

Bei vielen Diskussionen über die Art der Pflege wird indirekt behauptet, dass der Verbleib zu Hause die wichtigste Wohnform darstellt ...

Oft orientiert sich der Wunsch, so lange wie nur möglich in den eigenen vier Wänden zu bleiben, nicht an realen Gegebenheiten, beispielsweise wenn die Wohnumgebung zu wenig alters- und pflegerecht gestaltet ist. Zudem muss ich hervorheben, dass sich die Altersinstitutionen in den letzten Jahrzehnten stark gewandelt haben. Die Zeiten des klassischen Altersheims, in dem die Bewohner auf einer Bank sitzen und auf den Abend warten, sind vorbei. Die heutigen Institutionen bieten ein Lebensumfeld, das viel Abwechslung bietet. Unsere Bewohnerinnen und Bewohner profitieren von einem reichhaltigen kulturellen Angebot, sie können an unseren zahlreichen Aktivitäten teilnehmen, einer sinnvollen Beschäftigung nachgehen und vor allem auch soziale Kontakte pflegen. Wir sind längst nicht mehr die verstaubte Institution, wie sie noch

in vielen Köpfen herumschwirrt. Unsere Standorte befinden sich mitten im Dorf in lebendigen Wohnquartieren und sind keine isolierten Häuser, in denen die Betagten «parkiert» werden.

Wie sieht für Sie die Zukunft der Altersversorgung aus?

Die Zukunft liegt in integrierten Versorgungskonzepten, das heisst, verschiedene Leistungserbringer aus dem ambulanten und stationären Bereich wie Hausarzt, Therapeuten, Spitex, Langzeitbetriebe, Alterswohnungen mit Dienstleistungen, Spitäler, palliative Pflege usw. arbeiten zusammen mit dem Ziel, die bestmögliche Leistung für jeden einzelnen Menschen zu finden. Das bedingt durchlässige Systeme und die Nutzung von Synergien, unter anderem auch im IT-Bereich, sowie eine Vereinfachung des Finanzierungssystems. Was die Betreuungs- und Pflegeinstitutionen anbelangt, so halte ich das Wohn- und Pflegemodell von Curaviva für ein gutes Modell (siehe Infobox). Pflegebedürftige Personen wer-

den nicht mehr in spitalmässigen Einrichtungen versorgt, sondern haben ein breites Angebot verschiedener Wohn- und Pflegeformen zur Verfügung. Das Curaviva-Modell widerspiegelt eindrücklich, was im Grunde «integrierte Versorgung» wäre. Auf dieses Ziel hin sollten wir alle arbeiten!

Die Auskunftsperson



Urs Lüthi
Direktor dahlia Verein

Kontakt:

dahlia Verein
Asylstrasse 35, 3550 Langnau
Tel. 034 408 31 11
lenggen@dahlia.ch

Beruhigungsmittel Von Segen bis Fluch

Leistungsdruck, Stress, Ängste, innere Unruhe: Viele Menschen bekämpfen diese Zustände mit Tabletten. Was kurzfristig hilft, kann langfristig grosse Schäden anrichten.

Nervosität, Ängste und Schlaflosigkeit sind häufige Probleme. Gegen Unruhezustände werden oft Medikamente eingesetzt. Nicht selten werden dann genau diese Medikamente zum Problem. Eigentlich ist Unruhe aber wichtig. In der Evolution kann sie über Leben und Tod entscheiden. In gefährlichen Situationen müssen wir richtig reagieren. Drohende Gefahr muss frühzeitig wahrgenommen werden, um sich richtig zu schützen, sei es durch adäquates Flucht- oder Kampf-

verhalten. Aber auch Veränderungen sind oft mit Unruhe verbunden. Diese ist nicht nur Ausdruck von Angst. Unruhe kann auch Ausdruck von Hoffnung, Erwartung und Vorfreude sein. Nicht jedes Gefühl, das uns in vorübergehende Nervosität versetzt, sollten wir also mit allen Mitteln betäuben. Vielen Menschen gelingt es gut, eigene Strategien zu entwickeln, um Körper und Psyche wieder ins Gleichgewicht zu bringen – etwa dank vermehrtem Sporttreiben, dem Schaffen von Freiräumen, Wellness oder gezielten Auszeiten. Gegen Nervosität und Schlaflosigkeit werden oft gut wirksame, pflanzliche Mittel wie Baldrian, Hopfen oder Passionsblumen eingesetzt.

Wenn die Unruhezustände allerdings andauern, wird es problematisch. Die körperlichen und seelischen Ressourcen können sich nicht mehr aufbauen, sie werden verbraucht. Es entwickeln sich Symptome von Krankheitswert. Schlaflosigkeit, schulischer oder beruflicher Leistungsdruck, Überforderung, depressive Verstimmungen und existenzielle Ängste müssen nach Möglichkeit im Frühstadium wahrgenommen und als solche erkannt werden. Es kann auch sinnvoll sein, auf das private und soziale Umfeld zu hören. Erste Symptome eines Burn-outs oder einer Depression fallen Familienmitgliedern und Freunden oft früher auf, als dem Betroffenen selber, der noch mit seinem Alltag hadert, das



Problem bagatellisiert, Ressourcen sucht und dabei möglicherweise genau die falschen Prioritäten setzt.

Hilfe holen!

Wenn das Gefühlskarussell nicht mehr stoppt, Ängste chronisch werden und sich zu Blockaden entwickeln, Panik-Anfällen hinzukommen, die Leidenden sich zunehmend zurückziehen oder sich inadäquat verhalten, wenn eben «die Nerven blank liegen», ist spätestens der Zeitpunkt gekommen, sich professionelle Hilfe zu holen. Denn wenn solche Zustände andauern, ist dies eine grosse Belastung für den Betroffenen, der sich in der Sackgasse der zunehmenden Isolation befindet. Beziehungen und Freundschaften werden ebenfalls strapaziert. Ein ganzes System leidet mit.

Das Wissen über psychische Krankheiten, über Themen wie Burn-out ist heute für breite Bevölkerungsschichten vielfältig zugänglich, auch dank dem omnipräsenten Internet. Behandlungsansätze von Symptomen und die Zugänglichkeit von Helfer- und Behandlungsangeboten sind ebenso bekannt und gut zugänglich. Gleichzeitig wird seit einigen Jahren öffentlich über den steigenden Leistungsdruck und das Burn-out disku-

tiert. Es sind nicht mehr Tabu-Themen. Die Stigmatisierung durch die Öffentlichkeit nahm in den letzten Jahren deutlich ab. Trotzdem ist die Hemmschwelle des Einzelnen oft unüberwindlich. Ineffizienzgefühle, Schuld- und Schamgefühle hemmen den Betroffenen, die notwendige Unterstützung einzufordern – auch in bildungsnahen, aufgeklärten Bevölkerungskreisen. Soziale Fähigkeiten, ein stabiles soziales Netz, die Einbindung in einen Verein oder eine kirchliche Institution können ausschlaggebend sein für eine frühzeitige Behandlung. Menschen am Rande unserer Gesellschaft haben meist grössere Schwierigkeiten im Umgang mit Anzeichen einer psychischen Erkrankung und holen sich weniger Unterstützung.

Kein Teufelszeug

Erste Anlaufstelle für viele Menschen mit emotionalen Belastungen ist der Hausarzt. Eine Symptombehandlung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel ist durchaus sinnvoll und kann zu schneller Entlastung führen. Es ist aber wichtig, hinter den Symptomen eine mögliche psychische Krankheit zu erkennen. Da ist die Zweitmeinung durch einen Psychiater hilfreich und kann wegweisend in der

eigentlichen Behandlung von zugrundeliegenden psychischen Krankheiten sein. Ein gutes Zusammenspiel von Grundversorger und Spezialarzt trägt oft dazu bei, einen Teufelskreis zu unterbrechen, der nicht selten in einer Medikamenten-Abhängigkeit endet.

Zu den am häufigsten verschriebenen Schlaf- und Beruhigungsmitteln gehören Benzodiazepine und ähnliche Stoffe. Das sind erprobte, gut wirksame und wichtige Medikamente, die einer grossen Anzahl von Leidenden schnell die benötigte Hilfe bringen. Sie wirken angstlösend, dämpfend, schlafanstossend und stimmungsaufhellend. Sie entspannen auch die Muskeln. Je nach Präparat kann es zu mehr oder weniger gravierender Vergesslichkeit kommen. Letztere Wirkung kann beispielsweise nach schweren traumatischen Erlebnissen sehr hilfreich sein. Indikationen zur Verschreibung von Benzodiazepinen sind etwa akute Belastungsreaktionen, Angststörungen, die Einleitung der Behandlung einer schweren Depression oder Erregungszustände bei Psychosen (gestörtes Realitätserleben). Zum Einsatz kommen Benzodiazepine zudem bei Epilepsien oder medikamentös gestützten Entzügen von Suchtmitteln. Auch in der Notfallmedizin

oder zur Sedierung (Beruhigung) von Patienten vor oder nach einer Operation sind diese Medikamente hilfreich.

Kehrseite der Medaille

Wie fast jedes Medikament haben Schlaf- und Beruhigungsmittel sowohl gewünschte als eben auch eine ganze Reihe unerwünschter Wirkungen: Sie machen beispielsweise schläfrig, vermindern die Aufmerksamkeit und das Reaktionsvermögen, die Gefühle flachen ab, zunehmende Gleichgültigkeit bis Realitätsflucht kommen auf. Die Vergesslichkeit nimmt zu, auch Gedächtnislücken sind häufig. Körperliche, unerwünschte Nebenwirkungen sind Muskelschwächen oder Atemprobleme, was bei zusätzlichen Krankheiten wie Lungenerkrankungen oder Knochenschwund zu Problemen führen kann. Weiter weisen die Benzodiazepine bei unsachgemäßem und längerem Konsum ein hohes Suchtpotenzial auf.

Die Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln stellt oft ein unterschätztes Risiko für Unfälle im Strassenverkehr dar. Unter Einfluss von Beruhigungstabletten ist die Fahrtauglichkeit stark beeinträchtigt. Weiter ist zu beachten, dass sich Wirkung und Nebenwirkung von verschiedenen psychoaktiven Substanzen

potenzieren, so beispielsweise bei gleichzeitigem Alkoholkonsum.

Gefahr: Abhängigkeit

In der Suchtmedizin unterscheidet man zwischen unproblematischem Gebrauch einer psychoaktiven Substanz, risikoreichem Gebrauch und Abhängigkeit. Bei niedrig dosiertem und kurzfristigem Gebrauch von Benzodiazepinen sind die negativen körperlichen, psychischen und sozialen Auswirkungen gering. Ein Medikamentenmissbrauch liegt dann vor, wenn eine höhere Dosis als verordnet oder die Tabletten über einen längeren Zeitraum als notwendig konsumiert werden. Bei höherer Dosierung und/oder langfristiger Einnahme steigen bedeutende und langfristige Risiken. Bei der Abhängigkeit von Benzodiazepinen wird zwischen Hochdosisabhängigkeit und Niedrigdosisabhängigkeit unterschieden. Letztere entsteht bei einer langfristigen Einnahme der empfohlenen, therapeutischen Dosierung.

Weltweit gehören Benzodiazepine zu den am häufigsten verschriebenen Medikamenten und gelten als die Substanz mit der häufigsten Missbrauchsrate. Nach Schätzungen sind rund 60 000 Menschen in der Schweiz medikamentenabhängig – der weitaus grösste Teil

davon aufgrund der jahrelangen Einnahme von Benzodiazepinen. Nach Alkohol und Nikotin sind Benzodiazepine das dritthäufigste Suchtmittel in unserem Land. Ältere Menschen gehören zu den Risikopopulationen in Bezug auf Tabletensucht, wobei es sich da meist um die Niedrigdosisabhängigkeit handelt. Bis zu 30 Prozent der über 60-Jährigen, wenn psychiatrische Störungen vorliegen sogar fast 60 Prozent, nehmen regelmässig Schlaf- und Beruhigungsmittel. Die erhöhte Sturzgefahr kann gerade bei älteren Menschen zu folgenschweren Knochenbrüchen mit Einbusse von Mobilität und Selbstständigkeit führen. Zum Problem kann die Niedrigdosisabhängigkeit bei typischen Alterskrankheiten führen, wie beispielsweise bei einer Demenz. Ein Zusammenhang zwischen Benzodiazepinabhängigkeit und Demenz wird in Fachkreisen diskutiert.

Prävention

- *Medikamentenabhängigkeit bleibt auch in unserer aufgeklärten Zeit eine stille, tolerierte und tabuisierte Sucht.*
- *Die Vorbeugung ist eine grosse Herausforderung für unsere Gesellschaft. Schlaf- und Beruhigungsmittel, anders als Alkohol, Tabak und illegale Drogen, können gesundheitliche Probleme auch lindern.*
- *Medikamente auf pflanzlicher Basis stellen bei leichten Symptomen eine Alternative zu Beruhigungstabletten dar. Schlafhygienische Massnahmen sind oft nachhaltiger als Schlafmedikamente.*
- *Viele Patienten sind sich nicht bewusst, dass bestimmte Medikamente abhängig machen. Die Aufklärung und Sensibilisierung der breiten Öffentlichkeit ist deshalb eine wichtige präventive Aufgabe.*
- *Eine wirkungsvolle Prävention kann auch bei der Verminderung von Risikofaktoren (z.B. ständig zunehmender Leistungsdruck in der Arbeitswelt) ansetzen.*

Vorträge

Beruhigen Beruhigungsmittel?

18. Oktober, Spital Langnau, 19 Uhr

25. Oktober, Spital Burgdorf, 19 Uhr

Referent:

Bernhard Huwiler

Der Autor



Bernhard Huwiler
Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie
Leitender Arzt Psychiatrischer Dienst
Emmental

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 45, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 27 00
bernhard.huwiler@spital-emental.ch