

"Es fehlt uns heute an Alterspsychiatern"

Autor(en): **Fischer, Monika**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Zenit**

Band (Jahr): - **(2007)**

Heft 4

PDF erstellt am: **26.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-821047>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

«Es fehlt uns heute an Alterspsychiatern»

Im Alter sind Körper und Psyche enger miteinander verknüpft und beeinflussen sich gegenseitig. Es ist unter anderem eine Frage der individuellen Lebenseinstellung und der Anpassungsfähigkeit, wie sich die mit dem Alter verbundenen Verluste und Einschränkungen auf die psychische Gesundheit auswirken.

Es sind die vielen mit dem Alter verbundenen Verluste, die einen Menschen auch seelisch belasten können: Die körperlichen Kräfte schwinden, das Seh- und Hörvermögen nimmt ab, die Mobilität wird eingeschränkt. Als Folge davon sind möglicherweise Verwandte, Freunde und Bekannte weniger gut erreichbar, oder die Kontakte sind infolge des Todes endgültig abgebrochen.

Doris Suter, Hausärztin in Luzern, erfährt immer wieder, wie unterschiedlich alte Menschen mit Verlusten umgehen. «Es ist eine Frage der Lebenseinstellung und der Anpassungsfähigkeit. Wer mit 80 noch leistungsfähig sein will wie ein Zwanzigjähriger, erleidet unweigerlich Schiffbruch», erklärt die Geriaterin. «Je besser ein Mensch schon in jungen Jahren gelernt hat, mit Verlusten umzugehen, umso einfacher hat er es im Alter.» Die Fachfrau belegt dies am Beispiel einer ihrer Patientinnen. Die zuckerkrankte Frau hatte beide Beine amputiert, war fast erblindet und bewältigte den Alltag im dritten Stock ohne Lift mit Unterstützung der Spitex und Haushilfe. Sieben Jahre hatte sie das Haus nicht mehr verlassen. Trotzdem hatte sie das Gefühl, der gesündeste Mensch zu sein, und lebte mit all ihren Einschränkungen zufrieden bis zum Tod.

Gemäss Doris Suter sind im Alter Körper und Psyche viel enger miteinander verknüpft und beeinflussen sich gegenseitig. So kann etwa ein Beinbruch im Alter die Mobilität einschränken und zu einer Depression führen. Doch werden psychische Krankheiten in der aktuellen Genera-

tion der alten Menschen häufig tabuisiert. Psychische Belastungen äussern sich deshalb oft in körperlichen Symptomen. So können Schwindel, Schlaflosigkeit, dauernde Müdigkeit, Gewichtsverlust oder -zunahme Anzeichen für eine Depression sein und müssen von der Umgebung und insbesondere von den Ärzten sensibel wahrgenommen werden. Dasselbe gilt für Äusserungen, die auf suizidale Absichten hindeuten. «Suizid ist ein wichtiges Thema bei alten Menschen. Manche sehen keinen Sinn mehr im Leben, ziehen cool Bilanz und sehen im Suizid die Erlösung», erklärt Doris Suter.

Als äusserst heikel bezeichnet sie den Umgang mit möglichen Anzeichen einer Demenzkrankheit. Dies kann sein, wenn eine sonst zuverlässige Person plötzlich Termine verpasst oder wenn jemand mit einem sonst gepflegten Erscheinungsbild sich äusserlich vernachlässigt. Sie empfiehlt in einer solchen Situation den Angehörigen, die betroffene Person wenn nötig unter dem Vorwand eines Check-ups zu einem

Zur Person

Dr. med. Doris Suter-Gut ist Allgemeinärztin mit Spezialausbildung in Geriatrie. Die verheiratete Mutter zweier erwachsener Söhne hat eine Praxis in Luzern. Sie ist Heimärztin der Demenzabteilung «Lindengarten» im Betagtenzentrum Dreilinden und betreut als Hausärztin ihre Patienten in verschiedenen Heimen und Betagtenzentren sowie in den Wohngruppen für Demenzkranke Sternmatt. Bei der Demenzhotline/Gedächtnissprechstunde macht sie zusammen mit weiteren Fachpersonen Demenzabklärungen und hält an den Seminarinen des Roten Fadens Vorträge über die medizinische Seite der Demenz. Doris Suter ist Vorstandsmitglied der Schweizerischen Alzheimervereinigung Sektion Luzern und Mitglied der Stiftungsversammlung von Pro Senectute Kanton Luzern.

Arztbesuch zu bewegen: «Eine Abklärung trägt dazu bei, dass man sich unter Umständen nicht unnötig Sorgen machen muss. Gelegentlich wird eine behandelbare Krankheit diagnostiziert. Falls der Untersuchte doch eine Demenzerkrankung ergibt, können die nötigen Massnahmen rechtzeitig eingeleitet werden, was für die Betroffenen und die Angehörigen oft eine wesentliche Entlastung bedeutet.»

Bei Patientinnen und Patienten, die auf Betreuung angewiesen sind, erkundigt sich Doris Suter auch immer über die Befindlichkeit der Angehörigen und macht sie auf Angebote der Entlastung und der Unterstützung aufmerksam: «Ich kann allerdings nur die Angebote machen. Die entscheidenden Schritte müssen die Betroffenen selber tun. Das kann zum Beispiel heissen, sich zu überwinden, fremde Hilfe anzunehmen, auch wenn es etwas kostet.»

Ob alte Menschen mit ihren psychischen Problemen überhaupt ernst genommen und sachgerecht behandelt werden, ist auch abhängig vom behandelnden Arzt. Doris Suter verweist auf die Lücken im kantonalen Versorgungssystem: «Es fehlt unter anderem an Alterspsychiatern und ambulanten psychiatrischen Diensten zur Beurteilung der psychischen Probleme und der Einleitung entsprechender Therapien. Alte Menschen mit psychischen Problemen werden deshalb vorwiegend vom Hausarzt behandelt. Sie brauchen für alles länger Zeit: fürs An- und Ausziehen, für Gespräche. Wichtig für eine umfassende Behandlung sind auch die Hausbesuche, kann doch der Mensch dabei in seinem gewohnten Umfeld wahrgenommen werden. Eine gute Betreuung im Alter hat deshalb ihren Preis und ist angesichts des aktuellen Spardrucks nicht immer garantiert.»

Im Alter stellt sich auch die Frage nach der Grenze zwischen Gesundheit und Krankheit. So galt es beispielsweise früher als normal, wenn ein Mensch im Alter vergesslich wurde. «Gesundheit ist Zufriedenheit mit der aktuellen Situation, sowohl mit den vorhandenen Kapazitäten als auch mit Defiziten», zitiert Doris Suter eine dynamische Definition für Gesundheit und betont wiederum, wie dies von den einzelnen Menschen ganz unterschiedlich empfunden werde. Sie rät,



Bild: Dany Schullhess

Geriaterin Dr. med. Doris Suter-Gut: «Gesundheit ist Zufriedenheit mit der aktuellen Situation, sowohl mit den vorhandenen Kapazitäten als auch mit Defiziten.»

dann einen Arzt aufzusuchen, wenn ein Mensch unzufrieden ist mit der aktuellen Situation und die körperlichen Defizite nicht akzeptieren kann. Häufig könne mit dem Einsatz von Hilfsmitteln, etwa besseren Schuhen oder einem Hörgerät, die Lebensqualität verbessert werden.

Was kann jeder selber dazu beitragen, auch im Alter seelisch gesund zu bleiben? Doris Suter: «Es gilt, festgefahrene Muster zu überdenken, Anforderungen an sich herunterzuschrauben, eine gewisse Flexibilität zu behalten, Neues zu lernen und zu akzeptieren, aber auch bewusst loszulassen und Dinge abzuschliessen. Je besser es uns gelingt, Verluste zu akzeptieren und uns an dem zu freuen, was uns bleibt, umso zufriedener können wir das Alter erleben.» **Monika Fischer**