

# Geriatric: Den ganzen Menschen erfassen und behandeln

Dr. med. Jan Kuchynka, Chefarzt der Klinik für Geriatrie, Rheumatologie und Rehabilitation sowie Ex-Präsident der Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie, erklärt, warum alte Menschen eine andere medizinische Behandlung brauchen.

Anja Marti

## Wieso braucht es eine spezielle medizinische Richtung für alte Menschen?

Üblicherweise liegt bei der Behandlung eines kranken Menschen der Fokus auf einer einzelnen Krankheit, die man versucht zu heilen, damit es dem Menschen wieder gut geht. Das funktioniert bei jungen und auch noch bei mittelalten Menschen im Allgemeinen recht gut, weil man es mit einer einzigen Krankheit zu tun hat. Alte Menschen leiden aber häufig an einer Vielzahl von Gesundheitsproblemen. Diese bedingen Einschränkungen in ihrem funktionellen Zustand, die wiederum die Selbstständigkeit und Autonomie bedrohen. Anders als bei jüngeren Menschen spielen auch die Lebensumstände wie die Wohnsituation und die sozialen Aspekte eine zentrale Rolle.

## Wann sollte ein alter Mensch geriatrisch abgeklärt und behandelt werden?

Grundsätzlich kann jeder ältere Mensch von einer geriatrischen Abklärung und Behandlung profitieren. Im Akutspital haben wir uns jedoch auf die Betreuung von über 75-jährigen Menschen mit Mehrfacherkrankung spezialisiert. Dabei spielen die sogenannten geriatrischen Riesen wie Demenz, Immobilität und Sturz, Inkontinenz, Mangelernährung und psychische Erkrankungen die wichtigste Rolle. Auch Über- oder Unterversorgung mit Medikamenten ist ein häufiges Problem. Manchmal werden zudem bestimmte Beschwerden für normale Altersbeschwerden gehalten, und die Patienten/-innen versuchen, damit zurechtzukommen – obwohl man sie durchaus behandeln könnte.

## Wie ist der Ablauf, wenn ein Patient, eine Patientin zur geriatrischen Untersuchung zu Ihnen kommt?

Wir verfügen sowohl über ambulante als auch stationäre Angebote. Die Patienten/-innen können dafür direkt von ihren Hausärzten zugewiesen werden. Oft treten sie jedoch wegen eines akuten Problems über unsere Notfallstation ein. Die Triage für eine geriatrische Behandlung erfolgt dann entweder auf der Notfallstation oder den Bettenstationen. So werden alte Menschen oft als Folge eines Sturzes mit den entsprechenden Verletzungen hospitalisiert. Postoperativ kommen die Ärzte / Ärztinnen der Geriatrie ins Spiel und führen dann ein sogenanntes multidimensionales Assessment durch,

bei dem sie den Patienten/-innen in allen Dimensionen erfassen, auch seine Lebensumstände und seine sozialen Aspekte. Von Anfang an fragen wir nach den persönlichen Zielen, den sogenannten Partizipationszielen des Patienten. Was will er erreichen, wenn die Behandlung bei uns abgeschlossen ist? Ein junger Mensch möchte am liebsten wieder so topfit wie vorher sein. Für einen alten Menschen geht es realistischerweise um den Erhalt der grösstmöglichen Selbstständigkeit und Autonomie. Das kann bedeuten, dass ein Patient / eine Patientin nachher zwar wieder in der eigenen Wohnung leben kann, man dort aber ein paar Anpassungen vornehmen oder er vorübergehend oder auf Dauer zum Beispiel Spitex oder einen Mahlzeitendienst in Anspruch nehmen muss.

## Mit welchen Massnahmen helfen Sie den geriatrischen Patienten/-innen?

Geriatrische Betreuung heisst kurative, präventive, rehabilitative und palliative Behandlung und Betreuung unter Einbezug sozialer Aspekte; diese Anteile sind oft gleichzeitig vorhanden und nicht immer klar voneinander abgrenzbar. Rehabilitation und Prävention spielen eine sehr grosse Rolle. Es gibt mittlerweile eine Vielzahl von Studien, die belegen, dass unser Lebensstil einen grossen Einfluss darauf hat, wie wir altern. Ernährung und Bewegung sowie geistige und soziale Komponenten entscheiden neben der genetischen Disposition darüber, ob wir gesund altern. Die Ernährung hat sogar einen direkten Einfluss auf die kognitiven Fähigkeiten. Bis ins höchste Alter sind rehabilitative Massnahmen wirksam.

## Können alle diese Abklärungen und Behandlungen am Kantonsspital in Schaffhausen durchgeführt werden?

Ja, wir verfügen hier über die gesamte Palette der Geriatrie. Wir führen Akutbehandlungen durch mit Akut-Rehabilitation, Rehabilitation und Übergangspflege. Hinzu kommen ambulante Angebote. Wir beginnen mit der Akut-Rehabilitation parallel zur Akutbehandlung, sobald es möglich ist. Dieses Vorgehen führt zu den besten Resultaten in Bezug auf Selbstständigkeit und Autonomie. Im Wissen um die persönlichen Lebens- und Wohnverhältnisse können bei einer Rückkehr nach Hause die notwendigen Vorbereitungsmaßnahmen wie zum Beispiel Spitex oder Mahlzeitendienst organisiert und damit eine erfolgreiche Rückkehr nach Hause sichergestellt werden.



Dr. med. Jan Kuchynka: Ohne Ganzheitlichkeit ist in der Geriatrie keine Nachhaltigkeit möglich.

## Haben Sie ein Beispiel, das die Komplexität einer solchen Behandlung zeigt?

Häufig kommen alte Menschen zu uns, weil sie gestürzt sind und sich etwas gebrochen haben. So war es auch in diesem Fall: Ein 88-jähriger Mann, der voller Lebensfreude mit seiner Frau zusammen im eigenen Haus lebte, war auf der Treppe gestürzt. Glücklicherweise hatte er sich nichts gebrochen, es zeigte sich jedoch eine Gangunsicherheit mit einem entsprechenden Sturzrisiko, die durch intensive Physiotherapie verbessert werden konnte. Unsere Abklärungen ergaben auch eine Mangelernährung und einen Gewichtsverlust. Wir dachten deshalb an einen Tumor und fanden tatsächlich einen im Darm, der beinahe zu einem kompletten Darmverschluss geführt hätte. Der Mann wurde operiert und überstand die recht schwere Operation sehr gut. Es stellte sich heraus, dass auch seine Gangunsicherheit letztlich mit der Tumorerkrankung und der allgemeinen Schwächung zu tun hatte. Es geht ihm heute wieder gut, und er lebt wieder in seinem eigenen Haus. Vor Spitalaustritt klärte unser Behandlungsteam die Wohnverhältnisse vor Ort ab. Daraus resultierten einige Empfehlungen für Massnahmen, die Sturzgefahr zu Hause zu mindern. Ohne Ganzheitlichkeit ist in der Geriatrie keine Nachhaltigkeit möglich.

## Geriatric gilt nicht eben als attraktivstes Betätigungsfeld für Mediziner. Was sagen Sie dazu?

Ich sehe es als Privileg an, in der Geriatrie tätig zu sein. Wir haben es mit sehr komplexen Problemen zu tun. Sie ist enorm vielseitig und berührt viele verschiedene Spezialgebiete der Medizin. Zudem höre ich sehr viele interessante Lebensgeschichten und erlebe viele schöne Begegnungen. Für alte Menschen ist es wichtig, über ihr Leben erzählen zu dürfen, und oft fehlen im Alltag diejenigen, die zuhören. Deswegen ist bei uns der persönliche Kontakt zu den Patienten/-innen und das Vertrauen, das sie uns gegenüber entwickeln, sehr wichtig. Ich habe schon Menschen erlebt, die geweint haben, wenn sie nach der Rehabilitation wieder nach Hause «mussten».

## Was ist Geriatric?

Geriatric, die Altersmedizin, ist ein Spezialgebiet der Medizin und in der Schweiz seit 2000 offiziell anerkannt. Geriaterinnen und Geriater machen eine achtjährige Weiterbildung in Innerer Medizin und in Altersmedizin mit einer Abschlussprüfung. Der Kanton Schaffhausen gehört in der Schweiz zu den Pionieren auf diesem Gebiet.