

Das leistet Altersmedizin

Die Geriatrie ist ein Fachgebiet der Medizin. Sie richtet sich speziell an alte und betagte Menschen. Das Ziel ist nicht nur die Behandlung von akuten organbezogenen Erkrankungen. Es geht dabei um viel mehr.

Erkranken alte Menschen, ist vieles anders. Häufig sind sie mehrfach erkrankt. Die Beschwerden sind oft nicht eindeutig, was die Diagnose und Behandlung erschwert. Nicht selten schlagen Therapien erst verzögert an. Und schließlich sind viele alte Menschen auf regelmäßige soziale und pflegerische Unterstützung angewiesen. All das ruft mehr als einen Mediziner oder eine Fachdisziplin auf den Plan. Das Fachgebiet, welches sich auf die Behandlung älterer Menschen spezialisiert hat, ist die Altersmedizin, im Fachjargon Geriatrie genannt. Sie betrachtet den Patienten unter ganzheitlichen Gesichtspunkten.

Breites Versorgungsnetz

Um den Bedürfnissen einer zunehmend älter werden Gesellschaft gerecht zu werden, ist ein Versorgungsnetz entstanden, das auf geriatrische Patienten zugeschnitten ist. Schwerere akute Erkrankungen, die oft mit geriatritypischen „Mehrfacherkrankungen“ und erheblichen alltagsrelevanten Funktionseinbußen einhergehen, werden in **akutmedizinisch geriatrischen Fachabteilungen** behandelt. Bei Bedarf erfolgt hier eine frührehabilitative geriatrische Komplexbehandlung.

Soll einem Patient mit wieder erlangten Grundkompetenzen wie Waschen oder Anziehen der Weg nach Hause geebnet werden, steht eine **geriatrische Tagesklinik** zur Verfügung. Hierbei muss er den Zugang zur eigenen Wohnung selbstständig oder mit Hilfen bewältigen



Foto: giorgiombi/stock.adobe.com

Alte Menschen sind oft mehrfach erkrankt und funktionell eingeschränkt. Altersmedizin hat daher immer den Gesamtzustand des Patienten im Blick.

können. Besteht kein akutmedizinischer Behandlungsbedarf mehr, können geriatrische Patienten, bei denen unter anderem das Herzkreislauf-System belastbar ist, in einer **geriatrischen Rehabilitationsklinik** behandelt werden.

In den letzten Jahren wurden verschiedene Modellprojekte einer **ambulanten mobilen geriatrischen Rehabilitation** erprobt. Davon profitieren insbesondere fortgeschritten geistig eingeschränkte bzw. demente Patienten. Sie können in ihrem familiären und sozialen Umfeld wohnen bleiben und werden von Mitgliedern eines geriatrischen Teams aufgesucht. Diese unterstützen sie dabei, zu Hause zu rechtzukommen und noch vorhan-

dene Alltagskompetenzen zu verbessern.

In der geriatrischen Palliativmedizin kommt **der hausärztlich geriatrischen Versorgung** ein hoher Stellenwert zu. Es geht darum, Symptome zu lindern und Patienten mit ihren Angehörigen zu begleiten.

Das geriatrische Team

Das geriatrische Team umfasst fachlich spezialisiert weitergebildete Ärzte und Experten aus den Bereichen der geriatrisch spezialisierten Fachpflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie, Ernährungsberatung und Seelsorge sowie sozialdienstliche Fachkräfte.

Dem Geriater obliegt die Leitung des geriatrischen Teams. Er erstellt in enger Abstimmung mit den anderen Fachdisziplinen einen individuellen Behandlungsplan. Über eine aktivierend-therapeutische Pflege soll ein Weg zu einer frühestmöglichen Selbstständigkeit gebahnt werden. Alltagskompetenzen sollen wieder erlangt und der Prozess der Krankheitseinsicht und -verarbeitung unterstützt werden. Physiotherapeuten fördern beispielsweise Koordination, Kraft, Beweglichkeit und Ausdauer. Sie schulen Haltung, Gang und Gleichgewicht und unterstützen mit passiven Bewegungsübungen wie der

? WAS IST ...?

Altersmedizin, sprich Geriatrie, ist nach einer Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Fachgebiet der Medizin. Sie beschäftigt sich mit der Gesundheit im Alter sowie den vorbeugenden, klinischen, rehabilitativen und sozialen Aspekten von Krankheiten bei älteren Menschen. In der Regel leiden diese gleichzeitig an mehreren alters-typischen Erkrankungen. Der Behandlungsschwerpunkt liegt dann nicht auf einzelnen Erkrankungen, sondern auf deren Stellenwert für die ganzheitliche Behandlung. In diesem Sinne werden Funktionsstörungen in der Fortbewegung, Feinmotorik, Selbstversorgung und Kommunikation erfasst und gewichtet. Individuell angepasste Hilfestellungen werden gegeben. Oberstes Behandlungsziel ist, dass die Patienten wieder ein selbstbestimmtes Leben bei höchstmöglicher Lebensqualität führen können.

Atemtherapie. Ergotherapeuten arbeiten schwerpunktmäßig im Sinne einer „Hilfe zur Selbsthilfe“. Sie üben alltagsrelevante Bewegungsübungen und schulen Funktionen der Wahrnehmung. Sie beraten, wenn Hilfsmittel benötigt werden und üben deren Umgang damit ein. Logopäden diagnostizieren und behandeln Sprech- und Schluckstörungen, zum Beispiel bei Patienten mit Parkinson oder Schlaganfall.

Mitglieder des Sozialdienstes bauen die „Brücke nach Hause“. Sie unterstützen bei Antragsformalitäten und beraten bei Vollmacht- und Betreuungsverfahren. Sie planen und bereiten die Versorgung mit Haushaltshilfen oder Hilfsmitteln wie einem Pflegebett vor. Außerdem unterstützen sie, wenn eine weiter betreuende ambulante oder stationäre Pflegeeinrichtung gesucht wird. ■

Mehrfach erkrankt – multimorbid

Geriatrische Patienten haben ein zumeist höheres Lebensalter – überwiegend 70 Jahre oder älter. Altersbedingt sind Geriatriepatienten nicht nur anfälliger für Erkrankungen. Krankheiten chronifizieren auch schneller oder nehmen einen komplizierten Verlauf. Auch kommt es häufiger zu Folgeerkrankungen. Krankheitsbedingt verschlechtert sich die Fähigkeit, sich selbst zu helfen, sodass geriatrische

Patienten schneller ihre Selbstständigkeit verlieren. In der Regel leiden sie gleichzeitig an mehreren alterstypischen Erkrankungen, was als multimorbid bezeichnet wird. Bei einer „altersmedizinischen Mehrfacherkrankung“ bestehen mindestens drei alltagsrelevante Erkrankungen gleichzeitig. Häufig leiden geriatrische Patienten aber an mehr als zehn oder fünfzehn Krankheiten gleichzeitig.



Autor:
Dr. med.
Norbert Bradtke
Facharzt für
Innere Medizin
und Geriatrie
in Marsberg