

Angst-, dwangstoornissen, PTSS en depressie bij ouderen

20 mei 2021, online

Programma

Dagvoorzitter: Gert-Jan Hendriks, bijzonder hoogleraar Behandeling van angststoornissen en depressie bij ouderen, Radboud universiteit, hoofd van het zorgprogramma angst en dwangstoornissen en posttraumatische stressstoornissen en algemeen directeur van het Centrum voor Angst Dwang & PTSS Overwaal, Pro Persona

09.00 uur Registratie en ontvangst

09.30 uur **Inleiding: verschillen en overeenkomsten tussen 18-65 en 65+ • Gert-Jan Hendriks**

09.50 uur **Behandeling van angst en dwangstoornissen bij ouderen • Gert-Jan Hendriks**
Angststoornissen zijn de meeste prevalentie psychische stoornissen. Dit is ook het geval bij mensen van 65 jaar en ouder. Een recente epidemiologische studie in de Europese Unie rapporteerde een life-time prevalentie van meer dan 17%. Dit verschilt nauwelijks met de prevalentie onder 18-65 jarigen. Daarom is het opvallend dat mensen van oudere leeftijd die lijden aan angststoornissen veel minder voor gerichte behandeling worden doorverwezen in vergelijking met de groep 18-65 jarigen. Voor de generalistische basis-ggz geldt dat deze verwijsratio bij oudere mensen een factor 3-4 lager is dan op grond van prevalentie verwacht kan worden. Het is mogelijk dat de herkenning van angststoornissen moeilijker is naarmate de leeftijd vordert. Ook zou het kunnen dat er vooroordelen leven, bijvoorbeeld leeftijdsdiscriminatie ook wel 'ageism' genoemd, die ertoe leiden dat oudere mensen met een angststoornis niet voor gerichte behandeling worden verwezen. Een andere factor die mee zou kunnen spelen is dat de effecten van de beschikbare evidence based behandelingen bij de oudere populatie minder gunstig zijn in vergelijking met de 18-65 jarigen. Een recente meta-analyse wijst hier namelijk. Al deze aspecten zullen in deze presentatie de revue passeren. Leeftijd gerelateerde fenomenologische verschillen bij angststoornissen, de rol van en de mate waarin leeftijdsdiscriminatie meespeelt en de gesuggereerde verminderde prognose bij behandeling zullen achtereenvolgens besproken worden.

10.15 uur **Psychologische behandeling van PTSS bij ouderen • Jeannette Lely, onderzoeker en psychotherapeut, Centrum '45/ARQ**
Gedurende het hele leven kunnen mensen traumatische ervaringen meemaken. Chronische psychische klachten kunnen het gevolg zijn. Ook bij ouderen is psychologische behandeling van die klachten mogelijk en effectief. In een onderzoek naar twee behandelvormen bij deze doelgroep zijn de resultaten vergeleken als de aandacht zich richt op het verleden of juist het heden. De kwantitatieve en kwalitatieve resultaten van dit onderzoek komen aan bod. Daarnaast komen ouderen zelf aan het woord in de vorm van twee vignetten.
Met de toegenomen levensverwachting zijn klachtvermindering en een betere levenskwaliteit van groot belang voor de betrokkenen en hun naasten.

10.45 uur Pauze

11.15 uur **Behandeling van depressie bij ouderen** • Arjan Videler, psychotherapeut en psycholoog, GGz Breburg

Is depressie bij ouderen te behandelen met psychotherapie? Dient de behandeling te worden aangepast? Wat te doen als er ook andere aandoeningen spelen, zoals persoonlijkheidsstoornissen, cognitieve stoornissen of SOLK? Deze vragen staan centraal in deze lezing.

11.45 uur **Medicatie en psychotherapie bij ouderen** • Martin Kat, psychiater-psychotherapeut en Consulent Ouderenpsychiatrie en Neuropsychiatrie, C.C.E, Amsterdam

Psychotherapie in combinatie met medicamenteuze behandeling bij Ouderen met een Depressie of Angststoornis vraagt om een specifieke aanpassing van de methode en het type interventie. Een voorbeeld: Hoe hanteren we enerzijds de afhankelijke positie die ontstaat tussen arts en patiënt bij het behandelen met medicatie en bevorderen we anderzijds de autonomie en het gevoel (weer) 'waardig' te zijn? In de voordracht wordt (o.a.) hierop nader ingegaan.

12.15 uur **Lunch**

13.15 uur **Workshopronde 1 - keuze uit 4 workshops**

1. **Workshop schematherapie: Ouderen met karakter in de benen!** • Silvia van Dijk, Klinisch psycholoog & Psychotherapeut, UMCG, Groningen
Lang werden ouderen met persoonlijkheidsproblematiek niet behandeld volgens de richtlijnen. Ofwel werd alleen de affectieve problematiek behandeld met cognitieve gedragstherapie, maar vaker nog door een steunend en structurerend contact of medicatie. Patiënten vielen snel terug. De laatste jaren worden ouderen steeds vaker behandeld voor de onderliggende en onderhoudende persoonlijkheids- en copingproblematiek. In deze workshop kunt u, naast een update over de wetenschappelijke stand van zaken, aan den lijve ervaren hoe een schemagroepstherapie voor ouderen verbaal en ervaringsgericht middels PMT eruit kan zien.
2. **Workshop Life Review Therapie** • Gerben Westerhof, hoogleraar Narratieve Psychologie en Technologie aan de Vakgroep Psychology, Health and Technology (PGT) van de Universiteit Twente
Terugblikken op het leven en de balans opmaken is een natuurlijke taak die bij het ouder worden hoort. Het ophalen en herwaarderen van zowel positieve als negatieve herinneringen uit de verschillende fasen van de eigen levensloop wordt ook wel life review genoemd. Sinds jaar en dag zijn er verschillende interventies die hiervan gebruik maken om zingeving, verbondenheid, welbevinden en geestelijke gezondheid van ouderen te bevorderen. Wanneer deze interventies zich richten op ouderen om hun depressieve gevoelens te verminderen wordt er ook wel gesproken van life review therapie. In deze workshop wordt een overzicht gegeven van onderzoek naar life review therapie, wordt een specifieke interventie "Op verhaal Komen" voorgesteld en ervaren deelnemers aan den lijve de werkzaamheid van deze therapie.
3. **Workshop klinische besluitvorming bij behandeling** • Gert-Jan Hendriks

Het proces van klinische besluitvorming is een centraal en cruciaal onderdeel in het werk van ggz-professionals. Zolang er nog geen biomarkers gevonden zijn en ook de neuro-imaging met betrekking tot klinische besluitvorming weinig te bieden heeft, staat het gesprek met de patiënt en het gebruik van diagnostische instrumenten, zoals bv een semi-gestructureerd klinisch interview, centraal. Het is bij uitstek ook een gepersonaliseerd en uniek proces om zo precies mogelijk de problematiek van de individuele patiënt in kaart te brengen en te begrijpen. Bij ouderen kan dit proces extra bemoeilijkt worden door leeftijdsspecifieke cognitieve vertekeningen en stereotyperingen. Negatieve stereotypering op basis van hogere leeftijd, ook wel ageism genoemd, is voor het eerst geïntroduceerd in 1969 door Robert Butler, psychiater-gerontoloog, en de eerste directeur van het National Institute on Aging in de Verenigde Staten. In navolging daarvan heeft Becca Levy, een Amerikaanse psycholoog, de Stereo Embodiment Theory ontwikkeld. Deze theorie beschrijft dat men zich op jonge leeftijd al opvattingen en aannames over ouderen eigen maakt, dat men met het ouder worden deze opvattingen en aannames steeds meer op zichzelf gaat betrekken, en dat deze zelf-stereotyperingen bewust en onbewust gezondheid gaan beïnvloeden. Het doel van deze workshop is duidelijk te maken op welke manier klinische besluitvorming in de diagnostiek en behandeling van ouderen met de meest voorkomende mentale stoornis beïnvloed/ondermijnd kan worden en welke rol leeftijdsspecifiek stereotypering daarbij speelt. Belangrijke vragen daarbij zijn o.a.:

- Hoe maken klinici in de ggz gebruik van hun kennis, hoe wordt dit gerepresenteerd?
- Hoe beïnvloeden emoties klinische besluitvorming?
- Welke rol speelt de "klinische blik" en intuïtie?
- Welke biases en redeneerfouten kunnen zich bij klinische besluitvorming voordoen?

4. Workshop Psychologische behandeling: van kwetsbaarheid naar kracht

- Dorine van Driel, Klinisch psycholoog & psychotherapeut, SeniorBeter

De ouderdom komt met gebreken! Het is een veelgehoorde uitspraak van ouderen zelf.

Onderzoek naar frailty ondersteunt deze uitspraak. Met het ouder worden, neemt de lichamelijke kwetsbaarheid toe. Wat betekent dit voor de psychologische behandeling? Kwetsbare ouderen blijven om verschillende redenen vaak verstoken van een passende psychologische behandeling. Ten eerste wordt problematiek minder goed herkend. Verder leeft een vooroordeel dat psychische aandoeningen bij ouderen minder goed te behandelen zijn en tot slot schiet de beschikbaarheid van geïnteresseerde psychologen tekort.

In deze workshop delen we de ervaringen die we hebben opgedaan bij 10 jaar werken in een praktijk voor ouderen met psychische klachten (SeniorBeter) aan de hand van cijfers en casuïstiek.

14.25 uur

Pauze

14.55 uur

Workshopronde 2 - keuze uit 4 workshops (zie boven)

16.05 uur

Comorbiditeit: de relatie tussen angst/depressie en persoonlijkheid ● Bas van Alphen, psycholoog en manager Behandelzaken Zorgprogramma



Persoonlijkheidsstoornissen, GGz Mondriaan Ouderen en bijzonder hoogleraar
Beroepsopleiding tot gezondheidszorgpsycholoog bij het departement Medische en
Klinische Psychologie (MKP), Tilburg School of Social and Behavioral Sciences

16.35 uur **Afsluiting**