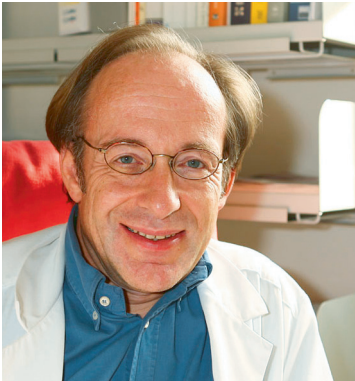


Was hilft bei Alzheimerkrankheit?



In der Schweiz leben gegenwärtig über 100 000 Demenzpatienten, Tendenz steigend. Die Krankheit stellt die professionelle Pflege in Heimen und Spitälern, die Angehörigen zu Hause, aber auch die Gesellschaft als Ganzes vor grosse Herausforderungen, wie aus einem Referat von Dr. Andreas Studer hervorging. Der Leitende Arzt Psychogeriatric im Felix Platter-Spital beleuchtete das Thema im Rahmen der FPS-Veranstaltungsreihe «Wissenswert».

Dr. Andreas Studer

«Da mein Vater nicht mehr über die Brücke in meine Welt gelangen kann, muss ich hinüber zu ihm»: Diese feinfühligsten Worte stammen von Arno Geiger. In seinem Buch «Der alte König in seinem Exil» lässt der Schriftsteller das Leben an der Seite seines an Alzheimer erkrankten Vaters Revue passieren. Dr. Andreas Studer, Leitender Arzt Psychogeriatric im Felix Platter-Spital, gefällt dieser prägnante Satz so gut, dass er ihn zum Abschluss seines Referats einblendet.

Gemäss der schweizerischen Alzheimervereinigung leben momentan rund 107 000 Menschen im Land mit einer Demenz (Alzheimerkranke machen mit über 40 Prozent den höchsten Anteil aus). Jährlich kommen 23 000 neu Erkrankte hinzu. Prozentual noch stärker dürften in Zukunft die volkswirtschaftlichen Kosten zu Buche schlagen, da die Bereitschaft für eine (kostenlose) Pflege zu Haus aus verschiedenen Gründen sinke.

Ein paar ökonomische Zahlen und Fakten aus dem Jahr 2007 sprechen Bände: Direkte und indirekte Kosten der Demenz summierten sich auf 6,3 Milliarden Franken. Davon wurden 2,8 Milliarden Franken von den Angehörigen getragen, entsprechend dem Marktwert der von ihnen erbrachten Betreuungs- und Pflegeleistungen. Dieser betrage im Durchschnitt pro Jahr und Fall rund 55 000 Franken, im fortgeschrittenen Krankheitsstadium gar 120 000 Franken.

Die Krankheit Demenz als Oberbegriff kann sich ganz unterschiedlich ausprägen.

Bei einigen Patientinnen und Patienten versage das Gedächtnis, anderen fehlten im wahrsten Sinne des Wortes immer mehr die Worte. Bereits in einem fortgeschrittenen Krankheitszustand befänden sich Personen, die ihre engsten Angehörigen nicht mehr wiedererkennen würden.

Eine weitere Kategorie von Kranken sind diejenigen, welche ein Problem nicht zu erkennen vermögen – Patienten beispielsweise, die sich kein Insulin mehr spritzen oder die Gefahr eines heissen Herdes verkennen würden. «Sie befinden sich in einer anderen Welt», beschreibt der Referent die Situation dieser Demenzkranken. Aufklärung fruchte in solchen Fällen nichts.

Äusserst anspruchsvoll und belastend werde die Pflege vor allem, wenn die problematischsten Symptome der Krankheit ausbrechen: Aggressionen, Halluzinationen, Verkennungen oder etwa stetiges Umherirren.

Die heute auf dem Markt erhältlichen Medikament könnten die Krankheit nicht heilen, sondern allenfalls einen Heimeintritt um eine gewisse Zeit, maximal ein Jahr, hinauszögern. Angesichts der hohen Betreuungskosten sei der medikamentöse Nutzen zwar nicht zu unterschätzen. Letztlich gelte es aber Mittel und Wege zu finden, um das Leben von Demenzkranken zu verbessern.

Verhaltensstörungen liessen sich beispielsweise teilweise vermindern, wenn man gemeinsam esse. Eine grosse Bedeutung sei auch der Stimme der Betreuenden

beizumessen: Demente verstünden den Inhalt von Worten nicht, etwa wenn man ihnen ständig Sachen vorhalte. Wohl aber nähmen sie einen vorwurfsvollen Ton als solchen wahr und reagierten entsprechend ungehalten. Zu beachten sei ferner, dass schwer demente Patienten ihre Schmerzen, ihren Harndrang oder ihren Hunger nicht mit Worten benennen könnten und in solchen Fällen bloss gereizt reagierten. Sich für die Patienten Zeit nehmen, ruhig, aber bestimmt bleiben und immer wieder sehr viel Geduld aufbringen, sei letztlich das A und O.

Hier noch eine stichwortartige Aufzählung von sinnvollen Interventionen: Die Betreuenden sollten auf eine heimelige und gut beleuchtete Umgebung achten, ebenso auf eine Optimierung der Sensorik (Brille, Hörgerät). Im Weiteren gelte es Mangelernährung zu vermeiden und auf angepasste Tagesaktivitäten inklusive «Schlafhygiene» Wert zu legen. Dr. Andreas Studer schildert den Fall eines dementen Patienten mit grossen Schlafstörungen. Abklärungen ergaben, dass der ehemalige Lokführer in seiner aktiven Berufszeit nachts oft unterwegs war und oft am Tag schlief. Nachdem der frühere Rhythmus in das neue Leben eingebaut wurde, blieben die Schlafstörungen aus.

Markus Sutter
Kommunikationsbeauftragter Felix Platter-Spital