

Diagnostik in der Demenz

Interview mit Frau Dr. med. Ursula Schreiter Gasser



Dr. med. Ursula Schreiter Gasser: «Die Diagnose einer Demenz kann ein Schock für Betroffene und Angehörige sein. Doch sie schafft auch Klarheit.»

PD Dr. med. Ursula Schreiter Gasser ist Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie. Sie führt eine Praxis in Zürich und ist h-care-Partnerärztin und Belegärztin in der Klinik Hirslanden in Zürich.

Frau Dr. Schreiter, können Sie uns etwas über Ihren beruflichen Werdegang verraten? Ich bin Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie und verfüge über eine psychotherapeutische Ausbildung in Psychoanalyse und Verhaltenstherapie. Wissenschaftlich war ich in der Hirnforschung tätig und zuletzt viele Jahre in der Alzheimerforschung. Ausserdem bin ich Privatdozentin an der Universität Zürich.

Welches sind Ihre Kernkompetenzen? Die Abklärung, Behandlung, Beratung und Psychotherapie in der Alterspsychiatrie. Schwerpunkte sind Demenz, Depression und Angststörungen sowie Lebens- und Sinnkrisen im Alter.

Wie erleben Sie Demenz in Ihrer Praxis? Zu uns kommen Menschen, die sich Sorgen machen über ein nachlassendes Gedächtnis, oder auch Angehörige, denen Veränderungen bei ihren Partnern oder den Eltern auffallen. Sich auf eine Abklärung der geistigen Fähigkeiten ein-

zulassen, fällt vielen Menschen schwer – da ist es oft leichter, in eine Praxis zu gehen als in ein Spital oder eine psychiatrische Klinik. Viele Betroffene befürchten, für dumm oder verrückt gehalten zu werden und nicht mehr ernst genommen zu werden. Die Diagnose einer degenerativen Hirnerkrankung kann ein Schock für die Betroffenen und ihre Familien sein. Was bedeutet das, was kommt auf einen zu? Auf der anderen Seite schafft die Diagnose Klarheit - Schwierigkeiten bekommen einen Namen, werden als Krankheit erkannt und benannt und nicht mehr als Folge von schlechtem Willen, Launenhaftigkeit oder einer Krise interpretiert. Das ist entlastend.

Wie bereitet man sich auf ein Leben mit Demenz vor? Entscheidend ist, dass die Betroffenen und ihre Angehörigen Hilfe und Unterstützung akzeptieren, was vielen schwerfällt. Ermutigende Begleitung bei diesem Prozess, medikamentöse Behandlung, Beratung, konkrete Unterstützung und Vermittlung von Hilfen sind wichtig.

Ist Lebensqualität und Demenz ein Widerspruch? Eine Demenzerkrankung führt zu Belastungen für den Betroffenen und seine Familie, das ist unausweichlich.

Es gibt aber auch immer wieder gute Zeiten, Momente von grosser Nähe, gemeinsamem Lachen und Verbundenheit. Für eine gute Lebensqualität ist wichtig, dass die Krankheit im Freundeskreis nicht tabuisiert wird, dass Hilfe und Unterstützung angenommen werden und dass ausreichende Unterstützungsangebote und die nötigen finanziellen Mittel vorhanden sind.

Welche Bedeutung hat die Alterspsychiatrie in Bezug auf Demenzerkrankungen? Eine Demenzerkrankung äussert sich nicht nur in kognitiven Störungen, sondern auch in Veränderungen des Gefühlserlebens, der Wahrnehmung, des Verhaltens, des Antriebs und des Urteilsvermögens. Die Alterspsychiatrie befasst sich auch mit diesen ernsthaften psychischen Folgeerscheinungen; mit umfassender und kompetenter Diagnostik und Behandlung, die auf den ganzen Menschen eingeht.

Gibt es für Sie neue Erkenntnisse in der Diagnostik und bei geriatrischen Krankheitsbildern? Wir wissen heute mehr über die verschiedenen Hirnerkrankungen, die einer degenerativen Demenz zu Grunde liegen und kennen molekularbiologische Mechanismen.

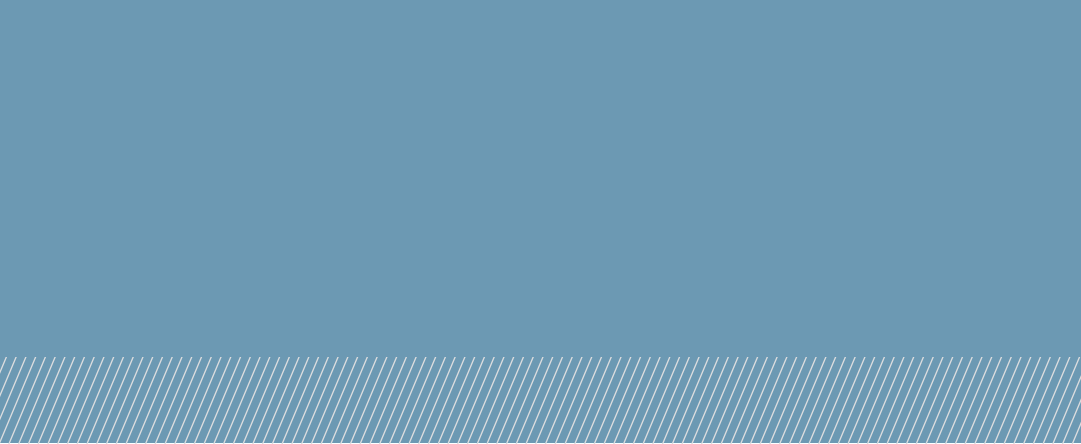


Das Leben lebenswert zu erhalten – nach wie vor das wichtigste Ziel in der Demenztherapie.

Im höheren Alter sind Mischformen von Alzheimer und Hirninfarkten häufig, weshalb der Prävention von Hirninfarkten ein hoher Stellenwert zukommt. Auch die Bedeutung von körperlicher Bewegung und geistiger Aktivität wurde in den letzten Jahren erkannt.

Doch bis heute gibt es für keine der degenerativen Demenzen einen einzigen sogenannten «biologischen Marker», abgesehen von den sehr seltenen vererbten Formen. Demenzmedikamente sind wirksam, ihr Effekt ist aber oft bescheiden. Und ein therapeutischer Durchbruch, der den Krankheitsprozess stoppt oder sogar heilt, steht noch aus. Darum bleibt das wichtigste Ziel, das Leben der Betroffenen mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln – Medikamente, Therapien, Unterstützung, Entlastung, Beratung – lebenswert zu erhalten.

Sie sind wissenschaftlicher Beirat des «Forums angewandte Gerontologie». Worin liegt der Wert dieses Forums? Die Stiftung «Forum angewandte Gerontologie» fördert die Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis. Der Stiftungszweck ist bewusst sehr offen gelassen, um möglichst aktuelle Fragen und innovative Anregungen aufnehmen zu können. Das «Forum angewandte



Gerontologie» ist dabei, fundierte Konzepte zu erarbeiten, Therapien, Schulungen und Ausbildungsmöglichkeiten anzubieten sowie Symposien zu veranstalten, die sich der Thematik Lebensqualität und Demenz widmen.

Wie beurteilen Sie die Entwicklung von Demenzkrankheiten in der Schweiz?

Demenz ist eine Volkskrankheit, mit der sich die ganze Gesellschaft auseinandersetzen muss. Gerade in den letzten Jahren hat hier ein Bewusstseinsprozess in der Öffentlichkeit und den Medien stattgefunden. Diese Erkrankungen sind heute weniger tabuisiert, die Betroffenen und ihre Angehörigen nicht mehr so stigmatisiert. Aber es gibt noch viel zu tun. Das «Forum angewandte Gerontologie» kann ein Motor für ein innovatives, wissenschaftlich fundiertes Demenz-Kompetenzzentrum sein. Und es kann den Wissenstransfer in andere Institutionen anstossen und damit eine Vorbildfunktion in der Demenzbetreuung wahrnehmen.