

PiA Psychotherapie im Alter

Forum für
Psychotherapie,
Psychiatrie,
Psychosomatik
und Beratung

Herausgegeben von Simon Forstmeier, Siegen;
Ines Himmelsbach, Freiburg; Eva-Marie Kessler, Berlin;
Reinhard Lindner, Hamburg; Meinolf Peters, Marburg/Bad Hersfeld;
Astrid Riehl-Emde, Heidelberg; Bertram von der Stein, Köln

**PiA 14. Jg. (Heft 4) 2017: Gerontopsychiatrie – quo vadis?,
herausgegeben von Rolf D. Hirsch, Hans Gutzmann
und Claus Wächtler**

Beirat

Beate Baumgarte, Gummersbach

Gerald Gatterer, Wien

Eike Hinze, Berlin

Rolf D. Hirsch, Bonn

Johannes Johannsen, Darmstadt

Andreas Kruse, Heidelberg

Andreas Maercker, Zürich

Ulrich Schmid-Furstoss, Bielefeld

Christiane S. Schrader, Frankfurt

Gabriela Stoppe, Basel

Martin Teising, Berlin

Werner Vogel, Hofgeismar

Claus Wächtler, Hamburg

Dirk Wolter, Haderslev (DK)

Susanne Zank, Köln



Impressum

Psychotherapie im Alter
Forum für Psychotherapie, Psychiatrie, Psychosomatik und Beratung

ISSN 1613-2637
14. Jahrgang, Nr. 56, 2017, Heft 4

ViSdP: Die Herausgeber; bei namentlich gekennzeichneten Beiträgen die Autoren. Namentlich gekennzeichnete Beiträge stellen nicht in jedem Fall eine Meinungsäußerung der Herausgeber, der Redaktion oder des Verlages dar.

Herausgeber: Prof. Dr. Simon Forstmeier, Prof. Dr. Ines Himmelsbach, Prof. Dr. Eva-Marie Kessler, PD Dr. Reinhard Lindner, Prof. Dr. Meinolf Peters, Prof. Dr. Astrid Riehl-Emde, Dr. Bertram von der Stein

Mitbegründer und ehemalige Mitherausgeber: Prof. Dr. Hartmut Radebold (2004–2008), Dr. Peter Bäurle (2004–2011), Dr. Johannes Kipp† (2004–2014), Prof. Dr. Henning Wormstall (2004–2014), Dipl.-Päd. Angelika Trilling (2004–2016)

Geschäftsführende Herausgeberin:
Prof. Dr. Astrid Riehl-Emde
Institut für Psychosoziale Prävention
Bergheimer Str. 54
69115 Heidelberg
herausgeber@psychotherapie-im-alter.de
www.psychotherapie-im-alter.de

Rubrikherausgeber:
»Institutionen stellen sich vor«:
Prof. Dr. Eva-Marie Kessler,
eva-marie.kessler@psychotherapie-im-alter.de

»Buchbesprechungen«:
Prof. Dr. Meinolf Peters,
meinolf.peters@psychotherapie-im-alter.de

»Kritischer Zwischenruf«:
PD Dr. Reinhard Lindner,
reinhard.lindner@psychotherapie-im-alter.de

Die Herausgeber danken für die Unterstützung durch die *Arbeitsgruppe Psychoanalyse und Altern, Kassel*.

Erscheinen: Vierteljährlich

Anfragen zu Anzeigen bitte an den Verlag:
E-Mail: anzeigen@psychosozial-verlag.de

Abonnentenbetreuung:
Psychosozial-Verlag
Walltorstraße 10
35390 Gießen
Tel.: 0641/969978-26
Fax: 0641/969978-19
E-Mail: bestellung@psychosozial-verlag.de
www.psychosozial-verlag.de

Bezug (ab 2018):
Jahresabo 59,90 Euro (zzgl. Versand)
Einzelheft 19,90 Euro (zzgl. Versand)
Studierende erhalten 25% Rabatt (gegen Nachweis).
Das Abonnement verlängert sich um jeweils ein Jahr, sofern nicht eine Abbestellung bis zum 15. November erfolgt.

Copyright © 2017 Psychosozial-Verlag.
Nachdruck – auch auszugsweise – mit Quellenangabe nur nach Rücksprache mit den Herausgebern und dem Verlag. Alle Rechte, auch die der Übersetzung, vorbehalten.

Satz: metiTec-Software, me-ti GmbH, Berlin
www.me-ti.de

Umschlagabbildung:
© HsM/Graphikdesign Sarwar Bonn

Die Zeitschrift *Psychotherapie im Alter* wird regelmäßig in der Internationalen Bibliographie der geistes- und sozialwissenschaftlichen Zeitschriftenliteratur (IBZ – De Gruyter Saur) und in der Publikationsdatenbank PSYNDEX des Leibniz-Zentrums für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID) erfasst.

Inhalt

Editorial

- Gerontopsychiatrie – quo vadis? 365
Perspektiven für eine moderne Gerontopsychiatrie
Rolf D. Hirsch, Hans Gutzmann & Claus Wächtler

Übersichten

- Bedeutung, Erfahrung und Kompetenz der Gerontopsychiatrie 371
Hans Gutzmann
- Neue Versorgungskonzepte in der Gerontopsychiatrie
und -psychotherapie 385
Vjera Holthoff-Detto
- PTBS im Alter 399
Erkennen und Behandeln
Jan Höltge, Andreas Maercker & Myriam V. Thoma

Fallbezogene Darstellungen

- »Der Psychiater meiner Mutter sagt, bei Demenz
hilft keine Psychotherapie« 415
Besonderheiten bei der Psychotherapie
mit kognitiv beeinträchtigten alten Patienten
Claus Wächtler

Praxis- und Projektberichte

- Senior Experten Hilfe (SEH) in der Psychiatrie
am Beispiel der Alterspsychiatrie 433
Rainer Kortus
- Politischer »Mehrgenerationen-Stammtisch« 441
»Wer sich der Einsamkeit ergibt, ach, der ist bald allein«
Sam Kirch

Inhalt

Zum Titelbild

»Schaut hin« 447
Rolf D. Hirsch

Buchbesprechungen

Oskar Negt (2016) Überlebensglück 449
Meinolf Peters

Meinolf Peters (2017) Psychodynamische Psychotherapie mit Älteren 451
Reinhard Lindner

Themenausblick 455

Veranstaltungshinweise 457

Dank an die Gutachter 459

Gerontopsychiatrie – quo vadis?

Perspektiven für eine moderne Gerontopsychiatrie

Psychotherapie im Alter 14 (4) 365–370 2017
www.psychotherapie-im-alter.de

Zunehmend hat sich die Gerontopsychiatrie als Subdisziplin der Psychiatrie in der internationalen Fachwelt etabliert. Ähnlich wie die Psychiatrie ihr Spektrum um die Psychotherapie erweitert hat, so bindet die Gerontopsychiatrie die Psychotherapie in ihr Aufgabenspektrum ein. Auch bezieht sie die Erkenntnisse der unterschiedlichen gerontologischen Subdisziplinen (z. B. Gerontopsychologie, -soziologie, -neurologie und Geriatrie) sowie Grundlagenwissen weiterer wissenschaftlicher Disziplinen (z. B. Theologie, Philosophie, Psychotherapie, Technik, Architektur und Pflegewissenschaften) in ihre Denk- und Handlungsweisen ein. Oesterreich (1995, 4) stellt heraus, dass dem Gerontopsychiater innerhalb der Forschung und Praxis eine »Translator«-Funktion zukomme. Er »überträgt die Ergebnisse der psychologischen und soziologischen Altersforschung auf die gerontopsychiatrische Verständnisebene«. Die Gerontopsychiatrie ist überall dort zuständig, »... wo bei einem älteren Menschen (ab dem 60.–65. Lebensjahr, s. BMJFFG 1988) die psychische Störung im Vordergrund seiner Erkrankung/Erkrankungen steht« (Hirsch et al. 1992, 4). Natürlich gilt eine kalendarische Altersgrenze nur bedingt, da Altern als ein lebenslanger biopsychosozialer Prozess verstanden wird. Zudem ist das funktionelle Lebensalter entscheidender als das kalendarische. Jeder Mensch altert anders. Das Alter wiederum prägt in besonderer Weise das Bild psychischer Störungen, auch wenn diese Erfahrung sich bisher in den internationalen Klassifikationssystemen (ICD, DSM-5) nicht widerspiegelt. Zu berücksichtigen ist auch die große Spannbreite der inter- und intraindividuellen Schwankungen der Kompetenzen ebenso wie der Einbußen alter Menschen. Somit muss sich die Gerontopsychiatrie immer wieder unterschiedlichen und zeitlich veränderten Herausforderungen stellen und diesen professionell mit Geduld und Ausdauer begegnen. Eine wesentliche Aufgabe ist es dabei, psychisch kranken, alten Menschen mehr Gehör und Respekt zu verschaffen. Das verlangt zum Beispiel:

- sich für die Einhaltung der Rechte und des Willens alter Menschen bei Forschung, Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation einzusetzen,
- klar altersdiskriminierenden Vorurteilen, die oft auf Unwissen beruhen, und der damit verbundenen Benachteiligung alter Menschen entgegenzutreten,

- dem sich ständig weiterentwickelnden »state of the art« des Fachs Psychiatrie unter Einbeziehung von Besonderheiten des Alters zu entsprechen,
- jeden alten Patienten unter lebensgeschichtlichen, psychodynamischen, biologischen, familiären und soziokulturellen Aspekten sowie unter Berücksichtigung seiner realen Umwelt und Wohnsituation wahrzunehmen,
- auf Einhaltung von bestehenden Gesetzen zu bestehen und gesundheits- und gesellschaftspolitisch Einfluss auf Veränderungen von Rahmenbedingungen, Gesetzen und Verordnungen zu nehmen,
- immer wieder zu verdeutlichen, dass pflegebedürftige alte Menschen auch einer fachlichen gerontopsychiatrischen Betreuung und Behandlung bedürfen,
- auf die Minimierung von freiheitseinschränkenden und Zwangs-Maßnahmen zu drängen,
- auf individuelle und adäquate Medikation zu bestehen und deren kontinuierliche Überprüfung unter Beachtung der Besonderheiten der Pharmakokinetik und -dynamik alter Menschen anzumahnen,
- die kontinuierliche Verbesserung und Vernetzung von regionalen, professionellen und Laien-Netzwerken von Altenhilfe, Allgemeinmedizin, Psychiatrie und Geriatrie anzuregen,
- Fort- und Weiterbildung für Professionelle, die mit alten Menschen arbeiten, ebenso durchzuführen wie Fachveranstaltungen für Angehörige und interessierte Laien,
- stets bereit zu sein, selbst im Erfahrungsaustausch mit allen Beteiligten eigene Positionen zu überprüfen und, wenn nötig, zu korrigieren,
- im Rahmen von Forschungsvorhaben darauf zu achten, dass sie gemeinsam mit alten Menschen geplant und durchgeführt werden und dass im Rahmen von therapeutischen Studien auch psycho- und soziotherapeutische Interventionsmöglichkeiten gleichberechtigt erforscht werden,
- die Weiterentwicklung von regionalen gerontopsychiatrischen Zentren (Ambulanz, Tagesklinik, Altenberatung) unter Fokussierung aufsuchender Tätigkeiten zu betreiben,
- kontinuierlich zu fordern, der Gerontopsychiatrie in der eher naturwissenschaftlich ausgerichteten Medizin mehr Einfluss zu verschaffen und auf einen Schwerpunkt Gerontopsychiatrie im Rahmen der psychiatrischen Weiterbildung zu bestehen,
- die Herausforderung professioneller, individueller und struktureller Unterstützung von Institutionen der Altenhilfe und der Altenpflege als Daueraufgabe zu akzeptieren.