

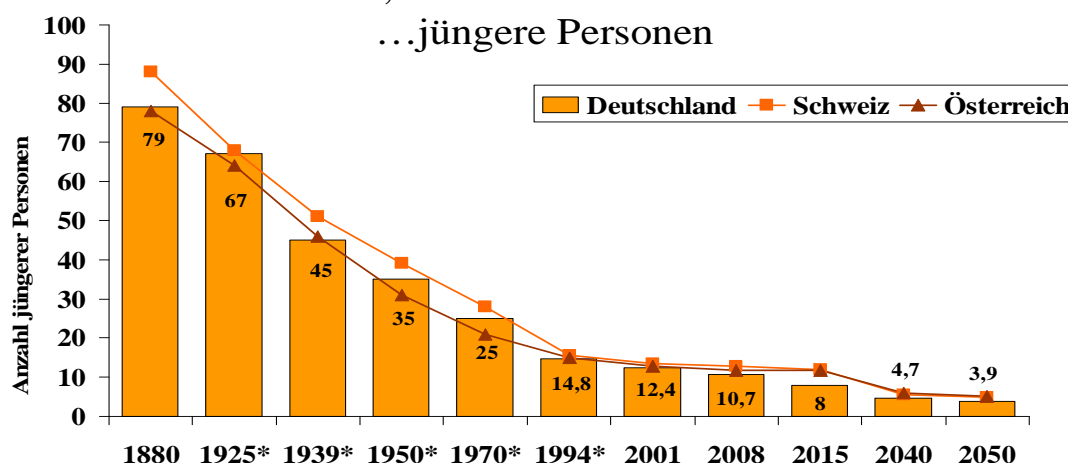
Demenz - Ein unausweichliches Altersschicksal?

Selbstständigkeit im Alter – SimA[®], eine Studie die Chancen aufzeigt

Prof. Dr. Wolf D. Oswald

Im Jahre 1880 kamen auf einen über 75-Jährigen 79 Jüngere, d.h. mögliche Pflegekräfte. Im Jahr 2008 beträgt diese Relation nur noch 10,7, um bis zum Jahr 2050 auf 3,9 Jüngere abzusinken. Dies stellt unser derzeitiges Versorgungssystem älterer Menschen allein aus personellen Gründen extrem in Frage. Parallel dazu nimmt die Anzahl demenziell erkrankter Personen deutlich zu. Schätzungen variieren zwischen 30 und 50 % der über 80-Jährigen. Demenz, meistens in der Form von Alzheimer, bedeutet aber immer Verlust an Selbstständigkeit und Alltagskompetenz. Eindrucksvoll wird dies auch durch eine kanadische Studie aus dem Jahre 2003 aufgezeigt, nach welcher Alzheimer, Schlaganfall und Inkontinenz zu den wichtigsten Erkrankungen zählen, die zu Pflegebedürftigkeit führen und die Alzheimer-Demenz an erster Stelle steht.

Auf einen über 75-Jährigen kommen in
Deutschland, Österreich und der Schweiz...
...jüngere Personen



Quellen:
Statistisches Bundesamt (2006). 11. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung (Variante 1-WE-1EJ)
Bundesamt für Statistik (BFS) (2007), Ständige Wohnbevölkerung der Schweiz,
Statistik Austria (2005). Statistisches Jahrbuch 2003 (1923, 1934, 1951, 1971, 1991)*
Statistik Austria (2007). Statistisches Jahrbuch 2007
Die historische Idee zu dieser Darstellung kam von W. Rückert und U. Lehr

© Oswald
91-09/070g

Deshalb stellt sich unserer Gesellschaft die dringende Frage, ob durch entsprechende Präventionsmaßnahmen Prozesse unterstützt werden können, in deren Folge sich die Hirnleistungsfähigkeit und damit verbunden Selbstständigkeit und Alltagskompetenz steigern und Alzheimer hinausgezögert oder bei einer durchschnittlichen Lebenserwartung vermieden werden kann.

Neuere Studien bestätigen einen deutlichen Zusammenhang zwischen der Häufigkeit einer demenziellen Erkrankung und dem früheren Bildungsniveau sowie dem Ausmaß intellektueller und körperlicher Aktivitäten gleichzeitig in früheren Lebensabschnitten. Als ein möglicher Grund für diese Zusammenhänge wird eine größere kognitive Reservekapazität bei jenen Menschen vermutet, die in ihren früheren Lebensabschnitten kognitiv stärker gefördert wurden. Generell zeigte sich in mehreren großen epidemiologischen Studien der letzten Jahre, dass regelmäßige kognitive und körperliche Aktivitä-

ten im Alltag sowie im Beruf Alzheimer um Jahre verzögern können und damit totale Pflegebedürftigkeit ebenfalls verzögert wird.

Ergebnisse aus der Studie „Bedingungen der Erhaltung und Förderung von Selbstständigkeit im höheren Lebensalter“ (SimA) der Universität Erlangen-Nürnberg wiesen nach, dass sich vor allem ein spezifisches kombiniertes Gedächtnis- und Psychomotoriktraining in einer Stichprobe ursprünglich gesunder und selbstständiger hochbetagter Menschen im Alter ab 75 Jahren langfristig positiv auf den Erhalt der geistigen Leistungsfähigkeit und der Alltagskompetenz auswirkte. Auch zeigte sich nun nach 15 Jahren, dass in der Kombinationsgruppe bisher signifikant die wenigsten Demenzen auftraten. Parallel hierzu wurden in der untersuchten Stichprobe Defizite in den kognitiven Leistungen sowie kognitive und körperliche Inaktivität als bedeutende Risikofaktoren einer späteren demenziellen Erkrankung dokumentiert.

All diese Resultate bestätigen, dass auch im hohen Alter kognitive und körperliche Aktivitäten eine große Bedeutung für die Verzögerung einer demenziellen Erkrankung haben und dass spezifische Präventionsprogramme, die zu entsprechenden Tätigkeiten anregen, einem vorzeitigen Verlust der Selbstständigkeit und Kompetenz als Folge einer demenziellen Erkrankung entgegenwirken können. Selbst bei Demenzkranken in Pflegeheimen konnte eine deutliche Verlangsamung des Krankheitsverlaufes sowie eine Halbierung der multiplen Stürze nachgewiesen werden, was wiederum zu einer Entlastung des Personals und Reduktion der Personalfuktuation führte.

In Anbetracht des oben beschriebenen zu erwartenden dramatischen Pflegenotstandes verwundert es, dass in Bayern bzw. der Bundesrepublik Deutschland Präventionsmaßnahmen fast ausschließlich auf die klassischen Krankheiten wie Diabetes, Hypercholesterinämie und Herz-Kreislauf beschränkt bleiben. Obwohl dabei die Pflegeursache Nummer 1, Alzheimer, unberücksichtigt bleibt. Andere Länder, wie Österreich haben hier mit teilweise flächendeckenden Präventionsmaßnahmen Vorbildcharakter.

Literatur beim Autor:

Univ.-Prof. Dr. W. D. Oswald

Forschungsgruppe Prävention und Demenz

Universität Erlangen-Nürnberg

Wallensteinstr. 61-63

90431 Nürnberg

Tel.: 09 11 / 52 82 670, forschung@wdoswald.de

www.wdoswald.de