

Alter und psychische Erkrankungen

Sabine Tschainer
Dipl.-Theologin, Dipl.-Psycho-Gerontologin
aufschwungalt, München

Psychisch kranke alte Menschen

aufschwungalt

Grundsätzlich:

- Ab wann ist „man“ alt?
- Zielgruppe:
 - altgewordene psychisch kranke Menschen
 - im Alter psychisch erkrankte Senioren

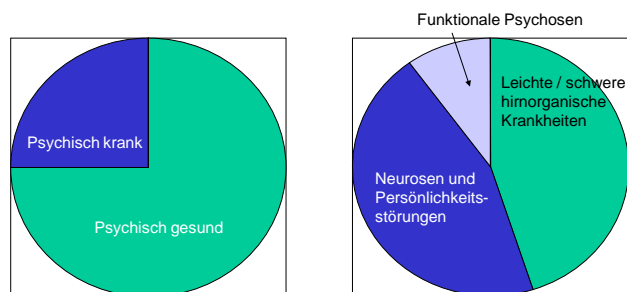
© Sabine Tschainer, München

www.aufschwungalt.de

Psychisch kranke alte Menschen

aufschwungalt

Über 65-Jährige: 25% wegen psychischer Belastungen behandlungsbedürftig



Quelle: Hans-Werner Wahl, „Das kann ich alleine“

© Sabine Tschainer, München

www.aufschwungalt.de

Psychisch kranke alte Menschen aufschwungalt

Höheres Lebensalter:

- **erhöhtes Krankheitsrisiko**
- **verlängerte Krankheitsdauer**
- **häufige Auslöser psychischer Störungen**
 - akute körperliche Erkrankungen
 - Stoffwechsellentgleisungen
 - Multimorbidität
 - Nebenwirkungen von Medikamenten

© Sabine Tschainer, München www.aufschwungalt.de

Psychisch kranke alte Menschen aufschwungalt

Höheres Lebensalter:

- Hauptgründe für psychosoziale Schwierigkeiten:
 - Einsamkeit
 - fehlende Lebensperspektive
 - Verlusterlebnisse
- weniger als 1% und etwa 5 % der älteren Menschen psychotherapeutisch behandelt
- Suizid: Kriterium "Alter" an dritter Stelle (Männer besonders gefährdet)
- 40% der Depressionen im Alter nicht korrekt diagnostiziert und behandelt (Suizidgefährdung bei Altersdepressionen besonders virulent)

© Sabine Tschainer, München www.aufschwungalt.de

Psychisch kranke alte Menschen aufschwungalt

Höheres Lebensalter:

- diagnostische Zuordnung psychischer Störungen im Alter schwierig
- Gefahr:
 - Erkrankung als "Alterserscheinung" klassifiziert
 - etwas zugespitzte Persönlichkeitszüge = psychisch krank
- Symptome unterschiedlicher Krankheitsbilder
 - fließender Übergang
 - sehr schwer spezifischen Störungsbildern zuzuordnen

Diagnostik, Therapie, Umgang mit psychiatrisch auffälligen älteren Menschen:

**Beachte die enge Verflechtungen
der sozialen, psychischen und körperlichen Vorgängen und Störungen**

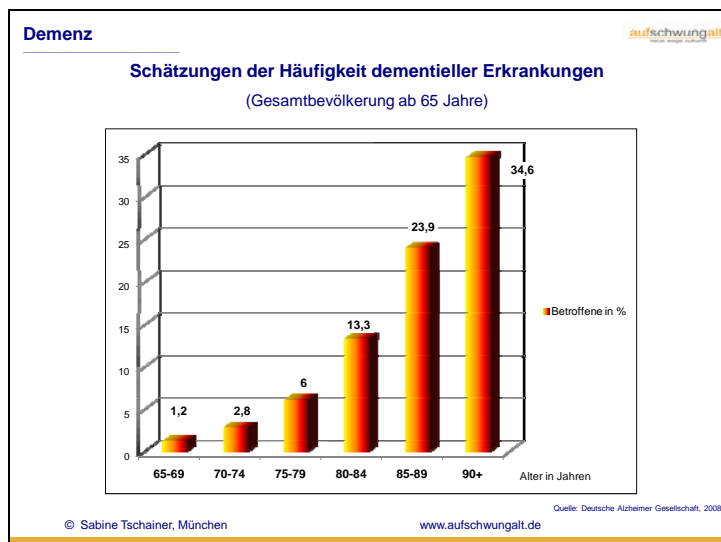
© Sabine Tschainer, München www.aufschwungalt.de

Psychisch kranke alte Menschen aufschwungalt

Gerontopsychiatrische Störungen: drei große Krankheitsgruppen

- funktionale Psychosen, z.B.:
 - schizophrener Formenkreis
 - Wahn
 - manisch-depressive Erkrankungen
- nicht-psychotische Erkrankungen
 - Neurosen
 - psychoreaktive Störungen
 - Abhängigkeitserkrankungen
- hirnorganische Erkrankungen
- Grauzonen, z.B.:
 - Thema Verwahrlosung
 - Thema Soziale Isolation
 - usw.

© Sabine Tschainer, München www.aufschwungalt.de



Demenz aufschwungalt

Überblick (Auswahl) :

- **Primäre Demenzen**
 - Morbus Alzheimer
 - Vaskuläre Demenz
- **Sekundäre Demenzen**
 - Folgeerscheinungen anderer Grunderkrankungen
 - Stoffwechselerkrankungen
 - Vergiftung durch Alkohol oder Medikamente
 - Vitaminmangelzustände
 - Austrocknung
 - Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- **Mischformen**

© Sabine Tschainer, München www.aufschwungalt.de

Depression

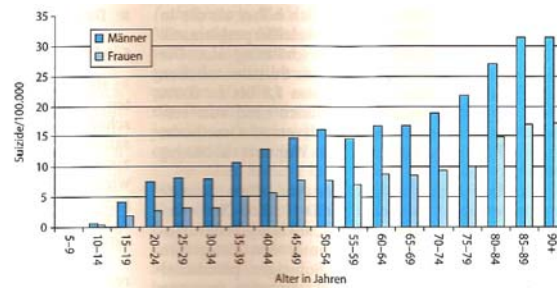
Depressionen selten nur eine Ursache

- psychische Faktoren (z. B. Todesfall)
- biologische Fehlfunktionen (Stoffwechselstörungen im Gehirn)
- körperliche Erkrankungen (z. B. Schilddrüsenerkrankung)

Häufig: Zusammenspiel körperlicher und seelischer Faktoren

Depression

Suizid



Psychisch kranke alte Menschen aufschwungalt

Psychiatrische Erkrankungen im Alter:

- Ursachen für wahnhaftes Erleben
 - Chronische Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis
 - Kontaktmangel-Paranoid
 - Depressionen
 - Demenzerkrankungen
 - Störungen der Sinnesorgane
 - Medikamente
 - Erkrankungen des Zentralen Nervensystems

© Sabine Tschainer, München www.aufschwungalt.de

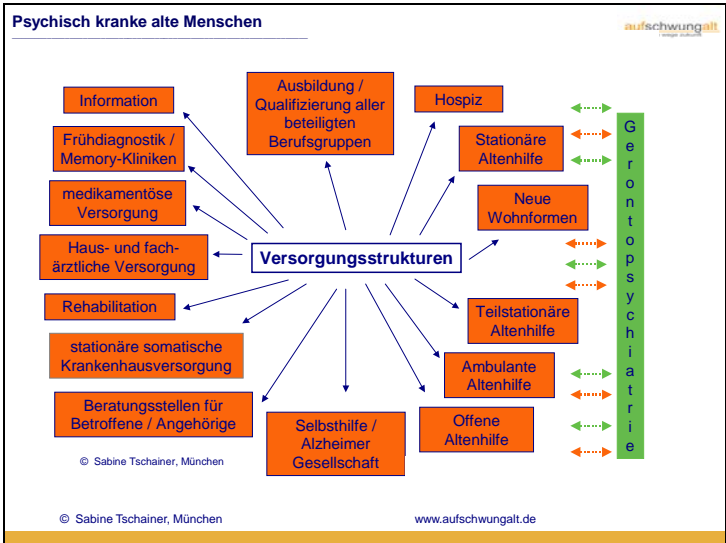
Psychisch kranke alte Menschen aufschwungalt

Strukturen in Bayern

Papier des Verbandes der Bayerischen Bezirke (1998):

- ✓ Verbesserung der ambulanten und stationären gerontopsychiatrischen Versorgung
 - stationär: gerontopsychiatrische Fachkräfte
 - ambulant:
 - Gerontopsychiatrische Dienste (GPD)
 - gerontopsychiatrische Fachkräfte bei SPD
 - Gerontopsychiatrische Koordinationsstellen

© Sabine Tschainer, München www.aufschwungalt.de



Modellprojekte nach Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz in Bayern



© Sabine Tschainer, München

www.aufschwungalt.de

Anliegen der Strukturverbesserungen - Grundsätze

- Strukturveränderungen im Versorgungssystem und in den Einrichtungen
- Zuständigkeiten, Zusammenarbeit und Aufgabenverteilung zwischen der Altenhilfe und der Gerontopsychiatrie
- Vernetzung / Wissenstransfer zwischen Altenpflege / Gerontopsychiatrie und Behindertenhilfe
- neue und wertfreie Definition der Begriffe Kooperation / Vernetzung / Wettbewerb
 - Erarbeitung entsprechender praktikabler Handlungsansätze

© Sabine Tschainer, München

www.aufschwungalt.de

Gerontopsychiatrische Koordinationstellen

- Aufbau / Implementierung in lokale oder regionale Strukturen
- Ziele
 - Verbesserung des Zusammenwirkens der Versorgungsbausteine für die Betroffenen
 - Einzelfallarbeit (Case Management)
 - zielgerichtete und bedürfnisorientierte Zusammenführung von Leistungsanbietern & Leistungsnutzern

Anliegen der ambulanten Strukturverbesserungen

- Informationszentralen
- gerontopsychiatrischer Koordinationsstellen
- regionales Versorgungssystem = adäquate Versorgung
- für:
 - alleinstehende gerontopsychiatrisch veränderte / erkrankte Menschen
 - Entlastung und Unterstützung der Angehörigen
- durch:
 - ambulante Pflegedienste mit dem Angebot der „Alltagsbegleiter“
 - spezifische Tagespflegen
 - niederschwellige Betreuungsangebote

Optimale ambulante Versorgungssituation Zielgruppe der Angehörigen

- Öffentliche Informationsveranstaltungen
- Informationskurse (SGB XI)
- Beratung
 - Informativ
 - Psychosozial
- Ansprechpartner für Krisensituationen
- Gesprächsgruppen

Anliegen der Strukturverbesserungen

- Regelfinanzierung ambulanter gerontopsychiatrischer Pflege
- Anbindung gerontopsychiatrischer Fachkräfte und Kompetenzen an ambulante Dienste
- **Qualifizierung und Kompetenz-Entwicklungen der MitarbeiterInnen und Leitungsebenen in allen Bereichen**
 - Altenhilfe und -pflege (ambulant und stationär)
 - Behindertenhilfe
 - Gesundheitshilfe

Optimale Versorgungssituation – Gesundheitshilfe

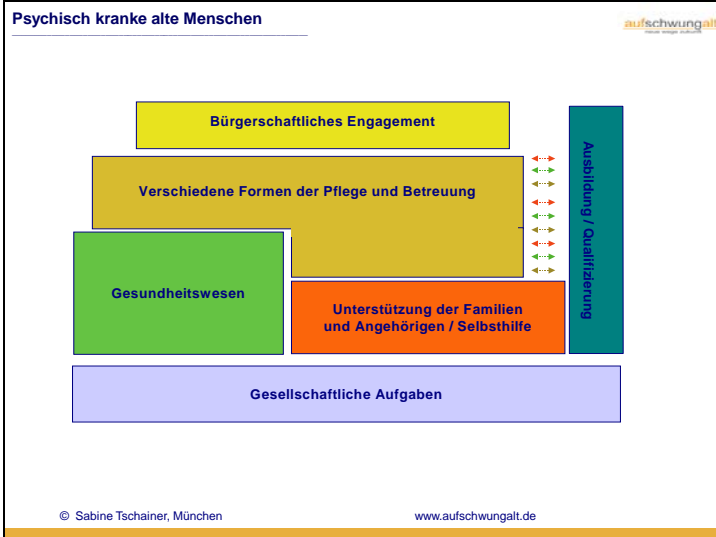
- Qualitätsstandards zur medizinischen Behandlung (z.B. Demenz / Depression)
- standardisierte Einführung ärztlicher Behandlungsnetze
- Sicherstellung der Behandlung (z.B. Demenzkranke mit Antidementiva)
- Kenntnisse der Ärzte über regionale Versorgungsstrukturen
- Qualifizierung der niedergelassenen (Haus-)Ärzte
- grundlegende Wissensvermittlung zum Thema Demenz für Ärzte und Pflegepersonal der somatischen Krankenhäuser

Optimale Versorgungssituation – stationäre Altenpflege

„Entscheidend ist die Abkehr von krankenhaushähnlichen Strukturen, hin zu kleinen Einheiten mit einer familiären Atmosphäre und normalen, alltäglichen Aktivitäten.“

„Eine möglichst hohe Flexibilität einzelner Wohn- und Versorgungsformen und deren Vernetzung innerhalb einer Einrichtung oder in einer Wohngegend wird in der Zukunft über die Qualität der stationären Versorgung entscheiden.“

(Vierter Bericht zur Lage der Älteren Generation, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

aufschwungalt
neue wege zukunft

Sabine Tschainer
Auenstr. 60
80469 München
Tel.: 089 / 500 80 401
www.aufschwungalt.de