

Prävention gerontopsychiatrischer Erkrankungen

„Gesundheitsförderung als umfassende Perspektive zielt darauf ab, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen, indem die Bedeutung individueller und sozialer Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont werden wie körperliche Fähigkeiten und die Schaffung gesundheitsfördernder Lebenswelten (z.B. Familie, Schule, Betrieb und Arbeitsplatz, Städte und Gemeinden sowie gesundheitliche Einrichtungen)“ (Enquête-Kommission 1994).

Da immer mehr Menschen ein höheres Lebensalter erreichen und damit auch die Häufigkeit chronischer und Mehrfacherkrankungen zunimmt, kommt dem Bereich der Prävention eine immer größer werdende Aufgabe zu. Körperliche und psychische Gesundheit sind im höheren Lebensalter besonders eng miteinander verflochten. Leider gibt es derzeit nur wenige Forschungsergebnisse über geeignete und effektive präventive Maßnahmen. Daher können präventive Maßnahmen im wesentlichen nur nach Erfahrungswerten empfohlen werden.

Die Prävention von Erkrankungen und Störungen sowie von Pflegebedürftigkeit und Behinderung im Alter lässt sich unterteilen in primäre, sekundäre und tertiäre:

Primäre Prävention (Erhaltung und Förderung von Gesundheit durch Verringerung der Krankheitsanfälligkeit oder Erhöhung der allgemeinen Widerstandskraft) z.B. durch:

- altengerechtes und barrierefreies Wohnen
- Erhaltung des sozialen Umfelds
- soziale Unterstützung
- Aufklärungsmaßnahmen und Informationen (z.B. Ernährungsberatung, Bildungsmaßnahmen, Vorsorgeuntersuchungen, Arztbesuch, Gedächtnis-Untersuchung, Zahnpflege)
- Aufrechterhaltung und Verbesserung von kognitiven Funktionen (z.B. kognitives Training, Besuch von kulturellen und öffentlichen Veranstaltungen)
- Aufrechterhaltung und Förderung der sozialen Kommunikation (Altenzentrum, Selbsthilfegruppen)
- Suche nach neuen Aufgaben im Alter
- wirtschaftliche Absicherung (z.B. Höhe der Rente)
- Informationen über Unfallverhütung
- Verhaltensmodifizierende Maßnahmen (z.B. Vermeidung von Risiken, körperliche Aktivität, Kommunikationstraining, Entspannungstraining, Körperhygiene)
- Beeinflussung von bekannten Risikofaktoren (z.B. Zigarettenrauchen, Hypertonie, Hyperlipidämie, Übergewicht, Immobilität).

Sekundäre Prävention (frühzeitiges Erkennen und Behandeln von Risikofaktoren, ersten Erkrankungen sowie Vorbeugung von Rezidiven oder Verschlimmerung bestehender chronischer Erkrankungen) durch z.B.:

- differenzierte Unterscheidung zwischen „normalen“ Alternsvorgängen und krankhaften
- Information und Aufklärung über eine Beeinflussung von Risikofaktoren und Verhaltensauffälligkeiten

Tertiäre Prävention (Verhütung von Krankheitsrückfällen, Verhinderung der Verschlechterung von Krankheitszuständen und Hilfen zur Bewältigung von Krankheitsfolgen) durch z.B.:

- Frührehabilitation
- Verhinderung von Folgeschäden und Rückfällen
- Minimierung von Residualeffekten.

Altern verhindern zu können („Geroprohylaxe“) ist utopisch und führt zu vergeblichen und dazu noch kostenintensiven Interventionen. Ein der Realität gerechter werdendes Ziel hingegen ist, auch im hohen Alter psychisch gesund („normal“) zu bleiben. Hierfür gibt es eine Reihe von psychohygienischen Vorsorgemöglichkeiten. Prävention setzt am einzelnen (z.B. sportliche Aktivitäten, Kontakte halten) und an dem gesellschaftlichen System (krankheitsfördernde Umwelteinflüsse, überkommene Rollenerwartungen) an. Der Arzt sollte gerade alte Menschen ermuntern, keine Kompetenzen bzw. möglichst wenige abzugeben, um so unabhängig von Anderen zu bleiben.

Durch die zunehmende Vereinzelung (z.B. Wegsterben gleichaltriger Familienmitglieder, Umzug) eines alten Menschen besteht die Gefahr der psychischen und sozialen Isolation deren weitere Wegbereiter z.B. das Nachlassen des Seh- oder Hörvermögens oder eine Gehbehinderung sein können. Präventive Hilfen, die häufig von außen kommen müssen, vermeiden den Weg in eine Abhängigkeit. Neben allgemeinen Maßnahmen verringern z.B. Telefonkette, Seniorentreffs, Besucherkreise, Haus- und Nachbarschaftshilfe die Gefahr, zu erkranken. Natürlich sind wenige enge und mehrere weitere Kontakte zu Familienmitgliedern, Freunden und Bekannten aus verschiedenen Altersgruppen die beste Gewähr, dass man als alter Mensch nicht vereinsamt.

Sicherlich gibt es derzeit nur wenige gezielte und auf ihren Nutzen wissenschaftlich überprüfte präventive Möglichkeiten für psychische Erkrankungen im Alter. Allerdings können z.B. auch im Frühstadium einer Demenzerkrankung eingesetzte Maßnahmen den Verlauf dieser sehr schweren Erkrankung zumindest verzögern wie: auf kompetenzerhaltende Inhalte abgestimmtes Üben und Lernen, Schaffung einer nach milieuthérapeutischen Grundsätzen ausgerichteten Umgebung, psychomotorisches Training, Entspannungstraining, unterstützende Pharmakotherapie (z.B. Antidementiva) und Angehörigenarbeit (Psychoedukation/Angehörigenschulung, stützende Psychotherapie).