

Grußwort

Sehr verehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

im Namen der DGGPP begrüße ich Sie herzlich zu unserem diesjährigen Kongress in Berlin, der dem Thema »Seelische Gesundheit und Demografischer Wandel« gewidmet ist. Es ist für uns kein neues Thema, es begleitet uns seit unserer Gründung. Im Grunde war es dafür sogar der Auslöser. Es zeichnet sich aber ab, dass es langsam auch in der Gesellschaft angekommen ist. Altern in seinen vielfältigen Facetten beginnt sogar die Medien zu erobern. Umso wichtiger ist es, dass wir als Fachgesellschaft immer wieder Position beziehen.

Klar ist: Bei gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern handelt es sich nicht um seltene und somit aufs Ganze gesehen um vernachlässigbare Erkrankungen. Sie sind im Gegenteil schon heute häufig und werden im Rahmen des demografischen Wandels nur umso häufiger. Beide, Gesundheitssystem und Gesellschaft, sind aber noch nicht hinreichend auf diese Entwicklung vorbereitet. Die Allokation von Ressourcen im Gesundheitswesen ist daraufhin zu überprüfen, ob sie für diese ebenso absehbare wie unausweichliche Dynamik angemessen gewichtet ist. Besonders hilfreich wäre dabei die Finanzierung aus einem Topf, das heißt die Aufhebung der Interessengegensätze zwischen Kranken- und Pflegekassen, wodurch die notwendige Vernetzung zwischen den unterschiedlichen Leistungsbereichen erheblich gefördert werden könnte. Diverse Modellprogramme, Modellregionen, Demenznetze, Pflegestützpunkte und schließlich auch das Leuchtturmprogramm Demenz und das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen sind zu begrüßende Initiativen. Die meisten gerontopsychiatrischen Patienten leben heute in der Gemeinde und werden von ihren Familien oder professionellen Diensten unterstützt. Die Multidimensionalität der Problemlagen sowie die Komplexität der professionellen Versorgungslandschaft erfordern eine spezifische gerontopsychiatrische Versorgungsplanung und -steuerung. Das gerontopsychiatrische Zentrum im Versorgungsverbund als verpflichtendes Kernelement der gerontopsychiatrischen Regelversorgung harrt aber in weiten Teilen noch seiner Umsetzung. Nach dem Konsensus-Statement der WHO und der WPA ist eine kompetente Gerontopsychiatrie unverzichtbar und nicht durch andere Fachgebiete, etwa die Geriatrie, oder die allgerontopsychiatrische Kompetenz zu ersetzen. Nur dort, wo eine spezifisch gerontopsychiatrische Versorgung funktioniert, entspricht die versorgte Klientel auch den demografischen und epidemiologischen Erwartungen. Eine entsprechende

Verankerung in der Weiterbildungsordnung ist über das bestehende Maß hinaus dringend geboten. Um auch in Zukunft mit den internationalen Entwicklungen Schritt halten zu können, ist für die adäquate und kompetente Versorgung psychisch kranker älterer Menschen in Deutschland der Aufbau eines Schwerpunkts Gerontopsychiatrie im nervenärztlichen Fächerkanon dringend geboten. Dass es in unserem Fach viel zu wissen gibt, macht nicht zuletzt der Kongress deutlich. Um sein inhaltliches Spektrum abzustecken, seien einige Themenbereiche exemplarisch genannt. Drei Veranstaltungsstränge befassen sich parallel mit aktuellen Themen aus den Bereichen:

■ Demenzen

- Lebensqualität bei Demenz
- Krankheitsmodifizierende Therapien bei Demenz
- Leitlinien und Versorgungsqualität
- Nicht-medikamentöse Verfahren
- Strategien bei herausforderndem Verhalten

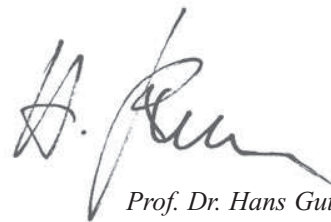
■ Versorgung

- Gerontopsychiatrische Versorgung in Heimen
- Palliative Behandlung, Sterbebegleitung
- Gerontopsychiatrie für soziale Berufe
- Schnittstelle Gerontopsychiatrie/Geriatrie
- Wo fängt Gerontopsychiatrie an?

■ und gerontopsychiatrischen-psychotherapeutischen Themen

- Paardynamik im Alter
- Angst im Alter
- Sucht im Alter

Ich wünsche Ihnen anregende Kongress-Tage und hoffe, dass Sie aus ihnen Kraft und Kompetenz für Ihre weitere gerontopsychiatrische Arbeit schöpfen können.



Prof. Dr. Hans Gutzmann
Präsident der DGGPP