

Zürcher Gerontologietag vom 14. Oktober 1999: Die Referate und Workshops



Gerontopsychiatrie: woher - wohin? Gerontopsychiatrie als Spezialgebiet

PD Dr. med. Ursula Schreiter Gasser, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich / PUK Zürich

Mehr als ein Viertel aller Menschen über 65 Jahren leiden an psychischen Störungen. Die demographischen Veränderungen mit Zunahme der Betagten und Hochbetagten (im Jahr 2025 werden etwa 20% der Bevölkerung 65 Jahre und älter sein, z.V.: 1950 9,6%) führen zu einem weiteren Anstieg der Anzahl psychisch kranker alter Menschen. Die Besonderheiten psychiatrischer Erkrankungen im Alter erfordern die Schaffung eines Schwerpunkts Gerontopsychiatrie und den Aufbau adäquater Versorgungsstrukturen.

Welches sind die Besonderheiten psychiatrischer Erkrankungen im Alter?

Im Alter sind Verluste - u.a. von Beziehungen, Anerkennung und Autonomie sowie Vereinsamung - häufiger. Mit zunehmendem Alter erhöht sich auch die Gefahr, an einer oder mehreren Erkrankungen zu leiden ("Multimorbidität"). Viele dieser Erkrankungen sind chronisch und progredient. Zusammen mit den psychisch belastenden Faktoren stellen sie eine grosse Herausforderung an das Verarbeitungsvermögen älterer Menschen dar.

Ebenfalls häufiger sind kognitive Störungen, entsprechend der steilen altersbezogenen Zunahme des Erkrankungsrisikos für Demenzen. Damit nehmen Angehörige und Bezugspersonen eine zentrale Rolle in der Betreuung ein, sie sind nicht selten sogar selbst "verborgene Patienten".

Die Besonderheiten psychiatrischer Erkrankungen im Alter erfordern Know-how über:

- die Abgrenzung von normalen und pathologischen Alterungsprozessen,
- Entwicklungspsychopathologie des höheren Lebensalters,
- Wechselwirkungen psychiatrischer und somatischer Erkrankungen,
- Pharmakodynamik und -kinetik,
- Einbezug von Angehörigen und weiterem sozialen Netz,
- Zusammenarbeit mit dem Hausarzt und Langzeitinstitutionen.

Die Gerontopsychiatrie/-psychotherapie unterscheidet sich in ihrer Vorgehensweise von der "Allgemeinpsychiatrie" im Hinblick auf ihre diagnostischen Methoden und ihre präventiven, therapeutischen und rehabilitativen Interventionen.

Charakteristisch für die Gerontopsychiatrie sind:

- eine mehrdimensionale Diagnostik, die psychiatrische (psychopathologische, kognitive, psychodynamische), somatische, soziale und funktionelle Aspekte umfasst:

Gerontopsychiatrisches Assessment"

- ein multimodales Behandlungs- und Rehabilitationskonzept, das spezifisch die verschiedenen Störungsebenen angeht. Akute Erkrankungen, chronische Krankheiten und Alterungsprozesse sind dabei angemessen zu berücksichtigen,
- die Zusammenarbeit eines multiprofessionellen Teams, entsprechend der diagnostischen und therapeutischen Anforderungen,

- die Notwendigkeit von Beratung, Unterstützung und Entlastung von Angehörigen und Bezugspersonen,
- die enge Vernetzung der verschiedenen Angebote i.S. eines "Case management".

Schwerpunkt gerontopsychiatrischer Tätigkeit ist die "ambulante" Tätigkeit v.a. im Sinne eines aufsuchenden und nachgehenden Dienstes - als Hausbesuch oder Besuch im Alters- und Pflegeheim. Gründe sind - neben der oft eingeschränkten Mobilität - die immer noch hohe Hemmschwelle älterer psychisch kranker Menschen, psychiatrische Hilfe zu suchen. Ausserdem sind Hausbesuche diagnostisch aufschlussreicher und therapeutisch - da an der individuellen Lebens- und Wohnsituation orientiert - sinnvoller. Der Koordination mit Hausarzt, Spitem und dem weiteren sozialen Netz kommt eine besondere Bedeutung zu.

Eine teilstationäre Behandlung kann als Krisenintervention oder intensive Rehabilitation sinnvoll sein. Erst wenn ambulante und teilstationäre Möglichkeiten ausgeschöpft sind, ist eine stationäre Behandlung in Erwägung zu ziehen.

Zur gerontopsychiatrischen Tätigkeit gehört auch die Vermittlung von gerontopsychiatrischem und -psychotherapeutischem Wissen an im Altersbereich tätige Professionelle und die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen.

Eine aktive Öffentlichkeitsarbeit fördert den Abbau der gesellschaftlichen Vorurteile gegenüber älteren psychisch kranken Menschen.

Eine universitäre Gerontopsychiatrie nimmt darüber hinaus Aufgaben der Lehre (Aus- und Weiterbildung) und Forschung wahr.

Die Gerontopsychiatrie ist ein noch relativ junges Forschungsgebiet, das in seiner Entwicklung die Ergebnisse anderer Wissenszweige - wie Neurowissenschaften, Molekularbiologie, Sozialwissenschaften, Entwicklungspsychologie und Gerontologie - integriert.

Literatur:

Helmchen H. et al.: Psychiatrische Morbidität bei Hochbetagten. Ergebnisse der Berliner Altersstudie. Nervenarzt 67: 739-750, 1996

Höpflinger, F. Stuckelberger, A: Demographische Alterung und individuelles Altern. Seismo Verlag Zürich, 1999

Schreiter Gasser, U. und Steiner, M.: Mit 80 zum Psychiater? Unimagazin 1: 59-62, 1999

Schweizerische Gesellschaft für Alterspsychiatrie: "Warum braucht es den Schwerpunkt Alterspsychiatrie?" Schweizerisches Archiv für Neurologie und Psychiatrie 150.5 260, 1999.

WHO: Psychiatry of the elderly. 1999