

Schlafstörungen im Alter

«Oft sind die Schlafgewohnheiten ungünstig»



Im Alter genügen sechs Stunden Schlaf, inklusive Mittagsschläfchen. Bild: Andrea Piacquadio/Pexels

Schlaflos im Alter: Ab 75 steigt das Risiko für Schlafstörungen. Es gibt aber Mittel dagegen. Dr. med. Markus Guzek, Bereichsleiter Alterspsychiatrie, gibt Auskunft.

Die Schlafprobleme nehmen mit fortschreitendem Alter zu. Weshalb?

Dr. med. Markus Guzek: Schlafstörungen im Alter nehmen zu, aber es liegt nicht immer eine Schlafstörung vor. Der Schlaf ändert sich während des Lebens. Dies wird deutlich, wenn man an die Schlafdauer eines Neugeborenen denkt. Manche Menschen empfinden diese «normalen» physiologischen Veränderungen als so unangenehm, dass es gelegentlich zu einer kontraproduktiven Behandlung kommt.

Das Alter selbst, aber auch im Alter häufiger werdende psychische und körperliche Erkran-

kungen führen aber tatsächlich dazu, dass Schlafstörungen häufiger werden. Eine Rolle spielen auch ungünstige soziale Umstände und Verhaltensweisen wie z.B. Vereinsamung, Bedeutungsverlust, Geldsorgen oder verminderte körperliche Aktivität.

Welche Schlafveränderungen im Alter sind normal?

Die benötigte Schlafdauer wird insgesamt kürzer; sie liegt bei etwa sechs bis sieben Stunden – das «Mittagsschläfchen» sollte man mitrechnen. Im Alter schläft man früher ein und wacht früher auf. Wenn man um 21 Uhr einschläft, dann sollte man es nicht für eine Schlafstörung halten, wenn man um 3 Uhr wach ist. Man erinnert sich an mehr Wachpausen, was fälschlicherweise für schlechten Schlaf gehalten wird.

Was ist denn eine Schlafstörung?

Es gibt unterschiedliche Formen von Schlafstörungen. Die häufigste ist die Insomnie. Dabei treten Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen oder frühes Erwachen auf, allein oder kombiniert. Eine Schlafstörung liegt vor, wenn diese Phänomene an mehr als drei Tagen nacheinander während mindestens 14 Tagen auftreten und das Befinden am Tag deswegen beeinträchtigt ist. Das kann man behandeln, man muss aber wissen, was behandelt werden soll. Vor dem Griff zur «Pille» ist daher eine sorgfältige Diagnostik notwendig.

Welche Ursachen können Schlafstörungen haben?

Wir unterscheiden primäre und sekundäre Schlafstörungen. Bei primären Schlafstörungen liegt keine auslösende Erkrankung vor,

die Ursachen sind sehr vielfältig. Das Alter, das Geschlecht und die Genetik spielen eine wichtige Rolle. Sehr häufig sind allerdings auch ungünstige Schlafangewohnheiten. Es ist belegt, dass Verhaltenstherapie gerade bei älteren Menschen sehr gut helfen kann. Sekundäre Schlafstörungen sind Folge psychischer Störungen und/oder körperlicher Erkrankungen wie z.B. chronische Schmerzen oder Herzerkrankungen. Nicht selten werden Schlafstörungen auch durch Medikamente ausgelöst.

Welche Rolle spielen psychische Erkrankungen im Alter?

Eine sehr wichtige. Bei der sogenannten nicht organischen, primären Insomnie handelt es sich um eine psychische Störung. Ausserdem bedingen beinahe alle psychischen Erkrankungen Schlafstörungen. Am häufigsten handelt es sich um Depressionen und Angststörungen. Ausserdem können Schlafstörungen bereits früh einsetzende Hinweise für sogenannte neurodegenerative Erkrankungen sein, zu denen beispielsweise die Parkinsonerkrankung oder demenzielle Erkrankungen gehören.

Wie gefährlich sind Schlafstörungen?

Ein erholsamer Schlaf ist für die psychische und körperliche Gesundheit sowie das allgemeine Befinden sehr wichtig. Wer zu wenig oder zu wenig gut schläft, hat eine schlechtere Lebensqualität, ist tagsüber oft unaufmerksam, leidet an Gedächtnisstörungen, hat ein höheres Unfallrisiko oder kann depressiv werden. Chronische Schlafstörungen schlagen sich in einer verkürzten Lebenserwartung nieder. Es ist deshalb wichtig, solche Chronifizierungen rechtzeitig zu erkennen und zu bekämpfen.

Gibt es Unterschiede zwischen Mann und Frau?

Ja. Frauen sind rund doppelt so häufig betroffen wie Männer. Gemäss internationalen Studien leidet etwa jede fünfte Frau und jeder zehnte Mann an Schlafstörungen. Männer leiden aber häufiger unter einer Schlafapnoe, also unter Schnarchen mit Atemaussetzern.

Wann ist denn ärztliche Hilfe angezeigt?

Wenn der Schlaf immer wieder unbefriedigend ist und vor allem bei Tagesmüdigkeit. Dann ist in erster Linie eine sorgfältige Abklärung notwendig. Anschliessend kann, wenn notwendig, die jeweils passende Behandlung begonnen werden.

«Schlafmittel dürfen nicht prinzipiell verteufelt werden.»

Viele Menschen greifen zu Schlafmitteln.

Was halten Sie davon?

Das Problem beginnt mit der Ursachenklärung. Eine Behandlung soll, wenn immer möglich, ursächlich sein. Schlafstörungen haben langfristig viele gefährliche Folgen, deswegen dürfen auch Schlafmittel nicht prinzipiell verteufelt werden. Am häufigsten werden Medikamente aus der Gruppe der sogenannten Benzodiazepine verordnet, die den Vorteil haben, dass sie sehr schnell wirken und gut vertragen werden. Aber wenn eine andere Ursache hätte behandelt werden sollen oder wenn gar keine echte Schlafstörung vorliegt, fallen die Nachteile stark ins Gewicht. Der Körper gewöhnt sich rasch daran, dies führt oft zu einer Abhängigkeit. Der erste Warnhinweis dafür ist der Wirkungsverlust. Bei jüngeren Patienten fällt dies auf, wenn die Dosis er-

höht werden muss. Im Alter fällt eine Abhängigkeit oft lange nicht auf, weil der Körper die Substanz immer langsamer abbaut. Dadurch sammelt sich die Substanz im Organismus, was einer unbemerkten Dosiserhöhung gleichkommt. Neben der Abhängigkeit verursachen diese Medikamente im Alter bei längerer Einnahme Gedächtnisstörungen, Schwindel und Gangunsicherheit. Sie sind eine häufige Ursache für Stürze, die bei einer Hüftfraktur den Verlust der Selbstständigkeit bedeuten können.

Gibt es Alternativen zu den Benzodiazepinen?

Ja, es gibt viele sehr gute Alternativen. In erster Linie ist hier die bereits erwähnte kognitive Verhaltenstherapie zu nennen. Ein Stichwort hierzu wäre Psychohygiene. In vielen Fällen sind gar keine Medikamente notwendig. Falls Medikamente benötigt werden – oft nur vorübergehend –, so können auch weniger riskante Mittel eingesetzt werden. Die Palette reicht von Baldrian und Hopfenpräparaten – die in leichten Fällen durchaus wirksam sein können – über Melatonin, eine körpereigene Substanz, bis hin zu niedrigdosiert eingesetzten Antidepressiva, die den Schlaf sehr gut unterstützen, ohne zu Abhängigkeit, Gedächtnisstörungen oder Stürzen zu führen.

Wie kann ich vorbeugen?

Wichtig ist eine ausgeglichene Lebensführung, die im Alter veränderte Bedürfnisse bewusst berücksichtigt. Hilfreich ist ein eingependelter Schlaf-Wach-Rhythmus, das heisst, wenn möglich immer um die gleiche Zeit schlafen gehen und aufstehen. Gegen einen kurzen Mittagsschlaf (30-45 Minuten maximal) ist nichts anzuwenden, wenn dieser hilft, später ins Bett zu gehen. Wichtig ist es auch, für eine geeignete Umgebung zu sorgen. Eine gemütlche, ruhige, gut belüftete und nicht zu warme Umgebung, ohne störende Lichtquellen (leichte Be-

Typische Symptome

Bei folgenden typischen Symptomen liegt ziemlich sicher eine Schlafstörung vor, die ärztlich abgeklärt werden soll:

- Tagesmüdigkeit
- gehäufte Einschlafstörungen
- häufiges Erwachen und Schwierigkeit, nach Toilettengang wieder einzuschlafen
- frühes Erwachen (mit verkürzter Schlafdauer)
- Einschlafen in wichtigen oder sozialen Situationen (im Gespräch, Wartezimmer beim Hausarzt, Schlafdruck am Steuer)

Vortrag

Schlafstörungen im Alter

Mehr Informationen auf der letzten Seite

leuchtung des Toilettenweges ist sinnvoll), ist empfehlenswert. Besonders wichtig sind warme Füsse, dies wurde in etlichen Untersuchungen gezeigt. Ausserdem sollte man bedenken: Schlafzimmer und Bett sind weder Bibliothek noch Kino. Eventuell kann es auch hilfreich sein, mit dem behandelnden Ärzte über Nebenwirkungen der eingenommenen Medikamente zu sprechen.

Welche Therapieangebote bietet das Spital Emmental an?

In der Alterspsychiatrie, aber auch in der Neurologie und der Pneumologie, können wir eine Vielzahl von Therapieangeboten zur Verfügung stellen. Das inter-

disziplinäre Angebot unter einem Dach ermöglicht massgeschneiderte individuelle Behandlungspläne. In der Alterspsychiatrie bietet sich die Möglichkeit einer ganzheitlichen primären Beurteilung. Dazu gehört die Erfassung der Symptome und ihrer Entwicklung und die Untersuchung, ob eine psychische Störung die Schlafstörungen verursacht. Dies ist wie erwähnt sehr häufig. Natürlich gehört dazu auch die Überprüfung der Medikamente und die Beleuchtung des Schlafverhaltens. Für offene Fragen ausserhalb unserer Zuständigkeit verweisen wir die Patientinnen und Patienten in Absprache und Zusammenarbeit mit dem Hausarzt oder der Hausärztin an Spezialisten. Nach Abschluss der

Diagnostik kann eine medikamentöse und verhaltenstherapeutische Behandlung eingeleitet werden. Oft sind unsere Patientinnen und Patienten bereits bei Beginn der Abklärungen durch anhaltende Schlafstörungen so belastet, dass eine geeignete, vorübergehende Medikation für eine erste Entlastung eingesetzt werden kann.

Die Auskunftsperson



Dr. med. Markus Guzek
Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie
Spez. Alterspsychiatrie und Psychotherapie
Spez. Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie
Leitender Arzt Psychiatrie
Bereichsleiter Alterspsychiatrie

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 27 79
alterspsychiatrie@spital-emmental.ch

Tipps für gesunden Schlaf

- mindestens eine halbe Stunde pro Tag ins helle Licht gehen, wenn möglich am Morgen
- körperliche Aktivität am Tag: mindestens eine Stunde spazieren gehen
- kurzer Mittagsschlaf: 30-45 Minuten
- abends auf Koffein und Nikotin verzichten
- ruhige Umgebung
- warme Füsse
- Schlafrituale sind hilfreich
- regelmässig schlafen gehen und aufstehen
- realistische Erwartungen an die Gesamtschlafdauer

Digitale Kommunikation Spital Emmental

«Mit relativ einfachen Mitteln echten Mehrwert schaffen»

Das Spital Emmental digitalisiert die Kommunikation mit der Unfallversicherung SUVA: eine pragmatische Lösung mit grosser Wirkung – und mit spannenden Köpfen bei der Entwicklung und Umsetzung.

Dr. med. Felix Bauknecht ist von seiner Ausbildung her Chirurg. Seine hellen Augen mustern einen eindringlich unter den markanten Augenbrauen. Die Schutzmaske betont die Augenpartie. Die darunter versteckten Gesichtszüge finden dort ihr Echo. Wir sprechen an diesem Tag über... digitale Kommunikation. Bauknecht ist im Spital Emmental für das sogenannte Klinikinformationssystem (KIS) verantwortlich. Hier werden sämtliche Patientendaten und -informationen digital bewirtschaftet – von der Adresse bis hin zu behandlungsrelevanten Dokumenten. Das KIS ist das digitale

Kommunikationsherz des Spitals Emmental (RSE). Von hier aus fliessen die Patienteninformationen hausintern an alle Gesundheitsfachpersonen, die mit der individuellen Behandlung betraut sind, und zurück. Diese behandlungsrelevanten Dokumente sind auch für Gesundheitsfachpersonen wichtig, die ausserhalb des Spitals Emmental arbeiten – zum Beispiel für die Hausärzteschaft. Aber auch Versicherungen haben Anspruch auf bestimmte behandlungsrelevante Dokumente der Patientinnen und Patienten.

800 Unfälle pro Tag in der Schweiz

Dazu zählt auch die Unfallversicherung SUVA. Damit bestimmte medizinische Leistungen von ihr mitgetragen werden, müssen diese dokumentiert sein. «Das KIS ist in unserer immer stärker digital vernetzten Welt aber kein Selbstbedienungsladen

für Patienteninformationen», betont Bauknecht. Es ist ein hoch vertrauenswürdiges digitales Arbeitsinstrument des RSE. «Patientendaten werden ausschliesslich nach Recht und Gesetz herausgegeben.»

Die SUVA beurteilt im Wesentlichen die Gründe bestimmter gesundheitlicher Beschwerden, die Arbeitsfähigkeit, die medizinische und therapeutische Behandlung und die Langzeitfolgen eines Unfalls. Jeden Tag verunfallen bei der Arbeit mehr als 800 Personen. Sie werden unter anderem in einem der rund 280 Spitäler in der Schweiz behandelt. Diesen routinierten Informationsaustausch zu digitalisieren bringt Vorteile für alle Beteiligten.

Hohe Zufriedenheit bei den Mitarbeitenden

Im Prinzip funktioniert die digitale Kommunikation zwischen RSE und SUVA neu so: Im KIS des RSE