

# DEPRESSION UND STIMMUNGSSCHWANKUNGEN BEI SENIOREN:

## ERKENNEN, BEGLEITEN UND ORIENTIEREN

### Fortbildung für Fachkräfte, die ältere Menschen begleiten

Depression bei Senioren verstehen, Warnsignale erkennen und eine angemessene Begleitposition einnehmen

<b>Dauer</b> : 5 Stunden	<b>Module</b> : 4 Module
<b>Lektionen</b> : 16 Lektionen	<b>Zielgruppe</b> : Fachkräfte in der Seniorenbetreuung
<b>Format</b> : 100 % online, asynchron	<b>Anbieter</b> : N° 11757351875
<b>Zertifizierung</b> : Qualiopi	<b>Preis</b> : Auf Anfrage

[www.dynseo.com/nos-formations](http://www.dynseo.com/nos-formations) | [contact@dynseo.com](mailto:contact@dynseo.com) | 09 66 93 84 22

## Beschreibung der Schulung

Diese 5-stündige Schulung richtet sich an Fachkräfte, die ältere Menschen in allen Arten von Einrichtungen und Diensten begleiten (medizinische Wohnheime, Zuhause, häusliche Hilfsdienste, Tagespflege). Sie ermöglicht es, Depressionen von altersbedingten Stimmungsschwankungen zu unterscheiden, Risikofaktoren und Warnzeichen zu identifizieren und eine angemessene Begleitposition einzunehmen. Die Schulung behandelt auch die Besonderheiten von Depressionen in Verbindung mit kognitiven Störungen, die Suizidprävention bei älteren Menschen und die Arbeit im interdisziplinären Team. Am Ende der Schulung wird jeder Teilnehmer in der Lage sein, eine depressive Situation zu erkennen, seine Begleitung anzupassen und die richtigen Unterstützungsangebote zu mobilisieren.

## Modulübersicht

<b>MODULE 1</b>	Die Depression bei älteren Menschen verstehen	4 Lektionen
<b>MODULE 2</b>	Depression erkennen — Beobachtung und Bewertungswerkzeuge	4 Lektionen
<b>MODULE 3</b>	Die depressive Person begleiten — Haltung und Praktiken	4 Lektionen
<b>MODULE 4</b>	Vorbeugen, orientieren und im Team arbeiten	4 Lektionen

## Lernziele

### Lernziele

- Depression von normalen Stimmungsschwankungen und anderen psychischen Störungen bei Senioren unterscheiden
- Risikofaktoren, Warnzeichen und atypische Formen der Depression bei älteren Menschen identifizieren
- Screening-Tools anwenden und relevante Beobachtungen an das medizinische Team übermitteln
- Das Suizidrisiko bei Senioren einschätzen und sofortige Maßnahmen ergreifen
- Eine angemessene Begleitposition einnehmen und kontraproduktive Verhaltensweisen vermeiden
- Depressive Personen mit kognitiven Störungen durch angepasste Kommunikation unterstützen
- Medizinische Behandlungen und ihre Auswirkungen auf die tägliche Begleitung verstehen
- Präventionsmaßnahmen in Einrichtungen implementieren und an die richtigen Fachleute orientieren
- DYNSEO-Tools zur Prävention und Begleitung von Depressionen nutzen
- Im interdisziplinären Team arbeiten und die emotionale Belastung des Pflegepersonals managen

## Allgemeine Informationen

<b>Dauer</b>	5 Stunden
<b>Zielgruppe</b>	Fachkräfte, die ältere Menschen begleiten (Pflegehelfer, Lebenshelfer, Animateure, Krankenschwestern) in medizinischen Wohnheimen, häuslichen Hilfsdiensten, Tagespflege und allen anderen Einrichtungen für Senioren

<b>Voraussetzungen</b>	Keine, Schulung zugänglich für alle Erwachsenen
<b>Preis</b>	Auf Anfrage - Mehrwertsteuer nicht anwendbar (Artikel 261-4-4° des CGI)
<b>Zertifizierung</b>	Qualiopi - Bescheinigung über den Abschluss der Schulung
<b>Organisation</b>	DYNSEO - Tätigkeitserklärungsnummer: 11757351875

**Lektion 1 - Die Depression – Definition, Prävalenz und geriatrische Besonderheiten**

- Depression als Krankheit: diagnostische Kriterien (DSM-5) angepasst an ältere Menschen
- Prävalenz: 15 bis 20% der über 65-Jährigen betroffen, oft unterdiagnostiziert
- Geriatrische Besonderheiten: somatische Maskierung, fehlender ausgedrückter Traurigkeit, kognitive Beschwerden
- Unterschied zwischen normaler Traurigkeit, reaktivem Trauerprozess und charakterisierter depressiver Episode

**Lektion 2 - Risikofaktoren bei älteren Menschen**

- Angesammelte Verluste: Trauer, Verlust der Autonomie, Einstellung der Aktivitäten, Wohnortwechsel
- Soziale Isolation und Einsamkeit: der erste veränderbare Risikofaktor
- Verbundene somatische Erkrankungen: chronische Schmerzen, neurodegenerative Krankheiten, Schilddrüsenerkrankungen
- Depressogene Medikamente: Kortikosteroide, Betablocker, bestimmte Antihypertensiva

**Lektion 3 - Die atypischen Formen und die diagnostischen Fallstricke**

- Maskierte Depression: der Senior, der über alles klagt ohne Traurigkeit auszudrücken
- Depressive Pseudodemenz: wenn die Depression kognitive Störungen imitiert
- Depression und Apathie unterscheiden: zwei klinische Bilder, die nah beieinander, aber unterschiedlich sind
- Depression bei Senioren mit Demenz: Erkennung ohne verbale Fragebögen

**Lektion 4 - Die nicht-depressiven Stimmungsstörungen – Angst, pathologischer Trauer, Dysthymie**

- Generalisierte Angststörung bei älteren Menschen: somatische und verhaltensbezogene Manifestationen
- Spätes bipolares Störungsbild: eine unbekannte Realität bei über 65-Jährigen
- Dysthymie: chronische, niedrigintensive Depression, oft verharmlost
- Pathologischer Trauerprozess: wenn der Trauerprozess sich nicht natürlich löst

**Lektion 1 - Die im Alltag beobachtbaren Zeichen**

- Verhaltensänderungen: Rückzug, Ablehnung gewohnter Aktivitäten, schrittweises Isolieren
- Änderungen im Appetit und Schlaf: frühe Anzeichen, die nicht bagatellisiert werden sollten
- Änderungen in der Kommunikation: Stummheit, Weinen, wiederkehrende negative Äußerungen
- Psychomotorische Verlangsamung: Unterscheidung von normaler Müdigkeit

**Lektion 2 - Die von Nicht-Ärzten verwendbaren Screening-Tools**

- Die kurze GDS (Geriatrische Depressionsskala): Durchführung, Bewertung, Grenzen
- Die MINI-GDS mit 4 Items: für eine schnelle Erkennung in wenigen Minuten
- Die Cornell-Skala für Depressionen bei Demenz: für Personen mit kognitiven Störungen
- Verwendung dieser Werkzeuge ohne Ersatz der medizinischen Diagnose

**Lektion 3 - Beobachten und Übermitteln – die Schlüsselrolle des nahen Pflegenden**

- Pflegehelfer und Lebenshelfer als erste Alarmkette
- Was in den Übertragungen notiert werden sollte: Verhaltensweisen, Worte, Veränderungen über mehrere Tage
- Formulierung einer Alarmierung an Krankenschwester oder Arzt ohne Überinterpretation
- Bedeutung der Kontinuität der Beobachtung zwischen Tages- und Nachtschichten

**Lektion 4 - Das Suizidrisiko bei älteren Menschen**

- Die Zahlen: Senioren machen 30% der Suizidfälle in Frankreich aus
- Spezifische Risikofaktoren: jüngste Trauer, chronische Schmerzen, Ankündigung von Abhängigkeit
- Verbale und verhaltensbezogene Warnsignale: 'Ich bin zu nichts mehr gut', Ablehnung von Behandlungen
- Sofortige Maßnahmen im Umgang mit einer älteren Person in suizidaler Krise

**Lektion 1 - Die Begleitposition im Umgang mit Depressionen**

- Kontraproduktive positive Aufforderungen vermeiden: 'Komm schon, lächle!', 'Du hast alles, um glücklich zu sein'
- Aktives Zuhören und emotionale Validierung: benennen ohne zu minimieren
- Verbindung aufrechterhalten, ohne die Beziehung zu erzwingen: regelmäßige Präsenz, kleine Gesten

- Eigene emotionale Resonanz im Angesicht der depressiven Leidens managen

## Lektion 2 - Stimulieren ohne zu drängen — die Rolle der Aktivitäten in der Behandlung

- Rolle der körperlichen Aktivität bei der Reduzierung depressiver Symptome: evidenzbasierte Daten
- Sinnstiftende Aktivitäten: Gartenarbeit, Kochen, Musik, intergenerationale Verbindungen
- Reminiszenz als therapeutisches Werkzeug: Vergangenheit neu besuchen, positive Identität wiederfinden
- Aktivitäten an den Tageszustand anpassen: nicht aufdrängen, anbieten, Ablehnung respektieren

## Lektion 3 - Die medizinische Behandlung und ihre Auswirkungen auf den Pflegeberuf

- Antidepressiva bei älteren Menschen: Wirkungsdauer, unerwünschte Wirkungen, Überwachung
- Psychotherapie für Senioren: kognitive Verhaltenstherapie, interpersonelle Therapie, psychologische Unterstützung
- Elektrokonvulsionstherapie (EKT): Indikationen, Darstellungen, Rolle des Pflegepersonals
- Medikamentenüberwachung: Wechselwirkungen, Stürze unter Antidepressiva, Entzug

## Lektion 4 - Die depressive Person mit assoziierten kognitiven Störungen begleiten

- Besonderheiten der Depression bei Demenzen: Apathie, Reizbarkeit, unerklärliches Weinen
- Kommunikation anpassen: einfache Worte, physische Präsenz, nonverbale Kommunikation
- Risiko der Unterbehandlung: warum Depressionen oft als 'normal' bei Demenz toleriert werden
- Mit Pflegepersonal zusammenarbeiten, um Verhaltensreaktionen zu harmonisieren

### MODULE 4

### Vorbeugen, orientieren und im Team arbeiten

4 Lektionen

#### Lektion 1 - Die Prävention von Depressionen in Einrichtungen

- Gegen Isolation kämpfen: Animation, Ausflüge, Besuche, Gesprächsgruppen
- Identität und soziale Rollen bewahren: Person in das Leben der Einrichtung einbeziehen
- Begleitung bei der Aufnahme in die Einrichtung: Phase der schweren depressiven Verwundbarkeit
- Trauer erkennen und unterstützen: Unterstützungsrichtlinien innerhalb der Einrichtung

#### Lektion 2 - Orientieren Sie sich an den richtigen Fachleuten

- Der Hausarzt: erster Ansprechpartner, Übermittlung der Beobachtungen
- Konsiliarpsychiater und Gedächtniskonsultation: wann sie in Anspruch nehmen
- Psychologe im Krankenhaus oder in der Praxis: Rolle, Indikationen, Grenzen
- Regionale Einrichtungen: MAIA, spezialisierte Alzheimer-Teams, geriatrische CMP

#### Lektion 3 - Die DYNSEO-Tools zur Prävention und Begleitung von Depressionen

- E-SOUVENIRS: therapeutische Reminiszenz zur Wiederherstellung des Selbstwertgefühls und Identitätsgefühls
- EDITH: sanfte kognitive Stimulation zur Aufrechterhaltung des Engagements und Reduzierung von Apathie
- TOP CULTURE und BEBUZZ: kollektive Aktivitäten zur Bekämpfung von Isolation und Wiederherstellung sozialer Bindungen
- Integration dieser Werkzeuge in ein individualisiertes, auf Wohlbefinden ausgerichtetes Pflegeprojekt

#### Lektion 4 - Sich um das Pflegepersonal kümmern angesichts der Depression der Bewohner

- Emotionale Auswirkung der Begleitung von depressiven Personen auf Pflegekräfte
- Erkennung von Mitgefühlsmüdigkeit und Risiko der vikariierenden Depression
- Teamregulationsräume: Analyse von Praktiken, Supervision, Debriefing
- Teamkultur aufbauen, die sowohl auf Bewohner als auch auf Fachkräfte achtet

## Lehrmethoden

- Schulung vollständig online, asynchron und selbstständig durchführbar
- Zugang zur Plattform 24/7 während der gesamten Schulungsdauer
- Theoretische Inhalte: Videos, Präsentationen, illustrierte Dokumente
- Praktische Übungen: Fallstudien, Situationsanalysen, Reflexionsfragen
- Bewertung der erworbenen Kenntnisse durch Quiz am Ende jedes Moduls
- Abschließende Bewertung zur Validierung der gesamten Schulung
- Ausstellung einer personalisierten Bescheinigung nach erfolgreichem Abschluss
- Pädagogische und technische Betreuung per E-Mail während der gesamten Schulungsdauer