

Arbeitskreis Psychologie in der Geriatrie in Bayern

Ärztliche Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Geriatrie in Bayern e. V. (AFGiB)
www.afgib.de



Stellenbeschreibung Klinische Psychologie in der Geriatrie

1. Stellenbezeichnung

Dipl.-Psychologe/in, Dipl.-Psychogerontologe/in,
M.Sc. Psychologie, M.Sc. Gerontologie

2. Stellenziel

Der Stelleninhaber/die Stelleninhaberin trägt zum Unternehmensziel und zur Aufgabenerfüllung geriatrischer Einrichtungen bei durch die Anwendung wissenschaftlich fundierter und anerkannter Methoden der Psychologie für Patienten, ihre Angehörigen und Bezugspersonen.

3. Qualifikation Dienststellung

Dipl.-Psychologe/in, Dipl.-Psychogerontologe/in,
M.Sc. Psychologie, M.Sc. Gerontologie

4. Stellenbewertung

Einstufung analog wissenschaftlichem Hochschulabschluss und gegebenenfalls Zusatzqualifikation

5. Organisatorische Einbindung

i.d.R. der ärztlichen oder psychologischen Leitung unterstellt

6. Befugnisse und Durchführungskompetenzen

- Eigenverantwortliche Auswahl und Strukturierung der einzusetzenden Mittel im Rahmen der jeweiligen Fragestellung
- Eigenverantwortliche Abstimmung und Koordinierung von entsprechenden Interventionen / Maßnahmen
- Zeichnungsbefugnis im Rahmen der Aufgabenerfüllung der Stelle und nach der Unterschriftenregelung

7. Schweigepflicht

Der Stelleninhaber unterliegt der strafgesetzlichen und arbeitsrechtlichen Geheimhaltungspflicht (siehe Berufsordnung)

8. Aufgaben

- Erhebung im Rahmen des geriatrischen Assessments oder dessen Qualitätssicherung durch Supervision und Anleitung der durchführenden Berufsgruppen

Diagnostik

- Diagnostik psychischer Störungen
 - Affektive Störungen (z.B. depressive Störung)
 - Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (z.B. Alkohol- oder Medikamentenmissbrauch)
 - Angst- und Zwangsstörungen (z.B. Phobien, Panikstörung, generalisierte Angststörung)
 - Anpassungs- und Belastungsstörungen (z.B. posttraumatische Belastungsstörung, abnorme Trauer)
 - Persönlichkeitsstörungen
 - Essstörungen
 - Schlafstörungen
 - Somatoforme Störungen
 - Schmerzstörungen
 - Organisch bedingte psychische Störungen

- neuropsychologische Diagnostik der kognitiven Leistungsfähigkeit in den Bereichen:
 - Orientierung
 - Aufmerksamkeit
 - Wahrnehmung und Raumverarbeitung
 - Lernen und Gedächtnis
 - Exekutive Funktionen (z.B. Problemlösen, Planen)
 - Sprache und Sprechen (z.B. Wortfindungsstörungen)
 - Kulturtechniken (Lesen, Schreiben, Rechnen)

Therapie

- Psychologische Therapie
 - Ziel: psychologische Behandlung (Psychotherapie, Krisenintervention und Beratung) unter Förderung der geistigen, seelischen und sozialen Ressourcen
 - Unterstützung bei der Krankheits- und Alltagsbewältigung
 - Umgang mit chronischen Krankheiten und Schmerzen sowie Hilfe bei der Auseinandersetzung mit nachlassenden körperlichen und geistigen Fähigkeiten (z.B. Verarbeiten der Gefühle von Hilflosigkeit und des Verlusts von Selbstständigkeit)
 - Förderung der Selbstständigkeit und Vermittlung von Kompetenz- und Selbstwirksamkeitserleben durch aktive Teilhabe am Reha-Prozess
 - Motivationsförderung in der Therapie und bei der Umsetzung der wiedergewonnenen Fähigkeiten
 - Stabilisierung bei Reaktivierung familiärer Konflikte und erlittener Traumata
 - Einsatz und Vermittlung psychologischer Entspannungstechniken, z.B. PMR, Autogenes Training
 - Begleitung/Unterstützung bei der Konfrontation mit Tod und Sterben

- Neuropsychologische Therapie
 - gezielte neuropsychologische Therapie (Funktionstherapie, Kompensation, Integration in den Alltag) nach erworbener Hirnschädigung (z. B. Schlaganfall)
 - kognitive Aktivierung bei Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit im Rahmen einer Demenz oder psychischen Erkrankungen (z.B. Depression)
 - Therapeutische Arbeit bei Demenzerkrankungen zu Förderung, Stabilisierung und Erhalt vorhandener Fähigkeiten, insbesondere mit dem Ziel der kognitiven, sozialen und emotionalen Aktivierung sowie Selbstwertstabilisierung (z.B. Biografiearbeit)
- Angehörigenarbeit und -schulung
 - Hilfe bei der Verarbeitung von Belastungen, die durch die Erkrankung des Patienten bei den Angehörigen entstehen
 - Vermittlung von Informationen über Erkrankungen und deren Behandlungsmöglichkeiten, Erstellung individueller Betreuungskonzepte
 - Vermittlung an weiterführende Therapie- und Versorgungseinrichtungen oder niedergelassene KollegInnen
 - Durchführung von Schulungsmaßnahmen mit Angehörigen und/oder Betroffenen insbesondere zu psychosozialen Aspekten im Zusammenhang mit der Erkrankung, deren Folgen und Möglichkeiten der Prävention
- Befund- und Berichterstellung
 - Stellungnahmen zu speziellen Fragestellungen wie z. B. Beurteilung der Geschäftsfähigkeit, Fahreignung, Alltagskompetenz
 - Empfehlungen für die weitere Versorgung und Behandlung
- Patientenbezogene interdisziplinäre Teambesprechungen
- Teilnahme an Fortbildungen
- Durchführung von Mitarbeiterfortbildungen
- Öffentlichkeitsarbeit
 - Erstellung und Durchführung von Vorträgen, Informationsbroschüren, Zeitungsartikeln, Telefonaktionen, Öffentlichkeitstagen, Internet-Auftritten etc.
- Sonderaufgaben (Beratung anderer Berufsgruppen, gutachterliche Tätigkeiten, Praktikantenbetreuung, Mitwirkung an der Organisationsentwicklung und Konzeptbildung der Einrichtung)

9. Methoden

9. 1. Diagnostische Methoden

Die Auswahl der Methoden ist angepasst an die Besonderheiten geriatrischer Patienten (veränderte Seh- und Hörfähigkeit, Bedeutung von Biographie und Umgebungsfaktoren, Multimorbidität u.v.m.)

- Einsatz standardisierter und wissenschaftlich evaluierter Diagnose- und Therapieverfahren
- Verhaltensbeobachtung während der (neuro-)psychologischen Untersuchung und im Stationsalltag hinsichtlich Arbeitsverhalten, Sozialverhalten, Affekt und Compliance

9.2. Behandlungsmethoden

- Einsatz psychotherapeutischer und neuropsychologischer Verfahren
- Durchführung von Einzel-, Gruppen- und Familientherapie

Würzburg, 26.11.2009
Arbeitskreis PGB