

## Curriculum Gerontopsychiatrische Grundversorgung

Das vorliegende Curriculum umfasst 40 Unterrichtsstunden und gibt die Lerninhalte so wie deren Gewichtung vor.

Durch die Teilnahme an anderen von der DAGPP anerkannten Fortbildungen können Unterrichtseinheiten anerkannt werden (Baukastenprinzip). Über die Anerkennung entscheidet der Vorstand der Akademie.

Vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Kenntnisse der Kursteilnehmer haben die verantwortlichen Kursleiter die Möglichkeit, Lerninhalte anders zu gewichten.

Stand 9.5.2007

### I. Grundlagen

Thema	Inhalte	Std.
<b>(1) Basisaspekte</b>	Biologische, psychologische und soziologische Theorien zum Altern Altern als mehrdimensionaler funktionaler lebenslanger Prozess Physiologische, psychologische und soziale Veränderungen im Lebenslauf Sexualität im Alter Allgemeine Psychiatrie Aspekte und Sichtweise der Gerontopsychiatrie Versorgungssysteme: Möglichkeiten und Grenzen Gesundheitsförderung und Prävention Grundprinzipien der Krisenintervention	<b>4</b>
<b>(2) Ethik und Recht</b>	Menschenbild des alten Menschen in der Gesellschaft Grundhaltung zum alten Menschen Handeln im Spannungsfeld Autonomie und Sicherheitsbedürfnis Betreuungsrecht / Vollmacht / Patientenverfügung Pflegeversicherung und Heimgesetz Freiheitsentziehende und Zwangs- (Gewalt-)Maßnahmen	<b>2</b>
<b>(3) Gerontopsychiatrisches Assessment</b>	Mehrdimensionale Diagnostik mit Einbeziehung der Angehörigen, Umwelt- und Versorgungssituation, Planung der Behandlung und Evaluation Körperliche, psychische, pflegerische und soziale Anamnese (Patient und Angehörige bzw. wichtige Bezugspersonen): allgemeiner Lebenslauf, gegenwärtige Beschwerden und Entwicklung der Symptome Vorhandene Ressourcen und Defizite, Selbstständigkeit und Notwendigkeiten von Hilfen Untersuchungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- allgemein-körperlich</li> <li>- psychopathologisch</li> <li>- neuropsychologisch (Früherkennung, Verlaufsbeobachtung)</li> <li>- standardisierte Verfahren</li> <li>- Alltagsaktivitäten</li> <li>- technische Untersuchungen (z.B. laborchemisch, Röntgen, CCT)</li> </ul>	<b>3</b>

	Einbeziehung weiterer Untersuchungsergebnisse (Multimorbidität) Einbeziehung von Hausarzt, Pflegedienst und Angehörigen Erstellung einer mehrdimensionalen Diagnose (medizinisch/pflegerisch/sozial) Erstellung eines funktionellen prozesshaft ausgerichteten Behandlungsplans unter Einbeziehung regionaler Versorgungsmöglichkeiten Überlegungen zur Messung der Effizienz	
<b>(4) Sexuelle Störungen</b>	Risikofaktoren für Störungen / Verhaltensänderungen Beratung und Therapie - Bedeutung gesellschaftlicher Tabus - Umgangsweisen in Institutionen - medikamentöse Therapie - psychotherapeutische Interventionen	<b>1</b>

## II. Allgemeine Behandlungsaspekte

<b>(1) Psychotherapie</b>	Grundeinstellung (Beziehungsgestaltung) Besonderheiten im Alter Einzel-, Gruppen- und intergenerative Behandlung Entspannungsverfahren Tiefenpsychologisch orientierte Verfahren Kognitiv-behavioristische Verfahren Systemische Therapie	<b>2</b>
<b>(2) Pharmakotherapie</b>	Pharmakokinetik und –dynamik im Alter Allgemeine Psychopharmakotherapie im Alter Multimedikation, Interaktionen und Nebenwirkungen Einteilungsprinzipien von Psychopharmaka inkl. Phytopharmaka Vorgehensweise bei der Behandlung mit den unterschiedlichen Pharmakagruppen	<b>3</b>
<b>(3) Sozio-, Physio- und Ergotherapie</b>	Grundsätzliche Aspekte und Anwendungsmöglichkeiten Behandlungsmöglichkeiten	<b>1</b>
<b>(4) Angehörigenarbeit</b>	Belastung der Angehörigen und deren Auswirkungen Äußere Entlastungsangebote (Versorgungsnetz, Selbsthilfegruppe, Nachbarschaftshilfe) Beratung und Krisenintervention Psychoedukative Verfahren Angehörigenschulung	<b>2</b>

## III. Krankheitsbilder

<b>(1) Demenz</b>	Ätiologie, Pathogenese, Risikofaktoren und Theorien zu den verschiedenen Bildern der Demenz Epidemiologie und derzeitige Versorgung Mehrdimensionale Diagnostik (Assessment) und stadiengerechte Behandlung der kognitiven, affektiven und Verhaltensstörungen: - Beeinflussung des Umfelds / Milieus - medikamentös - psychologisch (psychotherapeutisch, neuropsychologisch) - Angehörige und Bezugspersonen - Selbsthilfegruppen	<b>4</b>
<b>(2) Delir</b>	Ätiologie, Pathogenese, Auslöser und Risikofaktoren: Missverhältnis von Informationsverarbeitungskapazität und situativen Anforderungen	<b>2</b>

	Stresssituation (OP, Schmerz, Infektion), Umgebungswechsel Medikamentöse Über- und/oder Fehldosierung Kritische Flüssigkeits- und/oder Ernährungssituation Epidemiologie und typische Situationen Kausale und symptomatische Behandlung	
<b>(3) Depression</b>	Ätiologie, Pathogenese, Risikofaktoren, Komorbidität und Theorien zu den verschiedenen Bildern der Depression, einschließlich der bipolaren Störungen, im Alter (Spezifika) Epidemiologie, Diagnostik Mehrdimensionale Behandlung: - medikamentös - psychotherapeutisch - sozial - Angehörige und Bezugspersonen Präventive und rehabilitative Aspekte	<b>4</b>
<b>(4) Suizidalität</b>	Ätiologie, Pathogenese, Risikofaktoren und Theorien zur Suizidalität im Alter (Spezifika) Ethische Fragen Epidemiologie Prävention und Behandlung Altersspezifische Krisenintervention Umgang mit Lebensüberdruß und Suizidalität Kooperation mit anderen Berufsgruppen, Netzwerke Umgang mit Situation nach einem Suizid	<b>2</b>
<b>(5) Wahnstörungen (paranoid/halluzinatorische Syndrome) einschließlich Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis</b>	Definition, nosologische Konzepte Besondere psychopathologische Merkmale im Alter Umgang mit alten paranoiden Menschen Medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten Sozialpsychiatrische Maßnahmen	<b>2</b>
<b>(6) Angst und Phobie</b>	Ätiologie, Pathogenese, Auslöser und Faktoren zur Aufrechterhaltung tiefenpsychologische und kognitiv-behavioristische Modelle psychotherapeutische Behandlungsverfahren einschließlich Entspannungstrainings medikamentöse Behandlung Selbsthilfeprogramme	<b>2</b>
<b>(7) Schlafstörungen</b>	Spezifika des Schlafes im Alter Diagnostik/Klassifikation von Schlafstörungen Schlaflabor Komorbidität Therapeutische Möglichkeiten: - spezifische Therapie bei RLS, SAS - Schlafhygiene - Entspannungsverfahren, kognitiv-behaviorale Therapie - Pharmakotherapie	<b>2</b>
<b>(8) Sucht</b>	Epidemiologie, alters- und geschlechtsspezifische Aspekte Klinische Hinweise auf Substanzeffekte und Entzugssymptome, schleichende Intoxikation Besonderheiten der Substanzengruppen (Alkohol, Medikamente) Komorbidität Genese im Alter Behandlungsansätze (ambulant und stationär) - Motivierende Gesprächsführung - Selbsthilfegruppe - Hierarchie von Therapiezielen (realistisch, individuell) - Qualifizierter Entzug - Entwöhnungsbehandlung - Umgang mit „Rückfällen“	<b>2</b>

<b>(9) Schmerztherapie</b>	Diagnostik der Schmerzursachen Schmerzerfassung Bio-psycho-soziales System bewerten Einbeziehung bisheriger Behandlungen Multimedikation berücksichtigen Entspannungsverfahren Kognitive Umstrukturierung Medikation funktionell und dem Schmerzzustand entsprechend (WHO-Schema) Kenntnis der verschiedenen Pharmakagruppen Weitere Möglichkeiten (Implantate, Akupunktur etc.)	<b>2</b>
	Insgesamt	<b>40</b>