

# 3. Sylter Palliativtage

## Geriatric ohne Palliativmedizin?

Elisabeth Jentschke



**Interdisziplinäres Zentrum Palliativmedizin**  
Leitende Oberärztin: Dr. med. Birgitt van Oorschot

**Psychogerontologie: Dr. phil. Elisabeth Jentschke**

Interdisziplinäres  
Zentrum **Palliativmedizin**

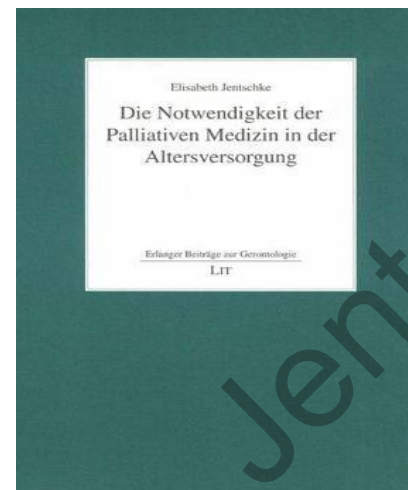
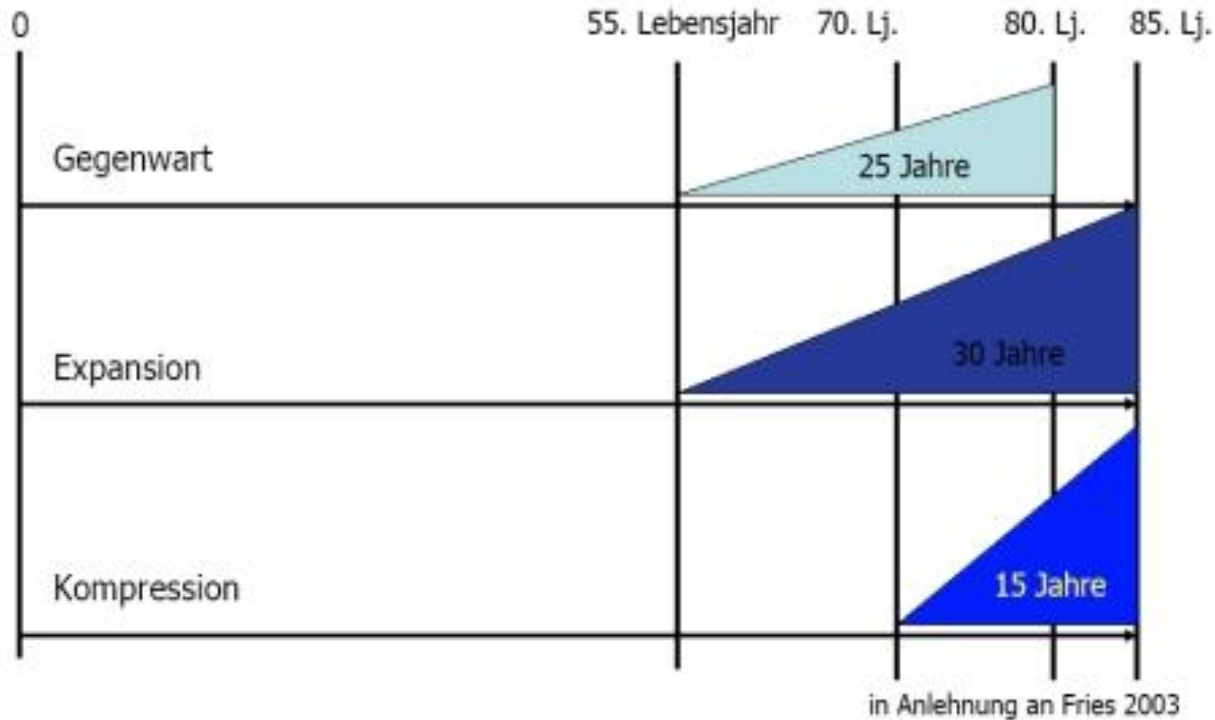


# Altern geht uns alle an!



**Die junge und die mittlere Generation sowie die Älteren Menschen**

# Die These der Kompression der Morbidität



# Der Geriatriische Patient

**I**ntellekt. Abbau

Multimorbidität  
und Chronizität

**I**mmobilität

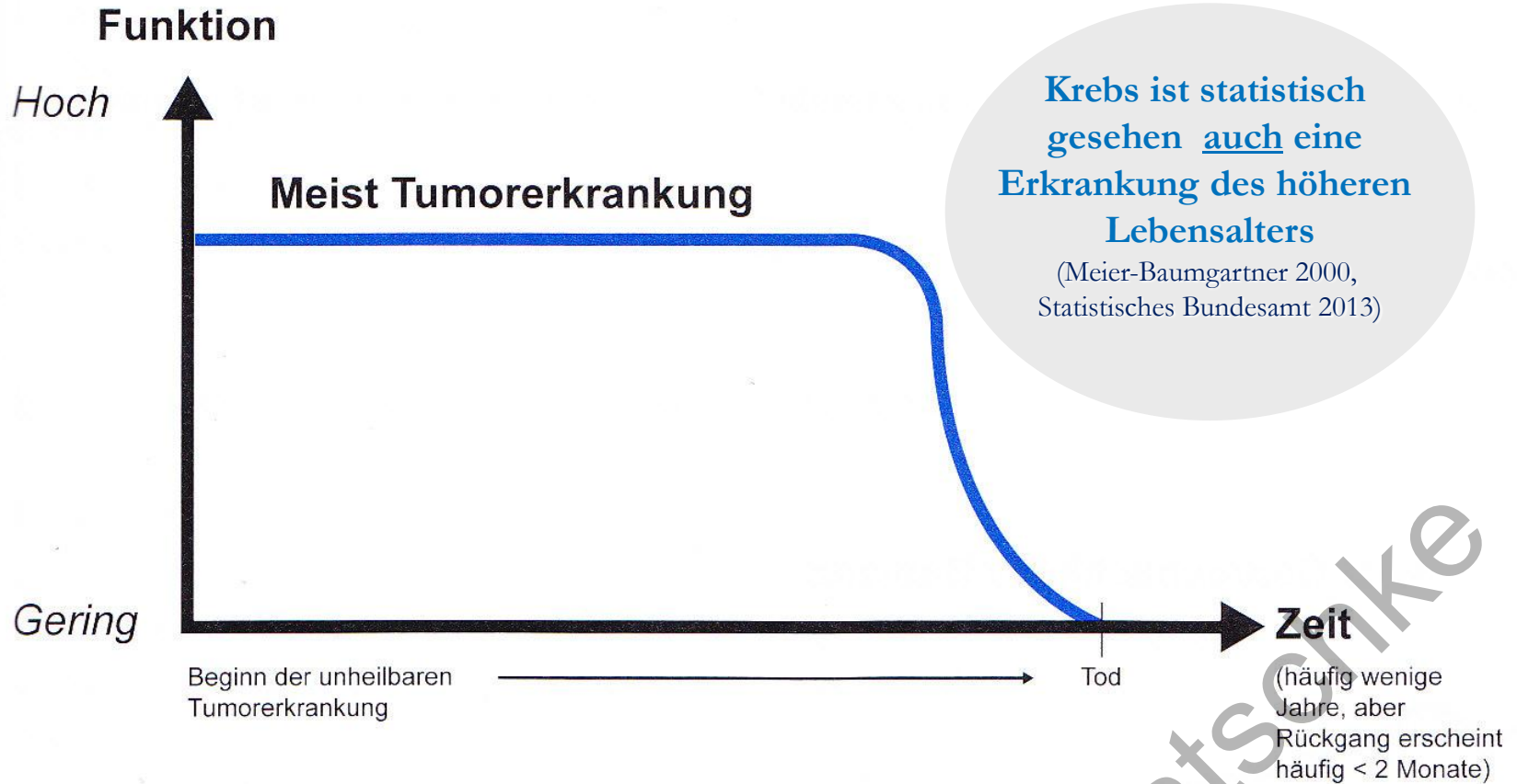
**I**nstabilität

**I**solation

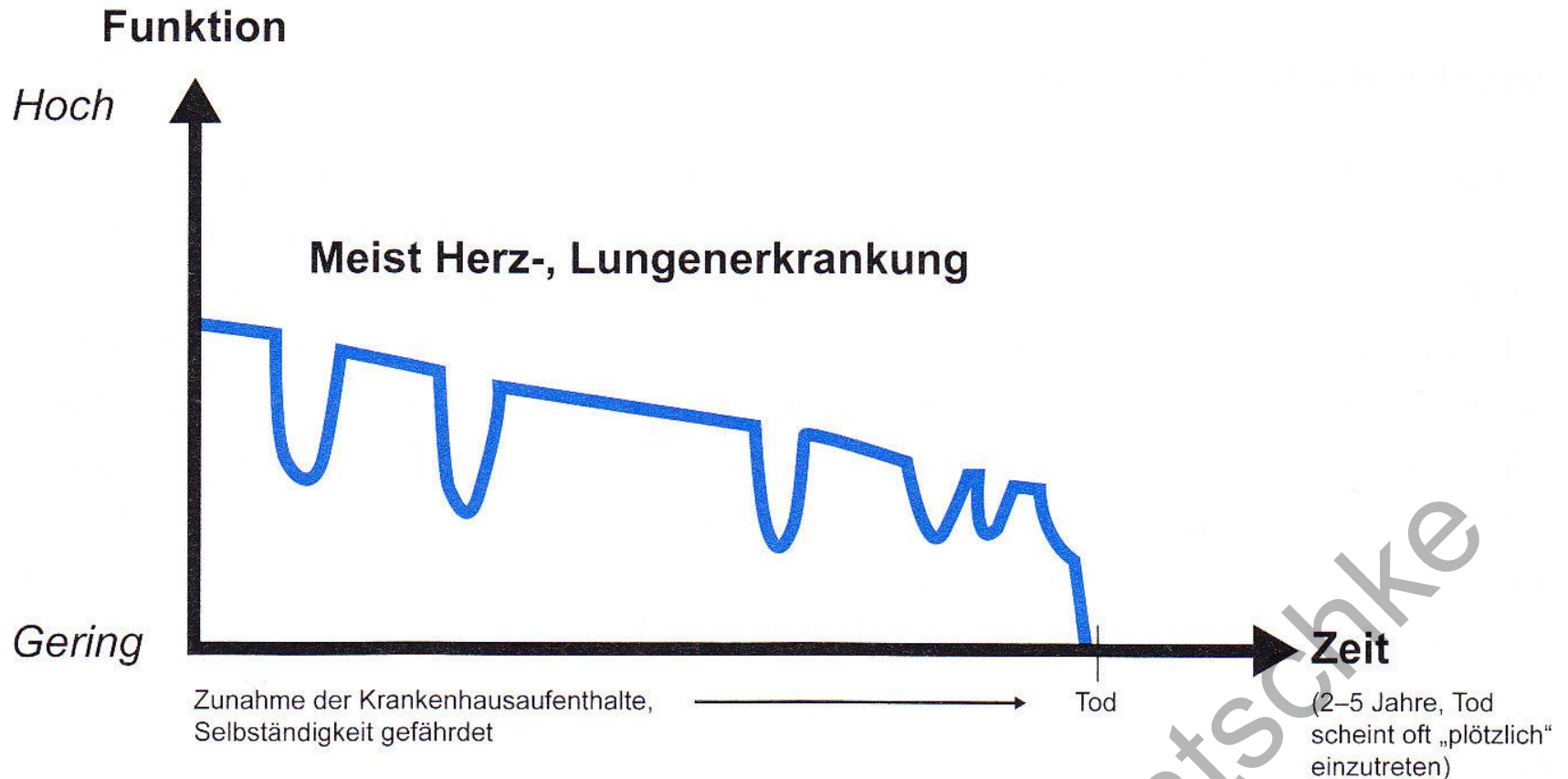
**I**nkontinenz

Jentschke

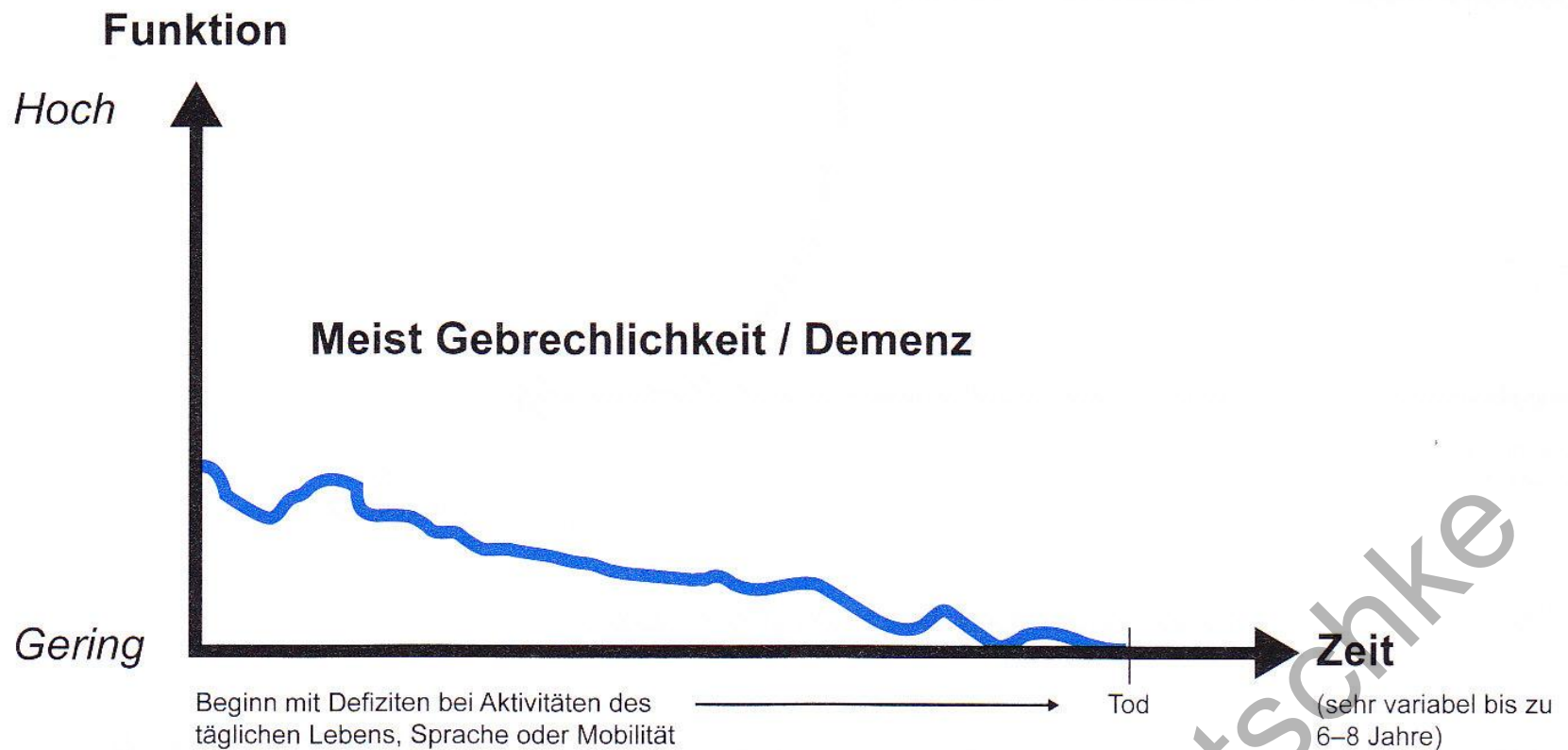
# Unterschiedliche Verläufe (WHO 2004; Murray 2005; Lunney 2003; In: Pfisterer 2012)



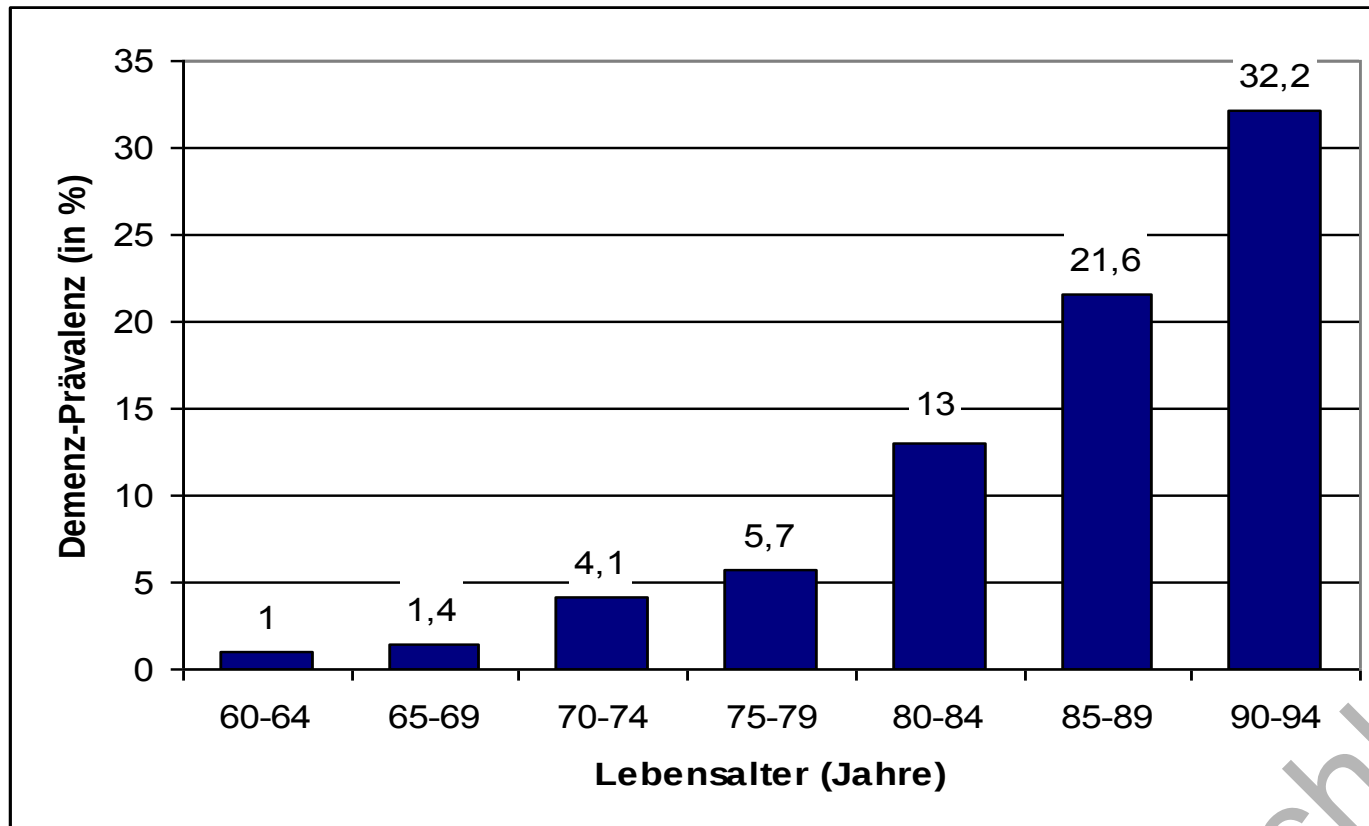
# Verlauf Organversagen – fortschreitende Einschränkungen mit Akutereignissen (ebd. In: Pfisterer 2012)



# Langsam schleichender Verlauf (Progredienz)



# Epidemiologie der Demenz

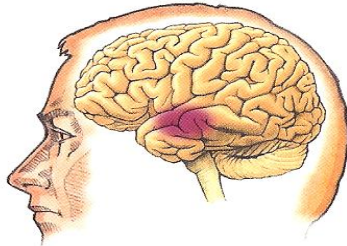


Die Demenz stellt neben der Depression eine der häufigsten Erkrankungen im hohen Alter dar und ist zugleich eine der wichtigsten Ursachen für Pflegebedürftigkeit.

In Deutschland leiden etwa 1,4 Millionen Menschen an einer Demenz. Experten rechnen für das Jahr 2030 mit 2,5 Millionen Betroffenen.

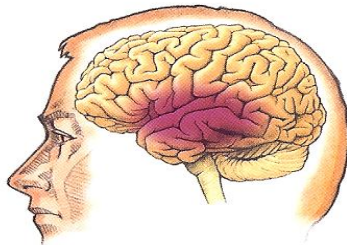
# Angst, Hilflosigkeit....

## Schautafel „Verlauf der Erkrankung



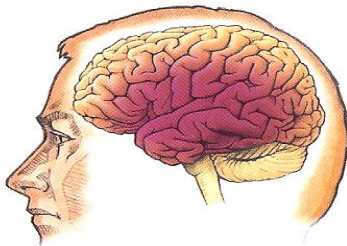
### Frühe Phase der Erkrankung

- Eingeschränktes Kurzzeitgedächtnis
- Fehlerhafte Raumorientierung



### Mittlere Phase der Erkrankung

- Schwierigkeiten bei Personenerkennung
- Verlust des Zeitgefühls
- Orientierungslos
- Eingeschränkte Alltagsbewältigung



### Späte Phase der Erkrankung

- Fehlende emotionale Kontrolle
- Fehlende Ansprechbarkeit
- Alltagsbewältigung nicht mehr möglich

Jahre

Wer  
bin  
ich?

Wo  
bin  
ich?

Wer  
bist  
Du?

Wo  
ist  
mein  
Zu-  
hau-  
se?

Durst

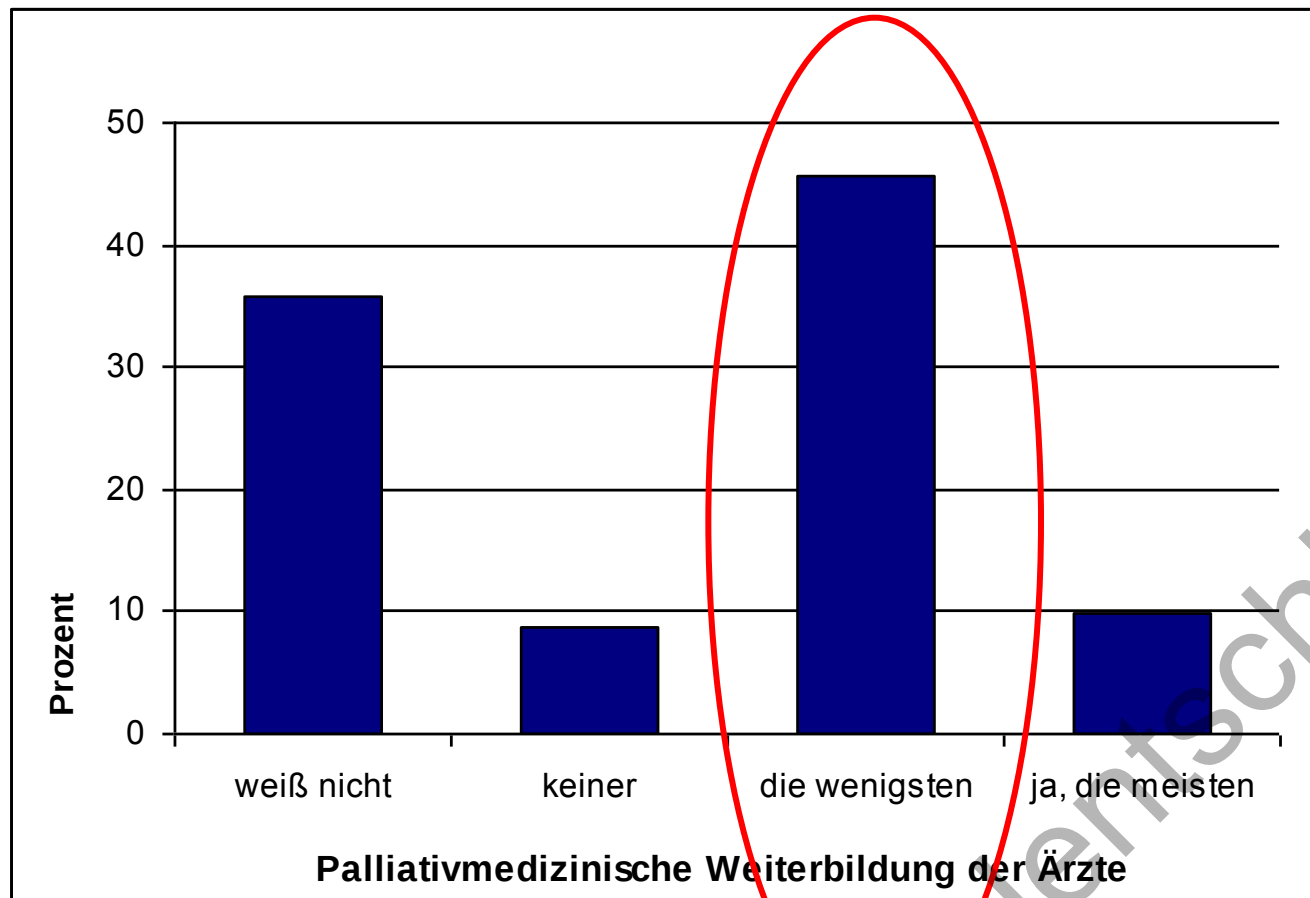
Schmerz

Was willst  
Du?

Ich verstehe  
Dich nicht

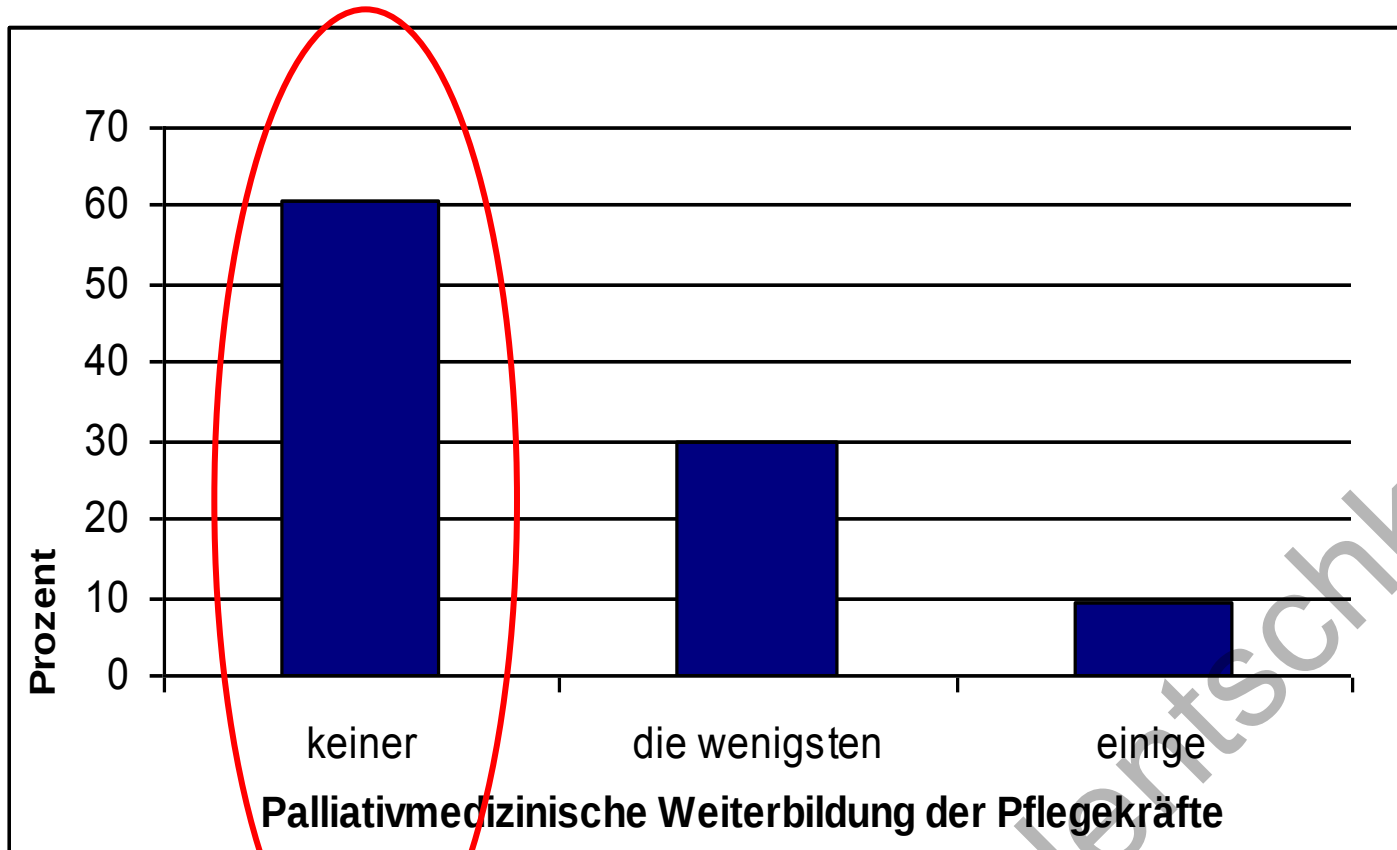
# Schmerztherapeutische Weiterbildung der Ärzte in Pflegeheimen n= 204

(Jentschke 2007)



# Zusatzausbildung in schmerztherapeutischen Behandlungsmaßnahmen der Pflegekräfte in Pflegeheimen n=204

(Jentschke 2007)



# Schmerztherapie bei älteren Menschen mit eingeschränkter Kommunikation

ECPA = Echelle comportementale de la douleur pour personnes âgées non communicantes)

Beobachtungen  
vor der Pflege

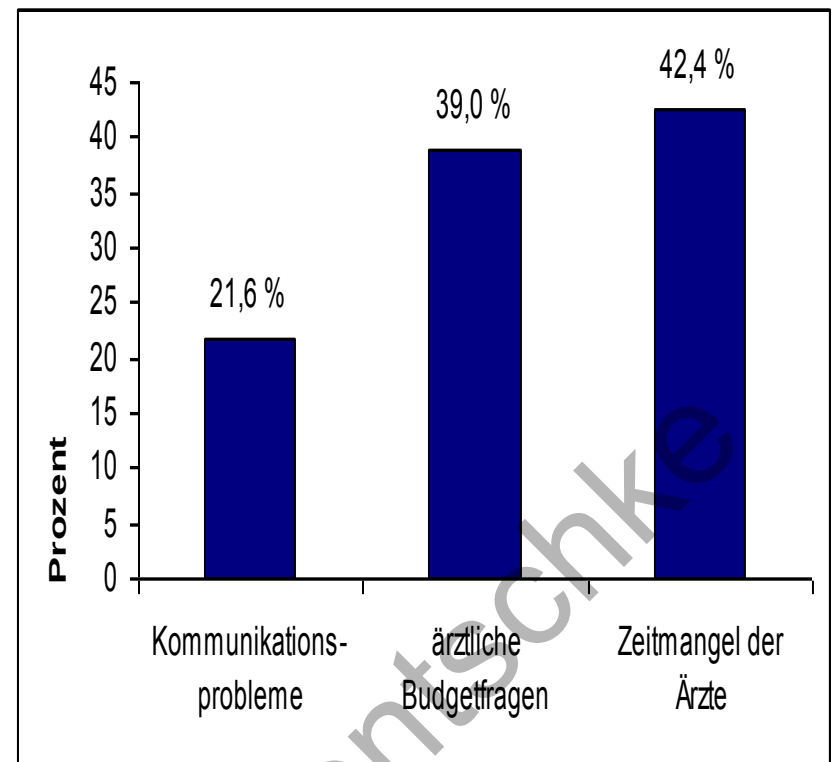
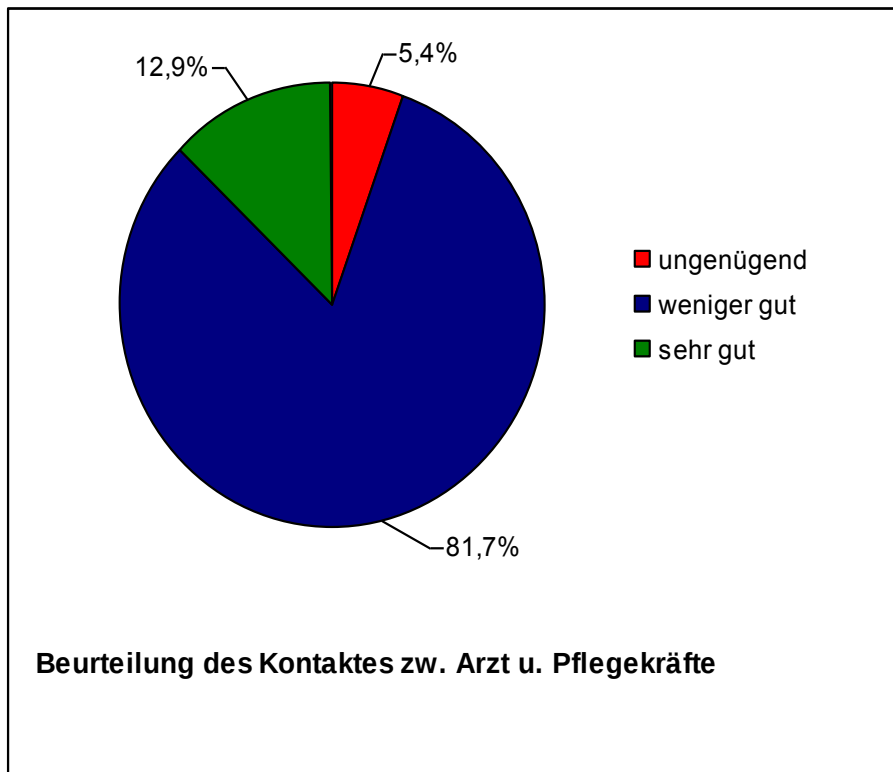
**BESD**  
**(Arbeitskreis Schmerz im Alter,**  
**PD Schuler 2013)**

| ITEM 1 <u>Gesichtsausdruck Blick und Mimik</u> |                                             |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 0                                              | entspannter Gesichtsausdruck                |
| 1                                              | besorgter, gespannter Blick                 |
| 2                                              | ab und zu Verziehen des Gesichts, Grimassen |
| 3                                              | verkrampfter und /oder ängstlicher Blick    |
| 4                                              | vollständig starrer Blick / Ausdruck        |

ECPA: Schmerzschemata  
(Morello et al 2002, Kunz 2003)  
(BISAD: Fischer 2013)

# Beurteilung des Kontaktes zwischen Arzt und Pflegepersonal in Pflegeheimen (n = 202)

(Jentschke 2007)

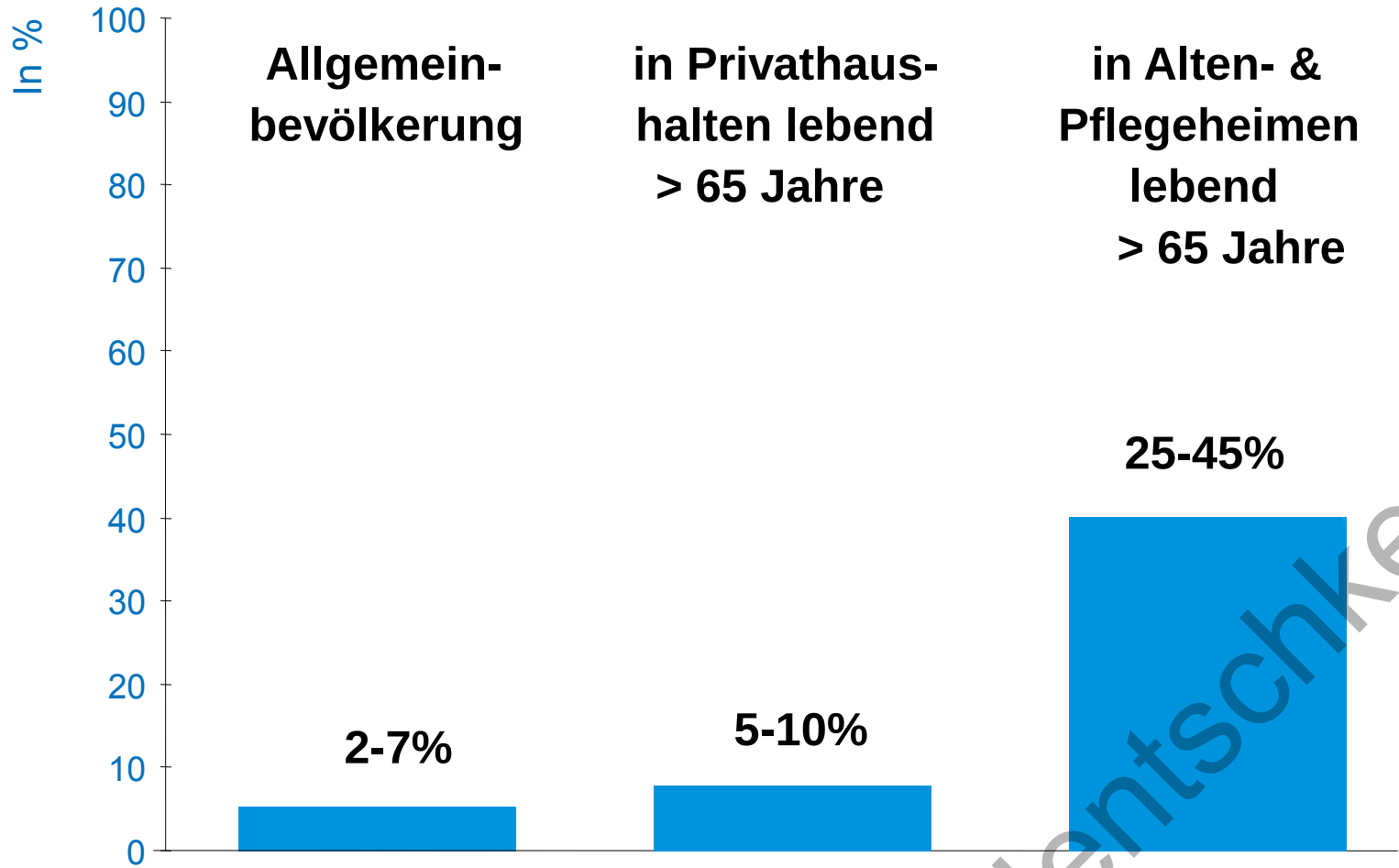


25% der über 65jährigen  
leiden an einer psychischen  
Erkrankung  
Im Alter dominieren hirnorganische  
Erkrankungen sowie  
depressive Störungen.

(4. Altenbericht)

Jentschke

# Häufigkeit der Depression



# Körperliche Beschwerden sind Teil des Teufelskreises



# Die zwei Seiten der gleichen Medaille

## Psychische Seite

- Persönlichkeitsfaktoren
- Psychosoziale Belastung
- Lebenserfahrungen



## Körperliche Seite

- Genetische Empfindlichkeit
- Hirntätigkeit
- Körperliche Erkrankungen

Jentschke

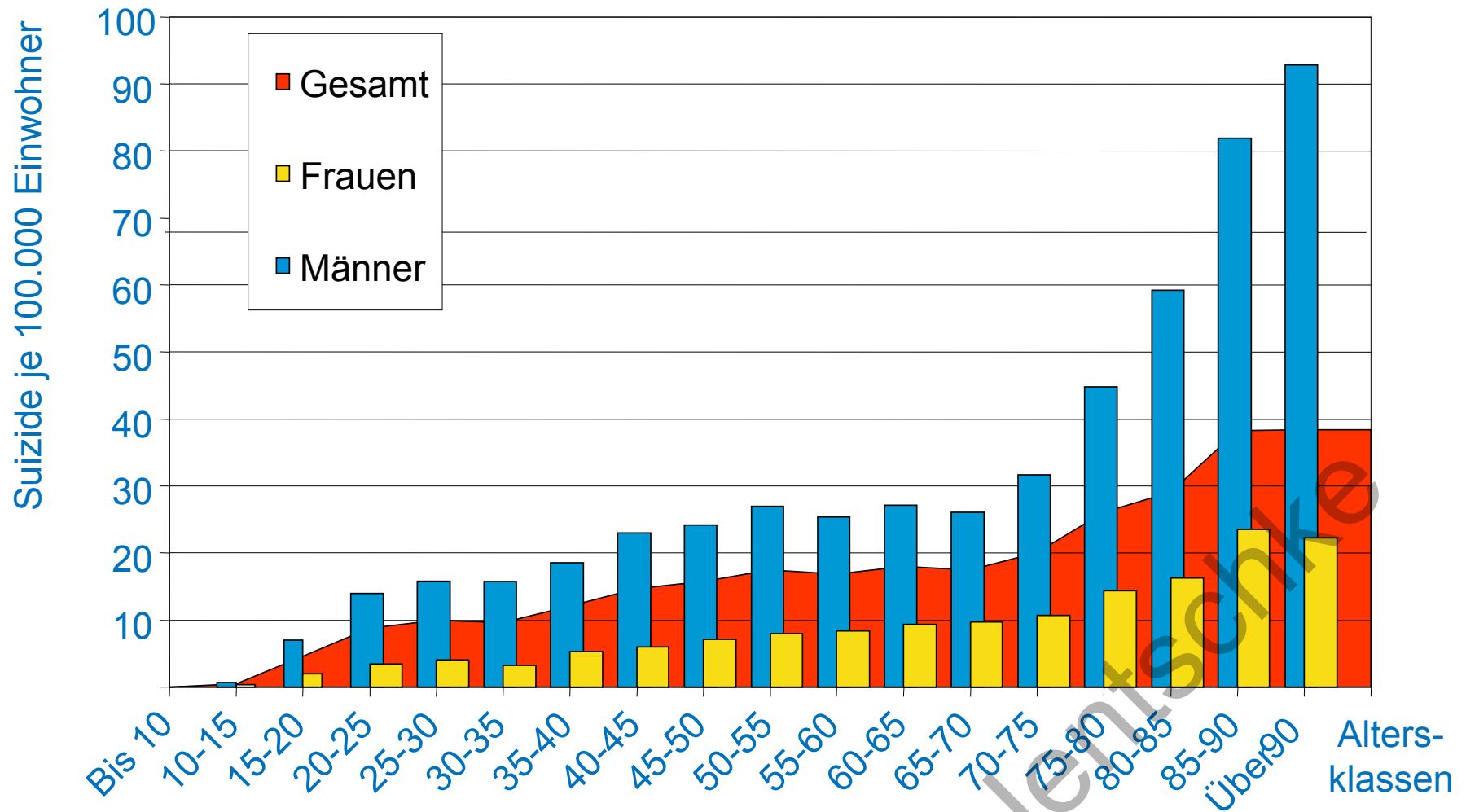
# Erkennungsprobleme der Depression im Alter

- ▶ Älterer Patient zeigt sein Leid nicht
- ▶ Rein somatisches Krankheitsverständnis
- ▶ Schwierige Abgrenzung zu Demenz
- ▶ Multimorbidität



Depression wird als  
normale Begleiterscheinung  
von Alter oder Lebenskrisen verkannt!

# Suizidraten in der BRD



**Suizidforscher gehen davon aus, dass aufgrund der alternden Gesellschaft, insbesondere durch die Zahl der Hochaltrigkeit, die Zahl der Suizide alter Menschen zunehmen wird** (Erlemeier 2011).



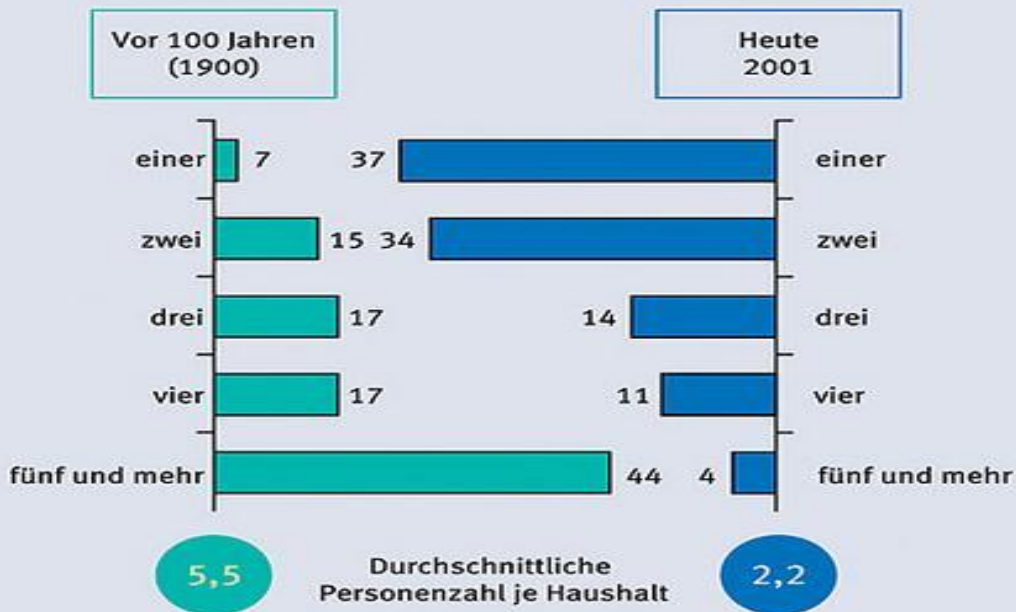
Jentschke

# Multifaktorielle Gründe für den Alterssuizid

- ▶ In den meisten Fällen sind diese Motive höchst unterschiedlich und verschieden zu gewichten und lassen sich in
- ▶ körperliche, psychische und soziale Faktoren klassifizieren.

## Ein Jahrhundert Familienleben

Von je 100 privaten Haushalten in Deutschland bestanden/bestehen aus so vielen Personen:

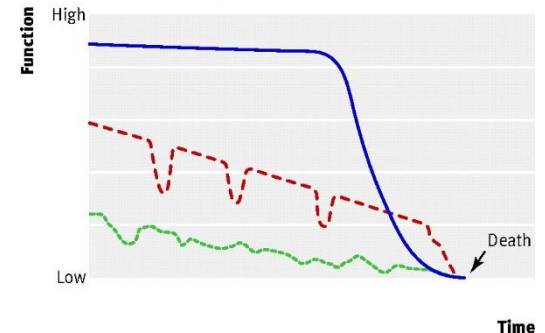


Grafik nach Daten des Statistischen Bundesamtes.



# Was wird von einer Geriatrie der Zukunft erwartet?

- ▶ fundierte Schmerztherapie u. Symptomkontrolle sowie
- ▶ psychosoziale / spirituelle Betreuung durch
- ▶ medizinische, pflegerische und therapeutische Maßnahmen (mit Möglichkeit zur Weiterbildung) zum

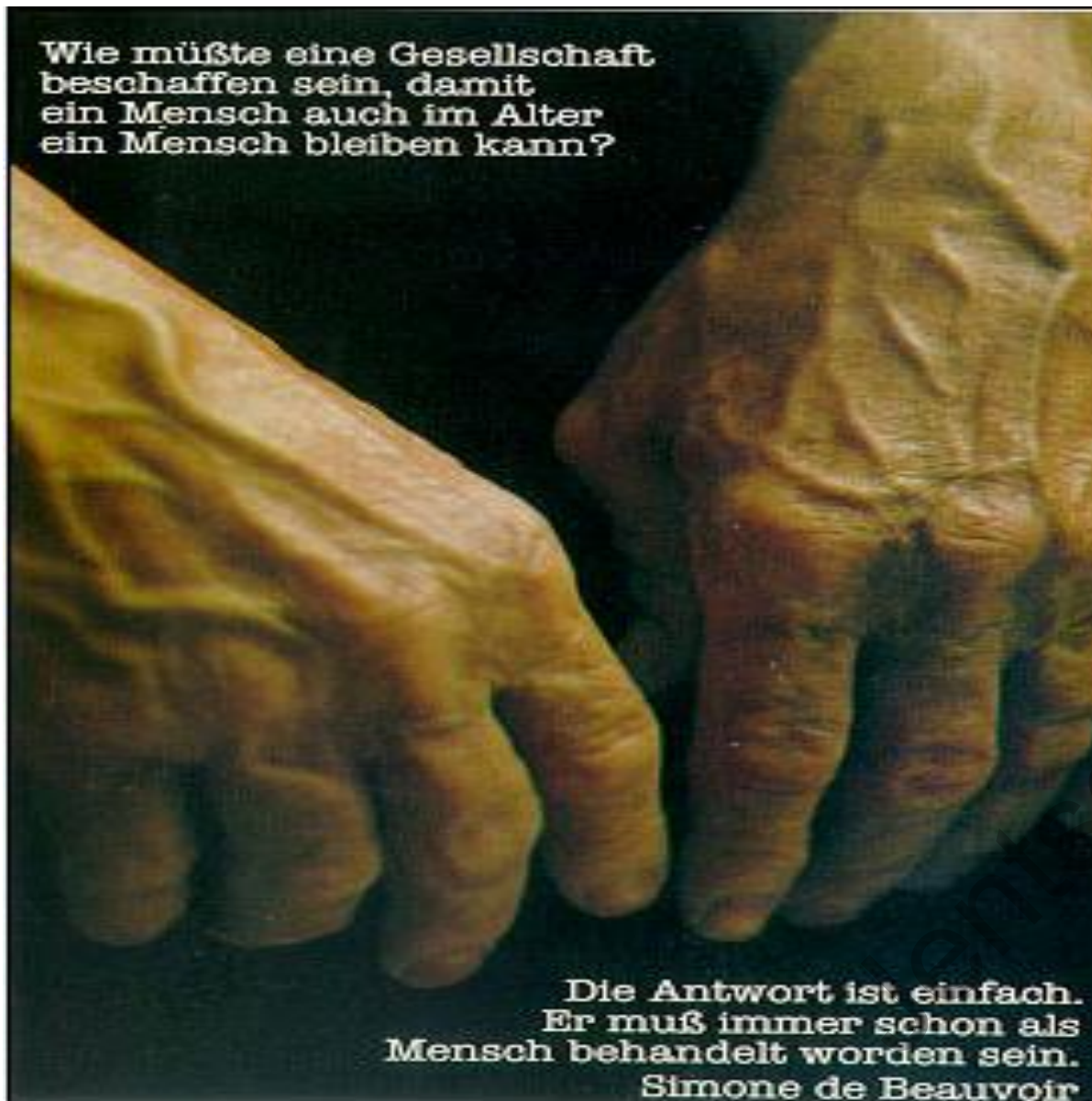


## Erhalt bzw. zur Verbesserung der Lebensqualität

gelingt nur mit Erweiterung der Palliativmedizin hin  
zur Palliativen Geriatrie!

Zu Hause / stationär / teilstationär / auch auf dem  
Land!

## Palliativversorgung im Alter



Wie müßte eine Gesellschaft  
beschaffen sein, damit  
ein Mensch auch im Alter  
ein Mensch bleiben kann?

Die Antwort ist einfach.  
Er muß immer schon als  
Mensch behandelt worden sein.  
Simone de Beauvoir

# Literatur

- Psychologie und Palliative Care von Fegg, Gramm, Pestinger (Kohlhammer 2012)
- Die Notwendigkeit der Palliativmedizin von Elisabeth Jentschke (Lit Verlag 2007)
- Palliative Care Handbuch für Pflege und Begleitung von Kränzle Schmid und Seeger (Springer Verlag 2006)
- Palliativmedizin Grundlagen und Praxis von Huseboe und Klaschik (Springer Verlag 2006)
- Leitfaden Palliativmedizin von Bausewein, Roller, Voltz (Urban & Fischer 2010)
- Quality assurance in palliative medicine – results of the core documentation of 1999-2002. Z. Ärztl. Fortbildung S. 555-565 von Lindena G. Nauck F. Bausewein C. Neuwöhner K. Heine O. Schuldenberg D. Radbruch L. (2005)