


Altern in schwierigen Zeiten

Alters Psychiatrische Tagung

Chefarzt Prim. Dr. Georg Psota

Psychosoziale Dienste in Wien

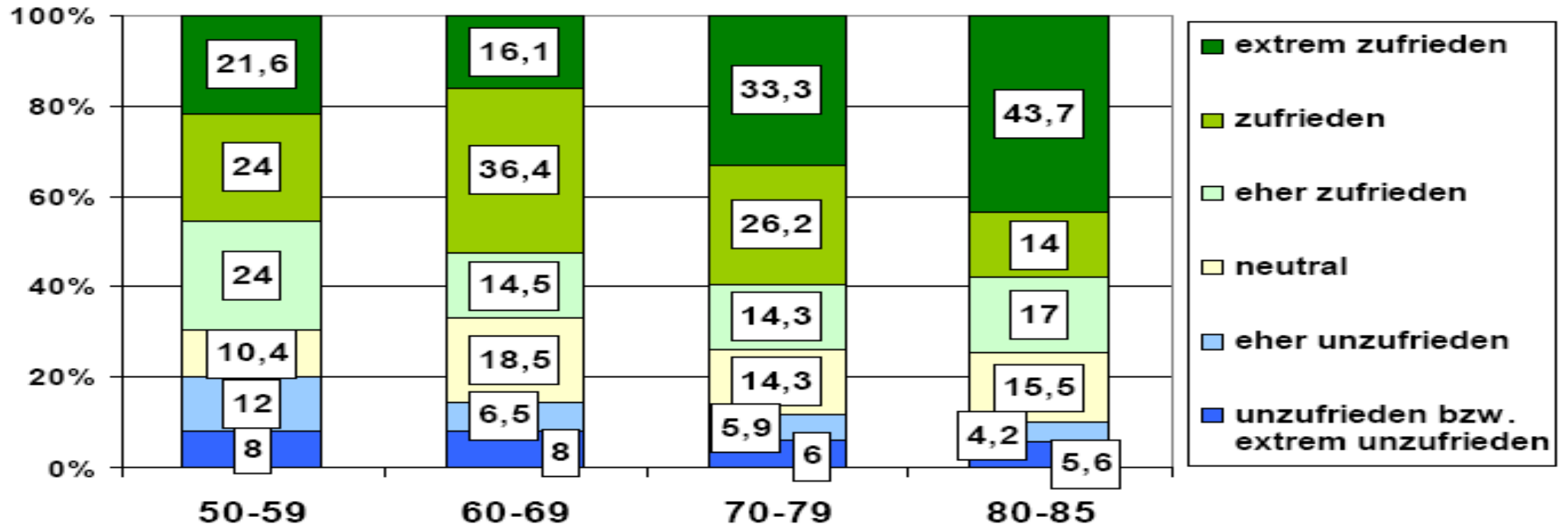
23. Juni 2023



" Wir sind doch richtige Glückskinder. Aufgewachsen in den 60ern und 70ern und nur Dummheiten gemacht. "

" Und es existieren nirgendwo Handyfotos davon! "

Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit vom Alter



Anteile an der jeweiligen Altersgruppe; Lebenszufriedenheit gemessen anhand der Frage: "Ich bin mit meinem Leben zufrieden"

Quelle: Weidekamp-Maicher, 2005

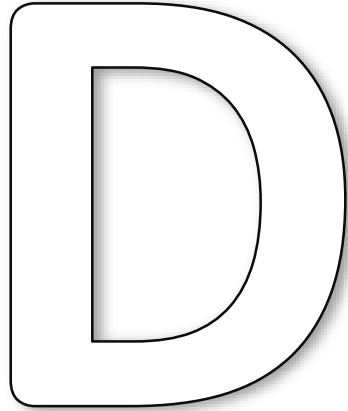
**Was wir ersehnen von der Zukunft Fernen
Dass Arbeit und Brot uns gerüstet stehn
Dass unsere Kinder in der Schule lernen
Und unsere Alten nicht mehr betteln gehen...**

Ferdinand Freiligrath 17.6.1810- 18.3.1876

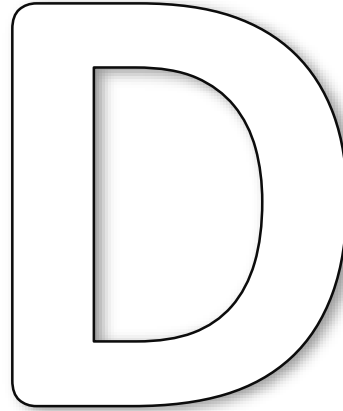
Die 5 führenden Ursachen von DALYs (Krankheitslast) in Industrieländern (WHO Prognose)

	2015	2030
1	Unipolare depressive Erkrankungen	Unipolare depressive Erkrankungen
2	Koronare Herzerkrankungen	Diabetes mellitus
3	Diabetes mellitus	Alzheimer und andere Formen der Demenz
4	Alkoholerkrankung	Koronare Herzerkrankungen
5	Cerebrovaskuläre Krankheiten	Alkoholerkrankung

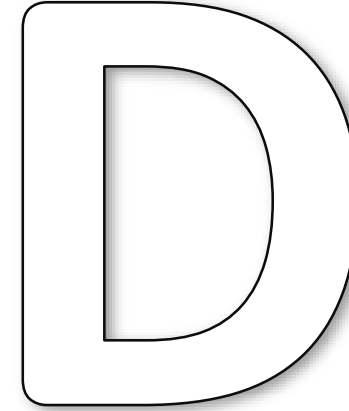
Die drei D`s: eine unserer größten, wenn nicht die größte, zukünftige Versorgungs-Herausforderung



Demenz



Delir



Depression

- = die wesentlichen Krankheitsbilder der Gerontopsychiatrie, nicht zuletzt wg. ihrer Häufigkeit, Erkrankungsschwere, gesundheitlichen Einschränkungen, Kosten...
- 3 D`s können einzeln, nebeneinander oder überlagert auftreten
- alle drei D`s beeinträchtigen die Kognition, aber nicht nur...
- alle drei D`s werden immer noch zu selten (früh) erkannt und behandelt

Demenz – eine unserer größten, wenn nicht die größte zukünftige Versorgungs-Herausforderung

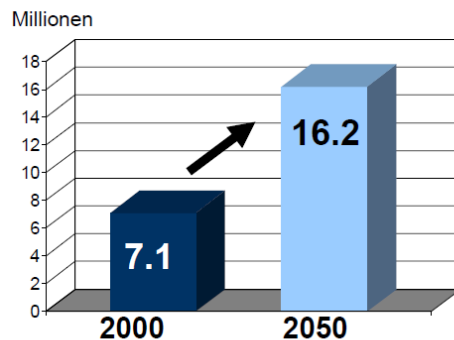
Demenz in Österreich

Neuere Prognosen, die die weiter steigende Lebenserwartung berücksichtigen, ergeben einen deutlich höheren Anstieg! (Wancata et al 2015)

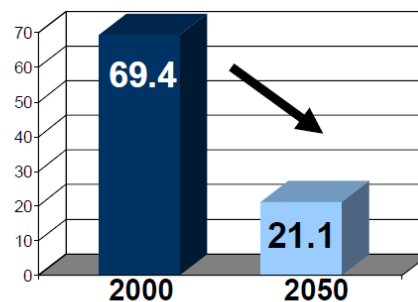
Jahr	Anzahl von Demenzkranken in 1.000
1951	35,5
2000	90,5
2010	108,4
2020	129,6
2030	163,4
2040	199,8
2050	233,8

Jahr	Anzahl der Neuerkrankungen in Tausend
1951	9,6
2000	23,6
2010	28,1
2020	33,5
2030	42,0
2040	51,8
2050	59,5

Demenzkranke in Europa* 2000-2050




Personen im Erwerbsalter pro Demenzkranken 2000-2050 in Europa



* Wancata et al. 2003, Bevölkerungsprognose der UN

Demenz — eine unserer größten, wenn nicht die größte zukünftige Versorgungs-Herausforderung



"My life ended as well as my husband's when he developed Alzheimer's – I had to give up the job I loved to look after the man I loved. But my job was eight hours a day. Caring for someone with Alzheimer's disease is 24 hours a day. There is no time off."

"No-one told me what to expect when my wife was diagnosed with Alzheimer's. I was told nothing about the disease, treatments or what support services might be available. It was like being in the middle of a maze – and it took a long way to find my way out."

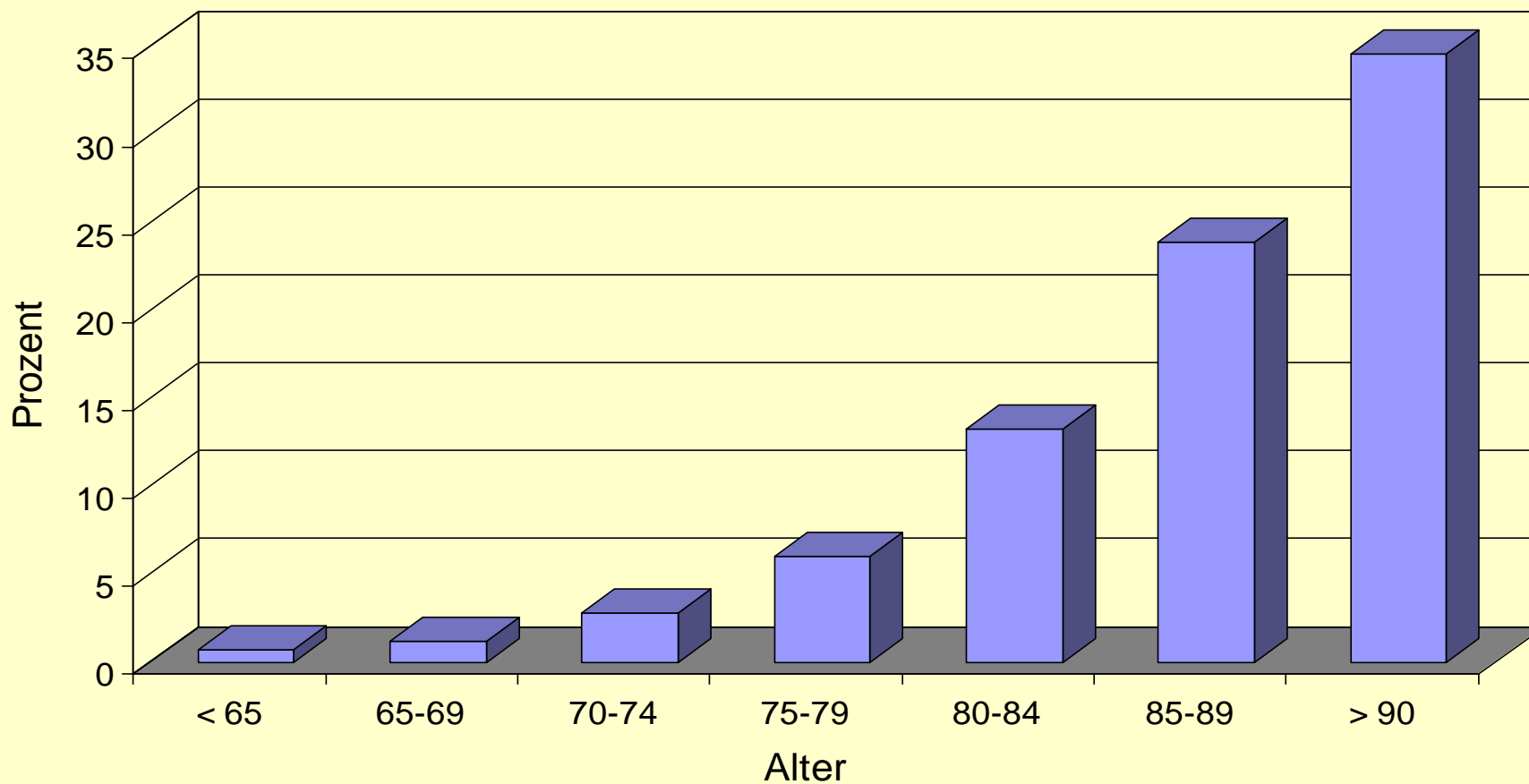
"Isolation, helplessness - only people living with an Alzheimer person can really know what an insidious disease it is."

"My feelings are all very negative. I give 24 hrs daily care to someone who continually complains and is unappreciative. I have no social life and my friends have all drifted away. I couldn't afford a social life anyway."



- Jeder 4. über 80-Jährige ist an Demenz erkrankt.
- **4 von 5 Demenzkranken leben zu Hause.**
- **3 von 4 Demenzkranken werden von Familienangehörigen betreut.**
- 2 von 3 betreuenden Angehörigen sind über 60 Jahre alt.

Anteil von Demenzkranken in den verschiedenen Altersgruppen (nach Bickel, 1999)



Herausforderungen: LONG COVID – psychiatr. Forschung!

Lancet, Mai 2021, Vol.8, Seite 416-427
Taquet et al (2021) Six-month neurological and psychiatric outcomes in 236,379 survivors of COVID-19.

von 236.000 Covid-Erkrankten
33,6 % neurologische oder psychiatrische Folgen;
12,8 % erstmals diagnostiziert

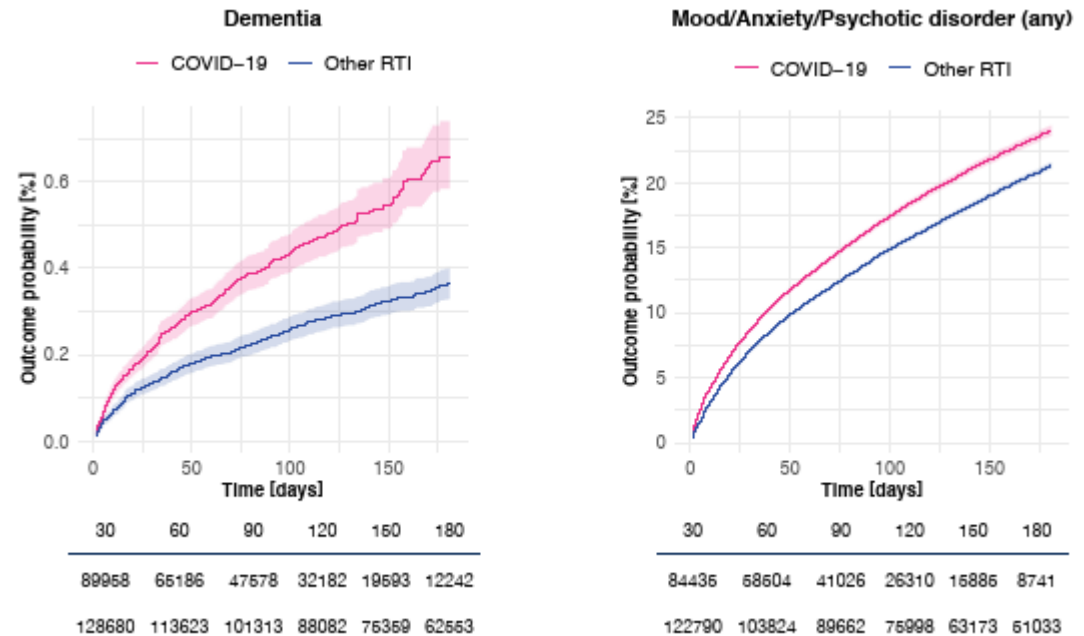


Figure 1: Kaplan-Meier estimates for the incidence of major outcomes after COVID-19 (pink) compared with other respiratory tract infections (blue). 95% confidence intervals are shaded. For diagnostic subcategories and additional details, see Appendix.

The Epidemic Within the Pandemic: Delirium

Delirium is leaving many older patients more vulnerable. They need caregivers, despite no-visitor rules.

By **Sharon K. Inouye**

Dr. Inouye is a geriatrician and founder of the Hospital Elder Life Program.

May 10, 2020

Age and Ageing 2021; 50: 40–48
doi: 10.1093/ageing/afaa223
Published electronically 28 September 2020

© The Author(s) 2020. Published by Oxford University Press on behalf of the British Geriatrics Society. All rights reserved. For permissions, please email: journals.permissions@oup.com

RESEARCH PAPER

Probable delirium is a presenting symptom of COVID-19 in frail, older adults: a cohort study of 322 hospitalised and 535 community-based older adults

MARIA BEATRICE ZAZZARA^{1,7,†}, ROSE S. PENFOLD^{1,†}, AMY L. ROBERTS^{1,†}, KARLA A. LEE¹, HANNAH DOOLEY¹, CAROLE H. SUDRE², CARLY WELCH³, RUTH C. E. BOWYER¹, ALESSIA VISCONTI¹, MASSIMO MANGINO^{1,5}, MAXIM B. FREIDIN¹, JULIA S. EL-SAYED MOUSTAFA¹, KERRIN S. SMALL¹, BENJAMIN MURRAY², MARC MODAT², MARK S. GRAHAM², JONATHAN WOLF¹, SEBASTIEN OURSELIN², FINBARR C. MARTIN⁶, CLAIRE J. STEVES^{1,*}, MARY NI LOCHLAINN^{1,*}

“For the past 30 years we have made great strides in reducing delirium by focusing on humanistic care and minimizing sedating drugs. One of the most effective preventive measures is keeping patients from feeling isolated.

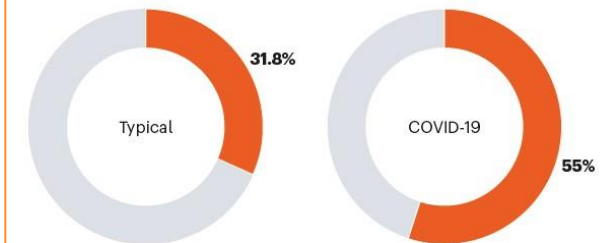
But Covid-19 is reversing those gains.

Scores of colleagues from around the world have contacted me, reporting a **rise in delirium of up to 70 percent because of Covid-19. It is occurring in both younger and older patients.”**

- Bei jeder/m 5. gebrechlichen Klinikpatientin/en mit COVID-19 war das Delir das einzige Symptom
- Bei jeder/m 3. gebrechlichen amb. Corona-Patientin/en mit Delir fehlten typische Symptome wie Husten und Fieber

HOW COMMON IS DELIRIUM?

Typically, almost one-third of people who are critically ill will have an episode of delirium; for COVID-19, the proportion rises to more than half.



©nature

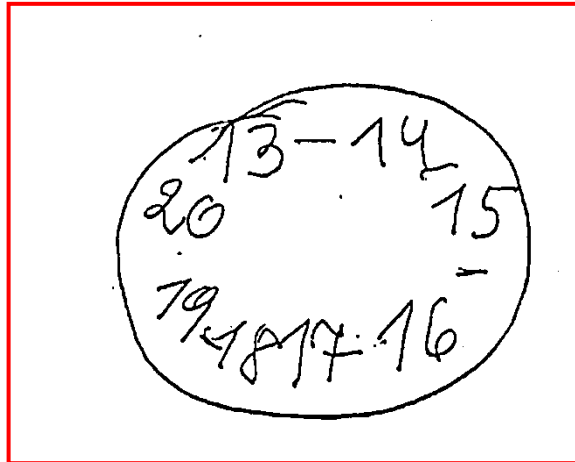
Demenz — eine unserer größten, wenn nicht die größte zukünftige Versorgungs-Herausforderung



- **„Pflege von Demenzkranken besonders belastend“**
- „Eine Metaanalyse von mehr als 500 Studien zum **Stresserleben pflegender Angehöriger** belegt, dass **vor allem im Zusammenhang mit Demenz vorkommende Verhaltensauffälligkeiten der Gepflegten eine besondere Belastung für die pflegenden Angehörigen** sind. Hinzu kommen bei erwerbstätigen Pflegenden **Vereinbarkeitskonflikte zwischen dem Berufsalltag und den Pflegeanforderungen**. Allerdings tragen positive Erfahrungen am Arbeitsplatz auch zu einer psychischen Entlastung pflegender Angehöriger bei und können einen positiven Gegenpol zur Pflege bilden.“

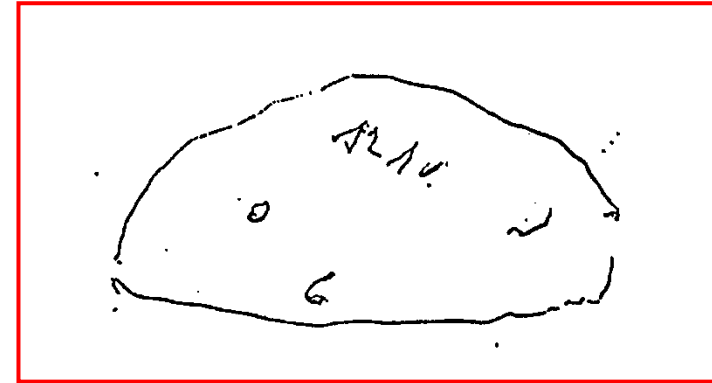
(DZA 2016, Pinquart 2016)

Demenz — Uhrentest



Patientin, 81 J.,

MMSE: 16, mittelschwere Demenz



Patientin, 87 J.,

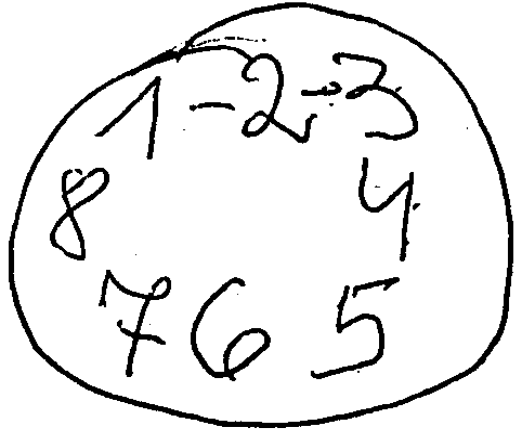
MMSE: 9, schwere Demenz



Patientin, 79 J.,

MMSE: 9, schwere Demenz

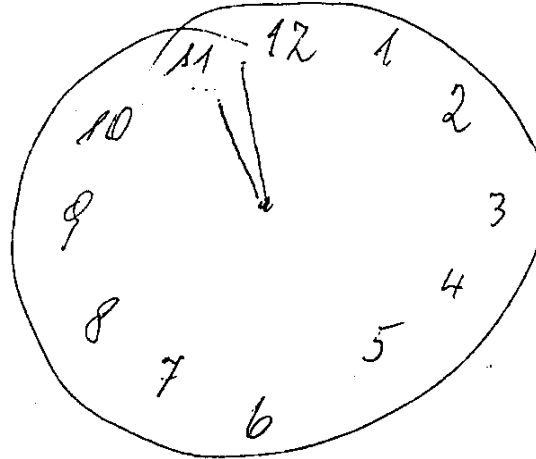
Demenz — Schneller Uhrendreier



Klientin, 82 J., MMSE: 14

**schwere Fehler
im Uhrentest
0 Wörter erinnert**

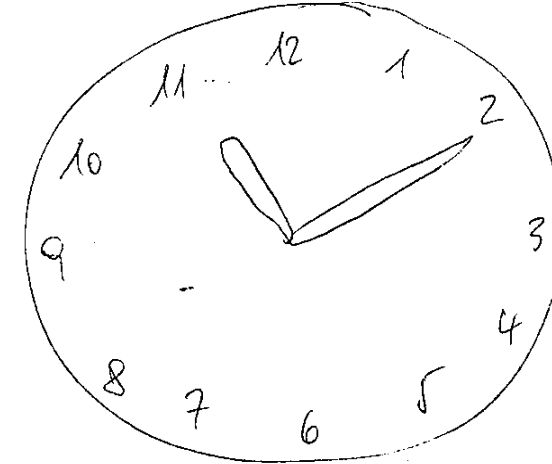
sehr starker Demenz-
verdacht → weitere
Demenzabklärung nötig



Klient, 83 J., MMSE: 25

**leichte Fehler
im Uhrentest
1-2 Wörter erinnert**

Demenzverdacht
→ weitere Demenz-
abklärung empfohlen



Klientin, 64 J., MMSE: 30

**perfekter Uhrentest
3 Wörter erinnert**

kein Demenzverdacht
→ Routinekontrolle in
1 Jahr empfohlen

Demenz = mehrere Stadien: GDS/FAST | Reisberg 2000 |



Kurz-, Mittel- & Langfristige Herausforderungen: SOZIALPSYCHIATRIE der Zukunft

Erweitertes Sozialpsychiatrisches Achsenmodell nach Kalousek, Psota, Sepandj



Über Einsamkeit und soziale Isolation...

Einsamkeit?

- = *subjektiv erlebtes* Defizit an sozialen Kontakten
- = starke psychische Belastung

Alleinsein?

- = *objektiver* Zustand des Getrenntseins von anderen Menschen (vorübergehend)

Alleinleben?

- = *objektive* Wohnsituation des Einpersonenhaushalts

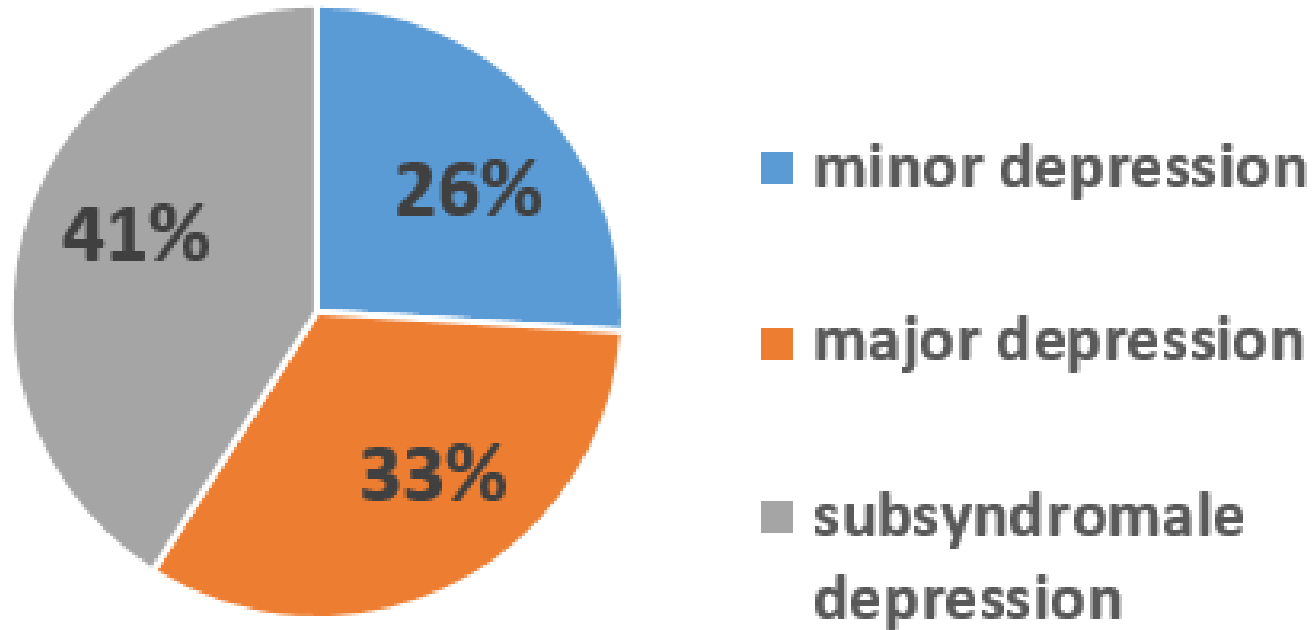
Soziale Isolation?

- = *objektive* Distanz und Mangel an Kontakten (dauerhaft)

⇒ **Allein oder isoliert lebende Menschen müssen nicht einsam sein
aber: Alleinsein, Alleinleben und soziale Isolation sind Risikofaktoren für Einsamkeit!**

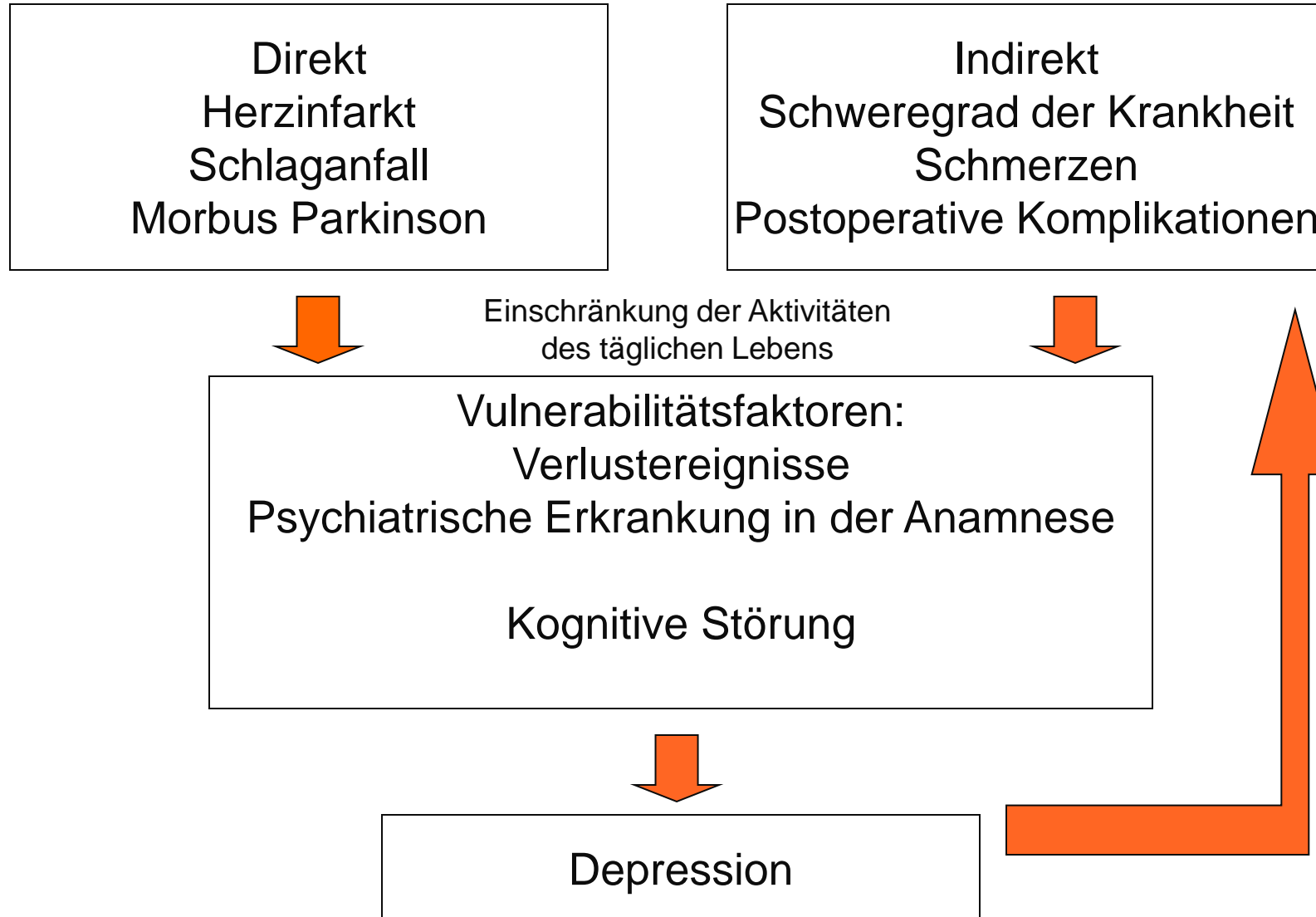
Depressionen älterer Menschen

Unterschiedliche Schweregrade in der Vita-Studie

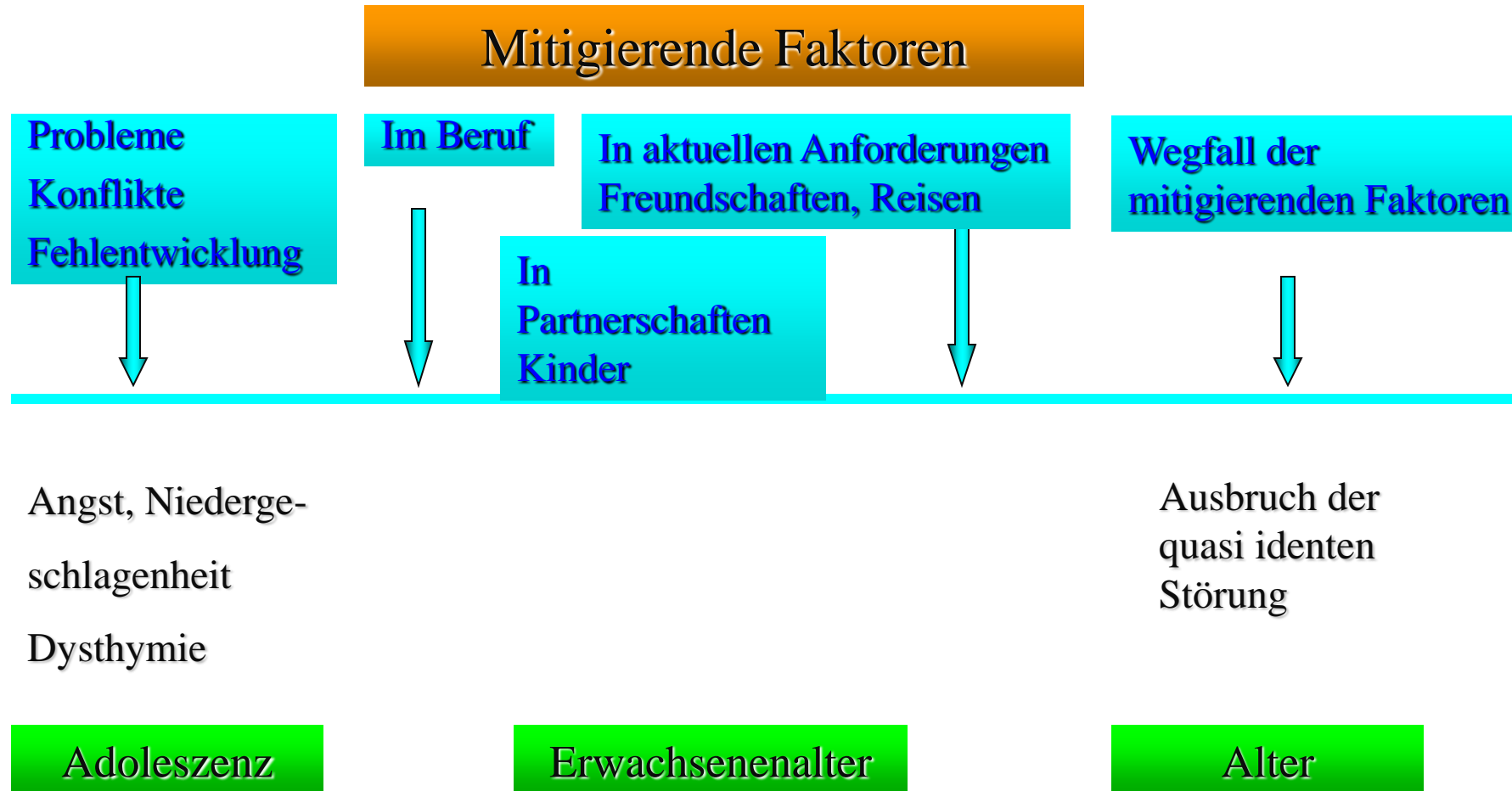


Vita-Studie, Prof. Fischer et al. 2003 (n = 606)

Ätiologie der Depression bei älteren PatientInnen

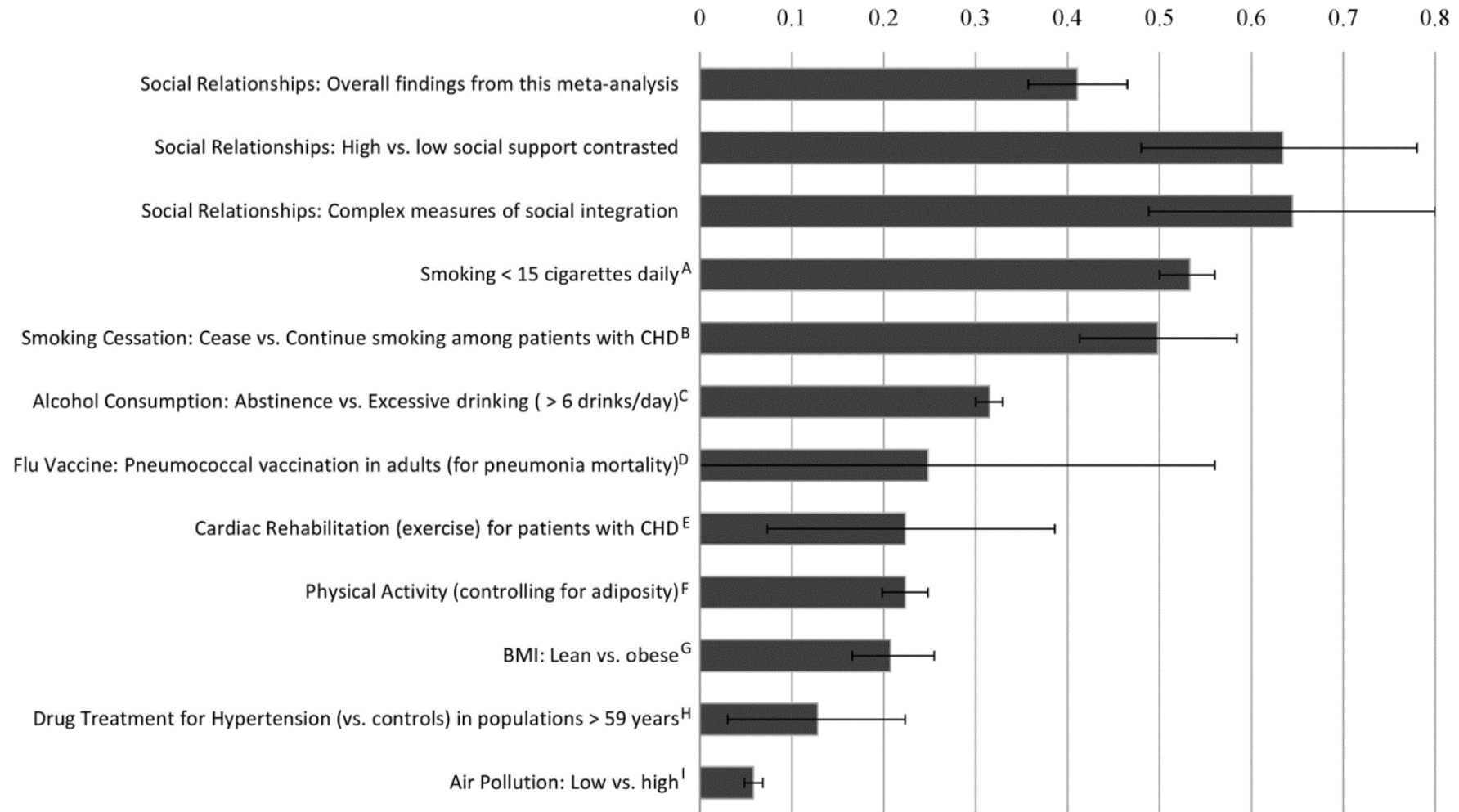


ZUM WIEDERAUFLEBEN PSYCHISCHER STÖRUNGEN IM ALTER



Einsamkeit und soziale Isolation haben Folgen: „Loneliness kills...“

Comparison of odds (lnOR) of decreased mortality across several conditions associated with mortality



Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB (2010) Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. PLoS Med 7(7): e1000316



Recruitment to psychiatry: a global problem

Tom Brown¹ and Howard Ryland²

BJPSYCH INTERNATIONAL VOLUME 16 NUMBER 1 FEBRUARY 2019

sog. “Push”-Faktoren gegen die Berufswahl Psychiatrie

= Wahrnehmung, dass die Psychiatrie...

- ...“unwissenschaftlich” ist sowie “separiert vom Rest der Medizin”;
- ...als Fach ein “geringes Ansehen” bzw. “schlechtes Image” in der Medizin hat;
- ...gekennzeichnet ist von “schwierigen Arzt-Patient-Beziehungen” und begrenzten Behandlungserfolgen (“Patienten mit psychischen Erkrankungen sind nicht heilbar”)

Problems/Challenges

...eine kleine Auswahl...

Demographie & Quantitative Zunahme von Pflegebedarf

Qualitative Komplexitätszunahme bei stationär Pflegebedürftigen

Massive Veränderungen in der ambulanten familiären Pflege/Betreuung

Mitarbeiter*innen Pflege !!!

FÄ für Geriatrie !!

FÄ für Gerontopsychiatrie !!

Suizidassistenzgesetz Umsetzung im Heimkontext

Möglichkeiten/Chancen

...auch nur eine kleine Auswahl...

Eine tatsächliche Kampagnisierung für den Pflegeberuf (= viel & früh)

Neue Formen STANDARDISIERTER Ausbildung (u.a. E- learning)

Erstklassige Aus/Fort/und Weiterbildung in div. Berufen umsetzen

Zugang zum Medizinstudium ändern

FÄ für Geriatrie/Gerontopsychiatrie aufwerten

Videobehandlung & Wohlfühloasen

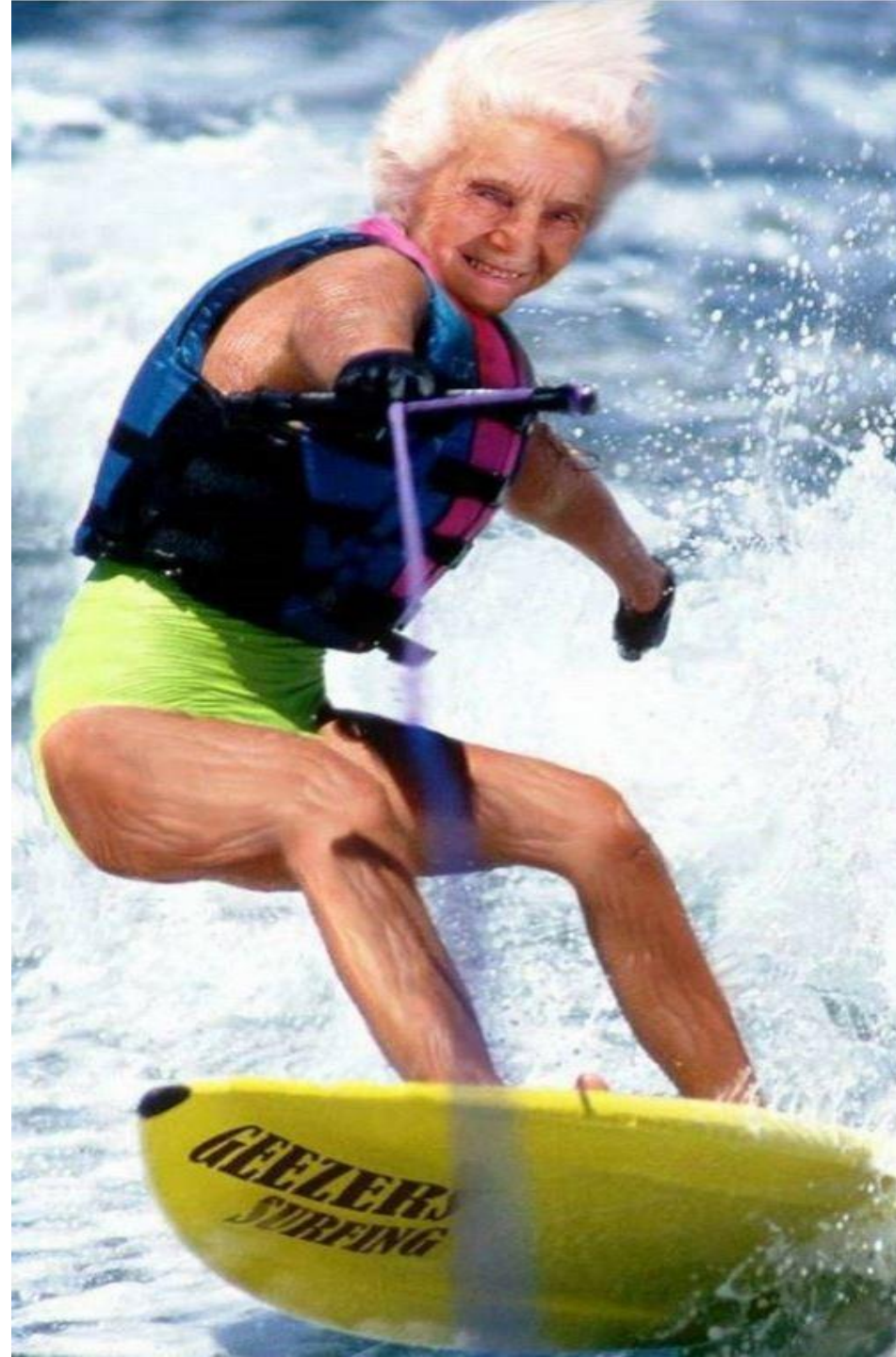
Neue Berufsbilder integrieren (z.B. GPGGG)

Miserable Gesetze verbessern...

WIE KANN DAS ALLES GELINGEN ?

CHANGING
PLACE
CHANGING
TIME
CHANGING
THOUGHTS
CHANGING
FUTURE[®]

Achtung!!! Die Baby-Boomer kommen!!!



Danke.

Chefarzt Dr. Georg Psota

Büro Chefarzt
Modecenterstraße 14/A/2. OG
A-1030 Wien

Bitte beachten Sie, dass diese Präsentation urheberrechtlich geschützt ist und nicht ohne ausdrückliche Zustimmung des Autors vervielfältigt oder unter einem anderen Namen veröffentlicht werden darf.

www.psd-wien.at



Psychische Erkrankungen
betreffen uns alle.
#darüberredenwir

Starte das Gespräch mit uns:
facebook.com/darüberredenwir
@darüberredenwir
darüberredenwir.at