij ouderen: angst en verlangen naar de dood. 'We zijn de kunst van het sterven afgeleerd', zo stelt Kleppe, analoog aan hoogleraar Ethiek De Lange (2019). En ook het publiek wordt gevraagd: 'Hoe vaak spreekt u met dierbaren over uw eigen dood?' Als gevolg

van demografische en maatschappelijke ontwikkelingen verandert het sterven. En juist onder ouderen is dit natuurlijk een onderwerp. Het omgaan met ziekten, vragen naar zingeving, angst voor de dood, voltooid leven, euthanasie en suïcide zijn thema's die in de behandelkamer aan de orde kunnen komen. Wilting en Kleppe gaan in op de prevalentiecijfers en op verschillende aspecten van het professioneel handelen. Hierbij is hun kernboodschap: maak de dood bespreekbaar. Vraag bij ouderen in therapie naar hun ervaringen met de dood. Welke beelden hebben ze over sterven? Waar putten ze hoop uit? Want het leven is als een verhaal, en bij elk verhaal doet het einde ertoe.

Een opvallend gemis

Een opvallend gemis deze dag is het onderwerp groepstherapie bij ouderen. Er zijn argumenten die juist bij ouderen met psychische klachten pleiten voor een groepsgerichte interventie boven een individuele. Verlies van sociale en maatschappelijke rollen, verlies van lichamelijke gezondheid en verlies van intimi, leidt tot een groter risico op sociale isolatie onder ouderen. Daarnaast is het leeftijdsverschil met de therapeut in de regel groter dan bij jonger

volwassenen. Lotgenotencontact in een groep kan dan processen van erkenning en herkenning vergemakkelijken. Tevens biedt groepstherapie een context waarin maladaptieve interactiepatronen sneller zichtbaar worden en, zoals Femke Versteegen in haar bijdrage elders in dit tijdschrift stelt, een leerproces op gang kan komen voor het aangaan van sociale contacten, het ervaren van verbondenheid en het jezelf openstellen voor anderen. Indicatiestelling, aanbod en wetenschappelijke conclusies op het gebied van groepstherapie bij ouderen zouden interessante onderwerpen zijn voor een toekomstig symposium, zo beaamt ook de voorzitter van de dag.

De vraag die bij de opening van de dag werd gesteld was of het bij psychotherapie met ouderen gaat om 'aanpassen of toepassen'. Afgaande op de verschillende presentaties was onze voorzichtige conclusie dat psychotherapie vooral moet worden toegepast, het een goed streven is om hierin geen onnodige aanpassingen te doen, tenzij de situatie vraagt om een behandeling die meer toegesneden is op de individuele patiënt en diens unieke kenmerken, behoeften en mogelijkheden. En deze kunnen leeftijds-gerelateerd zijn.

De presentaties zijn tegen betaling online te bekijken via lemion.nl/summerschool.

Sander van den Brandhof en **Wijnje Brouwer** werken als gz-psycholoog bij GGNNet Ouderen te Apeldoorn.

Literatuur

Cuijpers, P., Karyotaki, E., Eckshtain, D., Ng, M.Y., Corteselli, K.A., Noma, H. & Weisz, J.R. (2020). Psychotherapy for depression across different age groups: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 77(7), p. 694-702.

Frost, R., Beattie, A., Bhanu, C., Kate Walters, K. & Yoav Ben-Shlomo, Y. (2019). Management of depression and referral of older people to psychological therapies: A systematic review of qualitative studies. *British Journal of General Practic*, 69(680), e171-e181.

Kessler E.M. & Schneider T. (2019). Do treatment attitudes and decisions of psychotherapists-in-training depend on a patient's age? *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 74(4), p. 620-624.

Lange, F. de (2019). Slow sterven. *Trouw, Letter & Geest*, 16 februari 2019, p. 16-19.

Lely, J.C.G., Knipscheer, J.W., Moerbeek, M., Ter Heide, F.J.J., Van den Bout, J. & Kleber, R.J. (2019b). Randomised controlled trial comparing Narrative Exposure Therapy with PresentCentered Therapy for older patients with post-traumatic stress disorder. *British Journal of Psychiatry* 214(6), p. 369-377.

Videler, A.C., van Royen, R.J.J., Alphen, S.P.J. van, Heijnen-Kohl, S.M.J., Rossi, G. & Feltz-Cornelis, C.M. van der (2017). Adapting schema therapy for personality disorders in older adults. *International Journal of Cognitive Therapy*, 10, p. 62-78.

.....