



Gemeinsamkeit im Alter

„Da frag ich mal die Frau Doktor“

Zum Verhältnis

ältere PatientInnen - Ärztin/Arzt

Elisabeth Bandi-Ott

Institut für Hausarztmedizin, Universität Zürich



Übersicht

1. Definitionen und Charakteristika der Hausarztmedizin
2. Was erwarten unsere Patienten von ihrem Arzt?
3. Der alte Patient- die ältere Patientin
4. Charakteristika
5. Rollen und Aufgaben der HA
6. Beispiele
7. Fazit

Curriculum Elisabeth Bandi-Ott



Universität Zürich



- Hausärztin in 8006 Zürich, seit 1986 in Gruppenpraxis mit 3 Ärztinnen
- Leitende Ärztin Bereich Lehre am Institut für Hausarztmedizin seit 2005
- Verheiratet, 3 Kinder 21 – 25 , alle im Studium

3

WONCA London 2002

2. DIE EUROPÄISCHEN DEFINITIONEN 2002

DIE ALLGEMEINMEDIZIN / HAUSARZTMEDIZIN ALS EIGENE DISZIPLIN UND ALS SPEZIALGEBIET

Die Allgemeinmedizin ist eine akademische und wissenschaftliche Disziplin mit eigenen Lehrinhalten, eigener Forschung, eigener Nachweisbasis und einer eigenständigen klinischen Tätigkeit; als klinisches Spezialgebiet ist sie auf die Primärversorgung ausgerichtet.

4

Hausarzt früher



Der Hausarzt war der „Spezialist für alle Fälle“, der Vertraute des Patienten, der Familie.

Der Hausarzt hatte auch einen grossen Wissens- und Erfahrungsvorsprung, er war der (Halb)-Gott in weiss.

5

Hausarztmedizin heute





- Patienten und Hausärzte sind Partner
- Patienten sind viel besser informiert
- Das Internet hat zunehmend grösseren Einfluss
- Die Spezialisierung der Ärzte verlangt, dass der Hausarzt neben dem Behandler zum vertrauten Begleiter und Gate-keeper wird.

7

Hausarzt im Spannungsfeld von Machbarem und Sinnvollem



Die Hausärztin betreut Patient vom ersten Symptom bis zur Heilung oder bis zum Punkt, wo eine Heilung/Therapie nicht mehr möglich ist oder keinen Sinn mehr macht :

Curative - Palliative Medizin

Unsere Tätigkeit betrifft die Ebenen Wissen,
Fertigkeiten und Haltung
(Kopf, Hand und Herz)

8

Studie



Universität Zürich



Was wollen eigentlich unsere Patienten von ihrem Hausarzt/Hausärztin ?

9

EUROPEP- Studie in 6 verschiedenen Ländern



Universität Zürich



Umfrage durch holländische Kollegen in 6 verschiedenen europäischen Ländern im Jahre 1998 zum Thema, was für die Menschen die wichtigsten Punkte sind :

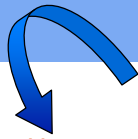
Mein Arzt/ meine Ärztin:

10

Die TOP - 10 Prioritäten der Hausarzt-Patienten



Universität Zürich



(EUROPEP - Studie: n=3450)¹⁾

Der Hausarzt, die Hausärztin

1. ... hat während der Sprechstunde genügend Zeit zum Zuhören und Erklären
2. ... ist im Notfall rasch verfügbar
3. ... soll die Vertraulichkeit aller Patientendaten gewährleisten
4. ... soll mir alle gewünschten Informationen geben
5. ... soll mir Raum geben, um alle Probleme zu besprechen
6. ... soll mir kurzfristig einen Konsultationstermin anbieten können
7. ... soll sich regelmässig fortbilden, um neue Entwicklungen zu erlernen
8. ... soll nicht nur Krankheiten behandeln, sondern diesen vorbeugen helfen
9. ... soll die Wirksamkeit möglicher Massnahmen kritisch abwägen
10. ... soll mir die Ziele der Abklärungen und Behandlungen genau erklären

¹⁾ Grol R, Wensing M, Mainz J et al Patients priorities on general practice care in Europe. Family Practice 1998

11

Der alte Mensch in der Praxis



Universität Zürich



12

Gerontologie



Universität Zürich



Gerontologie beschäftigt sich mit der Beschreibung, Erklärung und Modifikation von körperlichen, psychischen, sozialen, historischen und kulturellen Aspekten des Alterns und Alters, einschliesslich der Analyse von altersrelevanten und alternskonstituierenden Umwelten und sozialen Umwelten.
(Höpflinger et al.)

13

Geriatric (Definition UEMS 2008)



Universität Zürich



Geriatric ist die medizinische Spezialdisziplin, die sich mit physischen, psychischen, funktionellen und sozialen Aspekten bei der medizinischen Betreuung älterer Menschen befasst. Dazu gehört die Behandlung alter Patienten bei akuten Erkrankungen, chronischen Erkrankungen, präventiver Zielsetzung, (früh-)rehabilitativen Fragestellungen und speziellen, auch palliativen Fragestellungen am Lebensende.

14

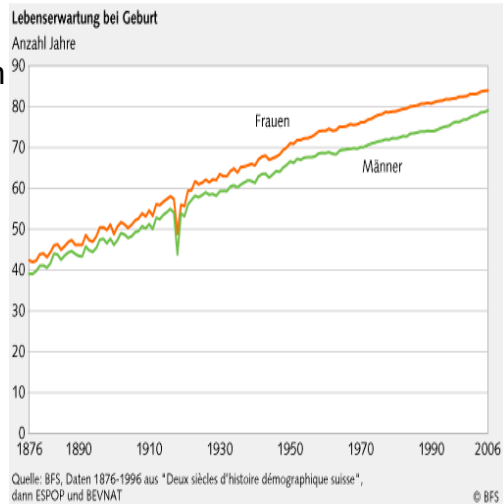
Demographische Entwicklung



Anteil älterer Menschen
nimmt in allen Gesellschaften
zu

betagt ab 65, hochbetagt ab
85 (WHO)

Heute werden 82% eines
Geburtsjahrganges 65 Jahre
und 27 % 85 Jahre alt



Lebenserwartung in der Schweiz



Lebenserwartung bei Geburt :

| | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2008 |
|--------|------|------|------|------|------|
| Männer | 77.4 | 78.0 | 78.7 | 79.1 | 79.7 |
| Frauen | 83.1 | 83.2 | 83.9 | 84.2 | 84.4 |

Tendenz voraussichtlich weiterhin steigend!

Der alte Patient in der Praxis



17

Die alte Patientin im Altersheim



18



Die alte Biologin auf dem Hausbesuch



Die ehemalige Ladendetektivin, die Angst hat, bestohlen zu werden

Der hochbetagte Patient



Hochbetagt: 65100 Stichworte bei google

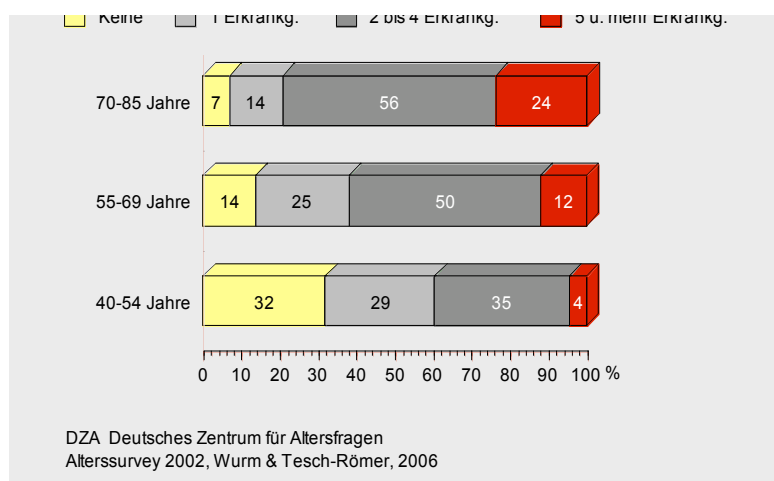
Hohes Lebensalter

Multimorbidität

Akute Krankheit - chronische Krankheit

21

Multimorbidität



22

Der alte Patient in der Hausarztpraxis



Universität Zürich



Multiple Pathologien und Funktionsstörungen:
(vor allem im chronischen Bereich)

- Demenz
- Inkontinenz
- Immobilität
- Osteoporose
- Malnutrition
- Depression

23

Häufige Leiden alter Menschen



Universität Zürich



Kreislauf- und Durchblutungsstörungen
Herzbeschwerden
Schlafstörungen
Rheumatische Beschwerden
Bandscheiben- und Rückenbeschwerden
Magen-Darm-Beschwerden
Schwindel
Müdigkeit
Gedächtnisstörung
Psychische Störungen

Rollen und Aufgaben des HA



Universität Zürich



Schon lange bekannter Patient:

- Alterungsprozess begleiten
- Chronische Erkrankungen begleiten
(Hypertonie, Arthrosen, Diabetes, Parkinson)
- Akute Krankheiten erkennen
(Pneumonie, Frakturen, Krebs)
- Gerontopsychiatrie
(Demenz, Depression)

25

Patientenkollektiv



Universität Zürich



Neuer Patient:

- Übernehmen in hausärztliche Betreuung regulär
- Übernehmen als Notfall
- Übernehmen bei Spitalaustritt
- Übernehmen bei Altersheimeintritt in Quartier

26

Aufgaben



Universität Zürich



Akute Krankheiten diagnostizieren
(cave atypische Symptome)

Sinnvolle Abklärungen in die Wege leiten
(ambulant - stationär)

Sinnvolle Therapien vorschlagen

Polypharmazie – Interaktionen - Compliance

Betreuung sicherstellen(Angehörige, Nachbarn, Spitex)

27

Beispiele



Universität Zürich



Aus 24 Jahren Praxistätigkeit

Älteste Patientin:

mit 102 Jahren zuhause „eingeschlafen“, betreut von
Tochter und Enkelin

Zweitälteste Patientin:

7 Jahre im Altersheim im Bett auf den Tod gewartet,
gestorben mit 101 Jahren mit 39 kg.

28

Und sonstige Aufgaben ?



Universität Zürich



- Administration/Zeugnisse
- Gesuche für Physiotherapie wenn mehr als 36 Sitzungen/ Jahr notwendig sind
- Gesuche für Spitexbehandlungen
- (von KK wird in Grundversicherung nur Pflegeleistung bezahlt, nicht hauswirtschaftliche Leistung!)
- Organisation von Mahlzeitendienst

29

Antrag auf Beistandschaft, wenn kein Überblick mehr über Finanzen und keine Hilfe durch Familie/Verwandtschaft

Antrag auf Vormundschaft (Messie-Syndrom, Demenz)

30

Medizinische Aufgaben



Universität Zürich



Zuweisung zu Spezialisten
(wann ist ein kleinschrittiger Gang
Parkinson ?)

Präoperative Abklärungen (Augenoperation,
Orthopädische Operation)

Beurteilung Fahrtauglichkeit

31

Ernährungszustand beurteilen, allenfalls
Mahlzeitendienst

Patientenverfügung ansprechen

Sterbebegleitung



Universität Zürich



32

Patientenverfügung



Universität Zürich



Ein wichtiges Anliegen:
Machen Sie eine Patientenverfügung !
(www.fmh.ch)

Legen Sie genau fest, was Sie wollen und
nicht wollen!

33

Keine lebensverlängernde Massnahmen

Keine Obduktion

Keine Organentnahme

Nur gewisse Organentnahmen möglich



Universität Zürich



34

FAZIT für mich als Hausärztin



Universität Zürich



Ich bin da für die Patienten, nicht die Patienten für mich.

Ich verstehe mich als Anlaufstelle für meine Patienten

Für Expertenwissen ziehe ich gerne meine Spezialisten-Kollegen bei

Ich wehre mich bei Versicherungen, Behörden, Ämter etc für meine Patienten.

Ich begleite meine Patienten während ihres ganzen Lebens.

35

Zusammenfassung



Universität Zürich



Die Menschen werden immer älter

1960 24 Hundertjährige (1 : 4,5 Mio)

2000 1432 Hundertjährige (1 : 60)

2020 2220 Hundertjährige (1 : 300)

Die“ letzte Meile“ kostet immer noch circa 75% aller medizinischen Aufwendungen

36



Rationierungsdiskussion : Ist alles Machbare noch sinnvoll ?

Droht eine Zweiklassenmedizin ?

Ziel: more quality of life without increasing the costs !

37

Fazit



„Da frag ich mal Frau Doktor“

Ich freue mich jeden Tag über Patienten, die mich in ihr Leben einbeziehen, indem sie mich etwas fragen.

Die Betreuung älterer und hochbetagter Menschen ist eine Herausforderung, gibt aber in der Regel eine sehr grosse Befriedigung, vor allem durch die durch die Langzeitbetreuung entstandene Vertrautheit und Dankbarkeit.

38