

Gerontopsychiatrische Koordinationsstelle  
für den Bezirk Oberfranken

# merk!würdig

Infoblatt Gerontopsychiatrie – Ausgabe September 2021

Thema: „Psychotische Störungen im Alter“



Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich, Ihnen heute bereits die vierte Ausgabe des **merk!würdig** zukommen lassen zu können. Das Infoblatt **merk!würdig** ist ein Angebot an alle Kolleg\*innen aus dem Fachbereich Gerontopsychiatrie sowie alle an dem Thema Interessierten.

Selbstverständlich können Sie das Infoblatt jederzeit wieder abbestellen, indem Sie mit einer kurzen Nachricht auf diese Mail antworten.

Das Infoblatt **merk!würdig** informiert mehrmals im Jahr über:

- jeweils ein bestimmtes Thema aus dem Bereich Gerontopsychiatrie
- interessante Termine, Fachtage, Literatur- und Filmtipps, u.ä.
- Aktivitäten der Gerontopsychiatrischen Koordinationsstelle für den Bezirk Oberfranken

Was ist das Ziel?

Ziel und Zweck dieses Infoblattes ist es, für die älteren Menschen mit psychischen Problemen eine verbesserte Versorgung zu erreichen, sowie Vorurteile und Ängste in der Bevölkerung abzubauen. Dies soll u.a. dadurch bewirkt werden, indem wir uns als Fachleute der verschiedenen Berufsgruppen miteinander vernetzen, weiterbilden, austauschen und zusammenarbeiten.

## 1. Thema „Psychotische Störungen im Alter“

### Warum dieses Thema?

- Psychotische Störungen zählen zu den am stärksten stigmatisierten Erkrankungen überhaupt: für die Menschen im sozialen Umfeld wirkt



Bild: apape

das Verhalten der Betroffenen oft beängstigend oder verstörend, was häufig zur Ausgrenzung der Erkrankten führt.

- Meist sind es Angehörige von Betroffenen, die Hilfe und Rat im Umgang mit den Betroffenen suchen. Der Leidensdruck ist auf beiden Seiten oft enorm, da in einer akuten Krankheitsphase häufig bei den Betroffenen die Krankheitseinsicht fehlt. Anders ausgedrückt: Betroffene von psychotischen Störungen erleben ihre Wahrnehmung als real und lehnen deshalb oft eine medikamentöse Behandlung in dieser Phase ab. Logisches Erklären vonseiten der Angehörigen oder des sozialen Umfeldes, dass es sich hierbei um eine veränderte oder verzerrte Wahrnehmung handelt, führt selten zum Erfolg.
- Gleichzeitig kann das Vorliegen einer psychotischen Störung zu schwierigen und prekären Lebensumständen für die Betroffenen führen, wenn es bspw. zu Streit mit Nachbarn kommt, die Miete nicht mehr bezahlt wird und ähnliches. Soziale Isolation ist eine häufige Folge.
- Der Umgang mit Betroffenen gestaltet sich also nicht immer leicht und das Thema ist für Angehörige häufig mit Scham besetzt. Gleichzeitig gibt es in der Gesellschaft zum Teil viele Vorbehalte gegenüber Menschen mit psychotischen Störungen.

## Merk!würdige Fakten

### **Häufigkeit psychotischer Störungen im Alter:**

„Die Lebenszeitprävalenz aller Psychose-Formen in höherem Alter liegt bei 16-23 %. Bis zu 15 % aller stationär in der Alterspsychiatrie behandelten Menschen weisen ein psychotisches Syndrom auf. Die Prävalenz bei ambulant behandelten alterspsychiatrischen Patientinnen, die noch zuhause leben, kann bis zu 26 % betragen. Bei Personen in Alten- und Pflegeheimen liegt die Prävalenz bei 10-26%.“

(s. Reinhardt, MM et al. in Klöppel & Savaskan, S.39)

### **Hochbetagte:**

Vor allem bei den über 85-jährigen lässt sich eine steigende Häufigkeit psychotischer Symptome feststellen.

(vgl.: neuropsy expertise)

### **Psychose ist nicht automatisch gleichzusetzen mit Schizophrenie:**

Es ist wichtig, aufgrund vorliegender wahnhafter oder halluzinatorischer Symptome nicht vorschnell auf die Diagnose Schizophrenie zu schließen. Dadurch würden sonst v.a. depressive, bipolare und schizoaffektive Störungen verkannt und somit unzureichend behandelt werden.

(vgl.: Vauth et al., 2008, S. 12 f)

### **Mögliche Ursachen für ein Erstauftreten im höheren Alter:**

„Als Ursachen für Spätmanifestationen psychotischer Symptome (late-life-onset) gelten altersbedingte Veränderungen des fronto-temporalen Kortex, kognitiver Abbau, Polypharmazie, hohe Komorbidität, abnehmende Sinnesleistungen und soziale Isolation. (...)“

(s. neuropsy expertise)

### **Klinisches Bild im Alter:**

„Das klinische Bild von Psychosen ändert sich nicht grundsätzlich mit dem Alter. Das Vollbild der paranoiden Schizophrenie ist jedoch typisch für jüngere Menschen. (...) Typisch für das Alter sind die isolierte wahnhafte Störung (Altersparanoia) und ebenso das Delir mit den typischen Störungen der Aufmerksamkeit und optischen Halluzinationen.“

(s. Klöppel & Savaskan, S.11f)

## Grundsätzliches

### Was sind „Psychosen“?

Unter dem Begriff „Psychose“ fasst man eine Reihe (in vielen Fällen vorübergehender) psychischer Störungen zusammen, bei denen die Betroffenen die Realität verändert wahrnehmen oder verarbeiten. Das Krankheitsbild bei Psychosen ist sehr vielfältig.

Betroffene haben typischerweise Halluzinationen oder Wahnvorstellungen sowie schwerwiegende Denkstörungen. Diese Symptome werden oft von starken Ängsten begleitet. Zusätzlich können auch Störungen des Antriebs oder sogenannte „Ich-Störungen“ auftreten.

Meist zeigen Betroffene in der akuten Phase einer Psychose keine Krankheitseinsicht mehr, was es für Angehörige und das soziale Umfeld schwierig macht.

Die Symptome treten häufig in akuten Episoden einer Schizophrenie auf, seltener auch bei schweren Depressionen oder infolge organischer Erkrankungen wie Demenz oder Tumoren. Auch Operationen, der Konsum bestimmter Drogen wie Cannabis oder LSD oder sehr massive Stresssituationen können Psychosen auslösen.

*(vgl.: Neurologen und Psychiater im Netz)*



### Einteilung in primäre und sekundäre Psychosen:

Die **Einteilung der Psychosen** kann anhand der Entstehungsursache erfolgen sowie anhand der vorwiegenden Symptome und deren Dauer.

Als **primäre Psychosen** werden diejenigen Krankheitsformen bezeichnet, bei denen keine Ursache feststellbar ist. Die häufigste Form der primären Psychosen ist die Schizophrenie, daneben werden verschiedene andere Formen psychotischer Störungen unterschieden, die unterschiedliche Krankheitsbilder aufweisen.

Bei **sekundären Psychosen** ist eine Ursache feststellbar, durch die das Gehirn entweder unmittelbar oder indirekt beeinträchtigt wird. Diese Psychosen können als Folge

- organischer Erkrankungen (z.B. Epilepsie, Hirntumore, Infektionen, Verletzungen, schwerwiegende Stoffwechselstörungen) oder als Folge von
- Nebenwirkungen von Medikamenten (z.B. Kortikosteroide) oder als Folge des
- Konsums von Psychostimulanzien (z.B. Alkohol, Drogen – wie Cannabis, LSD) auftreten.

*(vgl.: Neurologen und Psychiater im Netz)*

## Anzahl der Krankheitsfälle der Psychosen im Alter nach Ursachen:

Krankheitsgruppe	Krankheit	Häufigkeit
Primäre Psychosen (40 %)		
Schizophrenie-Spektrum-Störungen	Schizophrenie	1 – 2 %
	Schizoaffektive Störung	0,3 %
	Wahnhaftige Störung	0,05 %
Affektive Störungen	Unipolare Depression	30 – 35 %
	Bipolare Störungen	5 %
Sekundäre Psychosen (60 %)		
	Delirien	10 – 20 %
	Leichte kognitive Störung und Demenzen	30 – 40 %
	Medikamenten- und Substanzmissbrauch	5 – 10 %
	Sonstige	10 %

(s. Klöppel, S., Savaskan, E., S. 40)

## Was sind Merkmale einer **akuten** Psychose?

Das Krankheitsbild bei Psychosen ist sehr komplex, allerdings gibt es ein paar Merkmale, die oft auftreten:

- Halluzinationen (meist akustisch, aber auch Geruchs-, Geschmacks-, Tast- und optische (Gesichts-) Halluzinationen)
- Wahnvorstellungen (oft Verfolgungs- oder Beziehungswahn)
- Denkstörungen (Probleme im formalen Denkablauf, was als Unkonzentriertheit oder Verwirrtheit erscheinen kann)
- Störungen des Antriebs
- Ich-Störungen (Betroffene haben den Eindruck, dass die Umwelt nicht mehr real sei oder sie selber nicht die Person seien, die sie zu sein scheinen, ferner dass die eigenen Gedanken auch von anderen wahrgenommen oder beeinflusst werden können).

(vgl. Neurologen und Psychiater im Netz)

## Was sind häufige Anzeichen und Symptome einer **sich entwickelnden** Psychose?

- **Veränderungen der Gefühlswelt und des Antriebs:**

Ängste und gesteigertes Misstrauen, Reizbarkeit, abgestumpfte oder übersteigerte Gefühle, Niedergeschlagenheit, veränderter Appetit, weniger Energie und Antrieb.

- **Veränderungen im Denken und in der Wahrnehmung:**

Verändertes Ich-Gefühl und veränderte Wahrnehmung anderer Menschen oder der Umwelt (z. B. das Gefühl, man selbst oder andere hätten sich verändert oder verhielten sich anders), eigenartige Ideen, ungewöhnliche Wahrnehmungen (z. B. reduzierter oder verstärkter Geruchs- oder Gehörsinn, veränderte Farbwahrnehmung), Veränderung der Konzentration oder Aufmerksamkeit.

- **Verändertes Verhalten:**

Schlafstörungen, sozialer Rückzug und eingeschränkte Fähigkeit, berufliche oder gesellschaftliche Verpflichtungen wahrzunehmen.

*(vgl. Edwards, J. et al. in MHFA Ersthelfer)*

## Wie sieht die Therapie psychotischer Störungen im Alter aus?

Grundsätzlich ist es wichtig, möglichst frühzeitig mit einer Behandlung zu beginnen, dies ist aber aufgrund der bereits beschriebenen, oft fehlenden Krankheitseinsicht Betroffener, nicht immer möglich. Die **Behandlung richtet sich nach der Entstehungsursache der Psychose:**

Bei der Therapie von **sekundären Psychosen** erfolgt vor allem eine Behandlung der Grunderkrankung (z.B. Tumoroperation, Behebung von Stoffwechselstörungen), soweit dies möglich ist. Auch der Verzicht auf Medikamente oder Drogen, wenn diese für den psychotischen Zustand verantwortlich sind, oder ein kontrollierter Alkoholzug sind mögliche therapeutische Maßnahmen.

Bei **primären Psychosen** erfolgt meist eine **neuroleptische Behandlung** durch eine/n PsychiaterIn, wobei im Alter auf folgende Grundregeln geachtet werden sollte Start low – go slow (möglichst niedrige Dosierung zu Beginn, langsame Dosissteigerung),

- Monotherapie mit nur einer Substanz (Polypharmazie vermeiden),
- auf eine mögliche Sedierung und ggf. Verschlechterung des Gangbildes achten (Sturzgefahr!),
- regelmäßiges Überprüfen des Behandlungsverlaufs und nach Möglichkeit Initiierung von Absetzversuchen,
- Mittel mit starken anticholinergen Nebenwirkungen (wegen möglicher Verstärkung der Symptome einer Demenz) und langer Halbwertszeit vermeiden,
- im Behandlungsverlauf Blutdruck, EKG und Laborwerte kontrollieren,
- mögliche Interaktionen bei Kombination mit anderen Medikamenten beachten.

*(vgl. Supprian in Klöppel et al., S. 246)*

Neben der medikamentösen Behandlung spielen **psychosoziale Hilfen** eine wichtige Rolle:

- die Aufklärung und Beratung Betroffener und Angehöriger oder des sozialen Umfeldes (bspw. durch den Arzt oder gerontopsychiatrische BeraterInnen der Sozialpsychiatrischen Dienste),
- bei Bedarf Einleiten gesetzlicher Betreuung (bspw. um prekäre Lebensumstände zu verhindern),
- Entwicklung und Üben von Problemlösestrategien mit den Betroffenen sobald die Symptome abgeklungen sind (bspw. in Tageskliniken der Psychiatrien, in der gerontopsychiatrischen Beratung der Sozialpsychiatrischen Dienste, in Selbsthilfegruppen),
- Förderung sozialer Kontakte,
- Installieren häuslicher Hilfen.

(vgl. Supprian in Klöppel et al., S.245f)

## Fazit:

Es ist wichtig, frühe Anzeichen und Symptome einer Psychose zu erkennen, um die Menschen im besten Fall noch rational erreichen zu können. Die Anzeichen und Symptome einer Psychose können plötzlich auftreten, sich über die Zeit hinweg entwickeln bzw. allmählich verändern und von Person zu Person variieren.

Psychotische Symptome im Alter können durch eine Reihe von Faktoren ausgelöst werden, wie z.B. durch neurodegenerative Erkrankungen, extreme Stressbelastungen oder traumatische Erfahrungen, können aber auch scheinbar ohne Auslöser auftreten.

**Wichtig** ist zu bedenken, dass **nicht alle Betroffenen das Erleben einer Psychose als problematisch betrachten!** Vor allem, wenn sie durch ihre Erfahrungen nicht beeinträchtigt werden oder nicht in eine Krisensituation geraten (schwerer psychotischer Zustand, Suizidgedanken oder suizidales Verhalten, aggressives Verhalten).

## Literatur:

Edwards, J. & McGorry, P.D. (2002): Implementing Early Intervention in Psychosis. London: Martin Dunitz

Klöppel, S., Jessen, F. (2021): Praxishandbuch Gerontopsychiatrie und -psychotherapie – Diagnostik und Therapie im höheren Lebensalter, Elsevier, München.

Klöppel, S., Savaskan, E. (2021): Psychosen im Alter. Empfehlungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie. Hogrefe Verlag, Bern.

MHFA Ersthelfer (2020): Richtlinien im Umgang mit Psychose. Angepasst nach: Mental Health First Aid Australia. Psychosis: first aid guidelines. Melbourne: Mental Health First Aid Australia. Online abgerufen am 12.09.21 unter: [https://www.mhfa-ersthelfer.de/de/media/guidelines\\_files/Richtlinien\\_zum\\_Umgang\\_mit\\_Psychose.pdf](https://www.mhfa-ersthelfer.de/de/media/guidelines_files/Richtlinien_zum_Umgang_mit_Psychose.pdf)

Neurologen und Psychiater im Netz: online abgerufen am 13.09.21 unter: <https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/stoerungen-erkrankungen/psychosen/>

neuropsych expertise: online abgerufen am 13.09.21 unter [http://www.alterspsychiatrie.at/bilder/publikationen/expertpapiere/neuropsych\\_exp\\_psychose\\_alter.pdf](http://www.alterspsychiatrie.at/bilder/publikationen/expertpapiere/neuropsych_exp_psychose_alter.pdf)

Vauth, Roland, Stieglitz, Rolf-Dieter (2008): Training Emotionaler Intelligenz bei schizophrenen Störungen, Hogrefe Verlag, Göttingen.

## 2. Aus dem Methodenkoffer...

Wie bereits beschrieben, kann es im Umgang mit Menschen, die sich in einer akuten psychotischen Phase befinden, aufgrund des zum Teil wenig nachvollziehbaren Verhaltens oder merkwürdiger Aussagen, zu Unsicherheiten im sozialen Umfeld kommen. Häufig wird versucht, die Betroffenen mit Logik zu überzeugen, sie zu beschwichtigen oder ihnen aus dem Weg zu gehen.

Das ursprünglich aus Australien stammende Programm „Mental Health First Aid“ hat ein Manual für Ersthelfer von Menschen mit psychischen Problemen zu diesem Thema erstellt, welches konkrete Tipps für einen hilfreichen Umgang mit psychotischen Menschen gibt. **Sehr zu empfehlen!**



Hier geht es zum  
entsprechenden  
Link...

### Folgende Verhaltensweisen sind grundsätzlich hilfreich im Umgang mit einer Person, die eine psychotische Episode erlebt:

#### Sprache

- Benutzen Sie Alltagssprache, statt stark vereinfachter Sprache.
- Benutzen Sie eine Sprache, die die Erfahrung der Person normalisiert (sprechen Sie z.B. von „Stress“).
- Benutzen Sie dieselben Begriffe wie die Person, wenn sie das Erlebte beschreibt.
- Benutzen Sie keine stigmatisierenden Begriffe (z. B. verrückt, bescheuert, irre).

#### Wertfreies Zuhören

- Zeigen Sie Empathie, wenn Sie mit der Person sprechen und hören Sie ihr **wertfrei** zu. Be- oder verurteilen Sie also Äußerungen der Person nicht, indem Sie Ihre eigene Meinung äußern (ungünstig wäre z.B.: „Was Du da sagst ist totaler Nonsense, das bildest Du Dir nur ein!“, oder „Nun reiß Dich mal zusammen!“). Das würde lediglich dazu führen, dass sich die Person nicht verstanden oder abgewertet fühlt.
- Bestätigen Sie, was die Person sagt und wie sie sich fühlt **auf der emotionalen Ebene**, jedoch **nicht inhaltlich** bzw. auf der "Sachebene" (hilfreich wäre z. B.: „Ich höre die Stimmen zwar nicht, aber ich kann nachvollziehen, dass Dich das beunruhigt.“, „Das klingt so, als wüsstest du nicht, was du tun sollst...“).
- Hören Sie der Person aufmerksam zu, reflektieren Sie das Gehörte und stellen Sie klärende Fragen.
- Fassen Sie das Gespräch zusammen, um sicher zu sein, dass Sie alles richtig verstanden haben.

#### Körpersprache

- Berühren Sie die Person nicht ohne deren Einwilligung.
- Versuchen Sie keine Nervosität zum Ausdruck zu bringen (z. B. nicht mit den Beinen wippen oder Zappeln).
- Führen Sie das Gespräch am besten im Sitzen.

(vgl.: MHFA Ersthelfer (2020). Richtlinien zum Umgang mit Psychose. Angepasst nach: Mental Health First Aid Australia. Psychosis: first aid guidelines (Revised 2019). Melbourne: Mental Health First Aid Australia.)

### 3. Im Gespräch mit...



#### ... Manuela Wöger

Frau Wöger ist Dipl. Psychogerontologin in der Institutsambulanz und der gerontopsychiatrischen Abteilung der Bezirksklinik Rehau

Kontakt:

Bezirksklinik Rehau

Fohrenreuther Str. 48

95111 Rehau

Telefon: 09283 / 599 7417

Mail: [manuela.woeger@gebo-med.de](mailto:manuela.woeger@gebo-med.de)

**Frau Pape:** Psychotische Störungen im Alter treten im Vergleich zu anderen psychischen Erkrankungen wesentlich geringer auf, stellen Betroffene und Angehörige jedoch oft vor große Herausforderungen im Umgang damit. Wie groß ist der Anteil an PatientInnen in etwa auf Ihren gerontopsychiatrischen Stationen in der Bezirksklinik Rehau?

**Frau Wöger:** Der Anteil beträgt ca. 10 Prozent Psychosen mit primär psychotischen Symptomen, wie Schizophrenie, schizoaffektive Störungen und affektive Störungen.

**Frau Pape:** Welche Formen psychotischer Störungen treten vor allem bei Ihren PatientInnen auf und wie äußern sie sich?

**Frau Wöger:** In unsere Behandlung kommen überwiegend Menschen, die unter Depressionen leiden, wobei geschätzt etwa ein Drittel dieser Menschen auch unter psychotischen Symptomen leiden. Den zweitgrößten Anteil machen dann PatientInnen mit Gedächtnisstörungen mit und ohne psychotische Symptome aus, gefolgt von Kranken mit Ängsten. Schizophrenie tritt sehr selten im Alter erstmals auf, wir bekommen eher Betroffene, die mit ihrer schizophrenen Erkrankung alt geworden sind. Sie äußern sich durch Halluzinationen, z.B. akustische, optische, taktile Halluzinationen und Wahngedanken, z.B. Verarmungswahn, hypochondrischer Wahn.

**Frau Pape:** Oftmals fehlt betroffenen Personen eine Krankheitseinsicht, die eine medizinische Behandlung erst ermöglichen würde. Wie erfolgt in der Regel eine Aufnahme in die Bezirksklinik älterer PatientInnen mit psychotischen Störungen?

**Frau Wöger:** Die meisten Betroffenen kommen freiwillig durch Einweisung eines Arztes oder Verlegung von einem somatischen Krankenhaus. Eine unfreiwillige Aufnahme kommt nur infrage, wenn die Erkrankten sich selbst oder andere stark gefährden, dann muss eine Unterbringung bei Gericht beantragt werden.

**Frau Pape:** Wie sieht eine Behandlung von Menschen mit psychotischen Störungen im Alter in der Bezirksklinik Rehau aus und wie sind die Behandlungserfolge?

**Frau Wöger:** Wir haben ein multimodales Behandlungssystem: bei psychotischen PatientInnen steht die medikamentöse Behandlung neben der Verhaltenstherapie und Ergo- sowie Physiotherapie und lebenspraktischem Training. Die Behandlung mit Antipsychotika zeigt meist gute Erfolge, bei der



Psychotherapie bestehen oft Vorbehalte, die aber meist im Laufe der Behandlung entkräftet werden können. Durch die Erfolge bei der Ergo- und Physiotherapie werden die PatientInnen motiviert und aktiviert, so dass durch das lebenspraktische Training wieder eine Entlassung nach Hause erfolgen kann.

**Frau Pape:** Fehlende Krankheitseinsicht, hoher Leidensdruck und zum Teil selbst- oder/ und fremdgefährdendes Verhalten der Betroffenen verunsichert Angehörige und das soziale Umfeld häufig und macht sie ohnmächtig. Was raten Sie diesen Menschen im Umgang mit älteren Menschen mit psychotischen Störungen?

**Frau Wöger:** Die Angehörigen sind PartnerInnen und Hilfe in schweren Zeiten, wichtig ist Beschuldigungen nicht persönlich zu nehmen, schuld ist die Erkrankung nicht der Kranke. Die Einbeziehung der Angehörigen ist heute Standard bei der Therapie psychisch Kranker. Angehörigen würde ich empfehlen Kontakt zu Menschen zu suchen, die auch betroffen sind, z.B. bei den Angehörigen psychisch Kranker (ApK). In Selbsthilfegruppen können sie sich austauschen, Fragen stellen und Unterstützung erfahren. Auch bei den BehandlerInnen erhalten Angehörige Informationen über die Erkrankung und Verhaltensempfehlungen.

**Frau Pape:** Vielen herzlichen Dank für Ihre fachliche Unterstützung, Frau Wöger!

Hier geht's zum ApK Bayern...

## 4. Literatur, Filme, etc. zum Thema

### Filme:

- **Was sind Anzeichen einer Psychose?**  
Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, Youtube, Dauer: 1:31 Minute
- **Wie fühlt es sich an, eine Psychose zu haben?**  
Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, Youtube, Dauer: 1:22 Minute
- **Wie kann ich jemandem, der eine Psychose hat, helfen?**  
Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, Youtube, Dauer: 1:03 Minute
- **Erklärvideo: Psychose**  
Bezirkskliniken Mittelfranken, Youtube, Dauer: 1:38 Minute
- **Raum 4070. Ein Dokumentarfilm aus dem Psychoseseminar Potsdam,**  
von Jana Kalms und Torsten Striegnitz und der Lernfilm „Psychosen verstehen“; 2 DVDs. Psychiatrie-Verlag, Bonn 2006. Trailer zum Film (Dauer: 3:16 min).

Hier geht's zum Video...

Hier geht's zum Video...

Hier geht's zum Video...

Hier geht's zum Video...

Hier geht's zum Trailer des Films.....

## Bücher:

- **Psychosen im Alter: Empfehlungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie**  
Taschenbuch, 28. Juni 2021, von Stefan Klöppel, Egemen Savaskan, Umfang: 265 Seiten, Preis: 34,95 €

Aktuelle Empfehlungen für die Diagnostik sowie für medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapie bei älteren Patienten mit psychotischen Symptomen.



- **Menschen mit Psychose-Erfahrung begleiten**  
16. September 2020, von Thomas Bock (Autor), Umfang: 160 Seiten, Preis: 20,00 €

Zutiefst menschlich: Wie verstehen wir besser, was sich in einer Psychose ausdrückt? Was ist Störung, was hat Bedeutung? Welche eigene Haltung führt zu einer hilfreichen Begegnung? Dieses Buch vermittelt einen verstehenden Zugang zu psychose-erfahrenen Menschen – professionell und persönlich.



## 5. Termine

- **„Bayerische Demenzwoche“ des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege**  
Vom 17. - 26. September 2021

Hier geht's  
zum Link...

- **13. Niedersächsisches Gerontopsychiatrisches Symposium: „(Generalisierte) Angststörungen im Alter“** - Online via Zoom  
Am 29. September 2021, von 10.00 Uhr bis 15.30 Uhr

Hier geht's  
zum Link...

- **14. SEGA-Fachtag „Alternative Therapien – Sinn oder Unsinn“, Amberg / online**  
Am 06.10.2021, von 08.30 bis 16.30 Uhr.

Hier geht's  
zum Link...

- **„Wochen der seelischen Gesundheit“ – Aktionsbündnis seelische Gesundheit**  
Vom **08. bis 18. Oktober 2021** nimmt die „Woche der seelischen Gesundheit“ in diesem Jahr Familien in den Blick. Unter der Schirmherrschaft des Bundesgesundheitsministers Jens Spahn und dem Motto **Gemeinsam über den Berg – Seelische Gesundheit in der Familie** werden bundesweit wieder zahlreiche Veranstaltungen sowohl digital als auch live vor Ort stattfinden und über vielfältige Präventions- und Hilfsangebote aufklären.

Hier geht's  
zum Link...

- **Basiskurs Gerontopsychiatrie in Weiden am 10. und 11.11.2021**  
für MitarbeiterInnen ambulanter und stationärer Einrichtungen  
auch für Betreuungskräfte nach § 87 b und § 45 a nach ABS. III SGB XI der Alten- und Gesundheitshilfe

Hier geht's  
zum Link...

## 6. Verfügbare Vorträge der Gerontopsychiatrischen Koordinationsstelle Oberfranken:

Folgende Vorträge können oberfrankenweit und kostenlos unter Absprache mit Frau Pape gebucht werden. Fragen Sie auch gerne bei speziellen Themenwünschen rund um das Thema Gerontopsychiatrie nach:

Depression im Alter	Psychische Gesundheit im Alter
Angststörungen im Alter	Kompaktkurs Demenz
Einsamkeit im Alter	Psychotische Störungen im Alter

Mit freundlichen Grüßen,

Alexandra Pape  
Dipl.-Sozialpädagogin (FH)  
Systemische Therapeutin (DGSF)  
Fachtherapeutin Gerontopsychiatrie

Gerontopsychiatrische Koordinationsstelle  
für den Bezirk Oberfranken  
Biengässchen 5  
95028 Hof  
Tel.: 09281 / 140 12 10

Zur Internetseite  
bitte hier entlang...



Die Gerontopsychiatrische Koordinationsstelle für den Bezirk Oberfranken ist ein Modellprojekt des Bezirkes Oberfranken und richtet sich an alle in der Gerontopsychiatrie Tätigen, an Betroffene und Angehörige. Ziele sind die Verbesserung der Versorgungsstruktur älterer Menschen mit psychischen Belastungen, die Stärkung präventiver Maßnahmen zur Vermeidung oder Verzögerung intensiverer Behandlungsformen, sowie die Zusammenführung und Vermittlung gerontopsychiatrischer Kompetenzen auf verschiedenen Ebenen.