

Alter Patient: (K)ein Grund zur Sorge

Einflüsse des Alterns auf die Patientenrolle

Ein Beitrag von Dr. Hanne Meyer-Hentschel, Saarbrücken

Bereits ab dem zwanzigsten Lebensjahr beginnen die organischen Abbauprozesse – der Anfang ist langsam und vor allem kaum merklich. So nehmen wir das Altern erst ab etwa dem sechzigsten Lebensjahr bewusst wahr und können uns in jüngeren Jahren häufig nicht in die Probleme und Schwierigkeiten älterer Menschen hineinversetzen. Der nachfolgende Beitrag zeigt einen Lösungsansatz, um nachhaltig das ganze Praxisteam auf die Patientengruppe über 60 einzustellen.

Das Deutsche Kundenbarometer misst jedes Jahr die Zufriedenheit der Deutschen mit Produkten und Dienstleistungen. Viele der gewonnenen Erkenntnisse sind für die zahnärztliche Tätigkeit zu beachten und dabei zwei wichtige Fakten nicht zu übersehen: Erstens haben gerade ältere Menschen höhere Ansprüche an persönliche Dienstleistungen als jüngere. Dies wird bei den zukünftigen Senioren noch ausgeprägter sein. Zweitens: Über 90 Prozent aller Deutschen erwarten, dass auf die Bedürfnisse älterer Menschen speziell eingegangen wird. Anlass genug für jeden Praxisinhaber, zu überlegen, auf welche Weise im Praxisalltag der Service für ältere Patienten verbessert werden kann.

Am Anfang steht eine genaue Beschäftigung mit der Patientengruppe und ihren Besonderheiten. Je mehr man über sie weiß, desto besser kann man sie betreuen und versorgen. Unsere Gesellschaft ist nach wie vor mit Regeln ausgestattet, als gäbe es nur wenige Ältere und keinen altersstrukturellen Wandel. Weitgehend ignoriert werden auch die Potenziale, die sich aus der (neuen) aktiven dritten Lebensphase zwischen 60 und 80 oder sogar 90 Jahren ergeben. Für alle, die in der medizinischen Versorgung tätig sind, wird es immer wichtiger, ältere Patienten – mit ihren Bedürfnissen und Kapazitäten, ihren physischen, mentalen und psychischen Fähigkeiten, ihren veränderten Anforderungen und ihren neuen Ansprüchen – in den Mittelpunkt der Überlegungen zu stellen.

Stärken und Schwächen des Alters

Alter wird häufig scherzhaft mit Alzheimer gleichgesetzt. Das ist gefährlich, wenn man ältere Patien-

ten richtig einschätzen will. Von Alzheimer'schen Problemen werden Menschen in der Regel erst im hohen Alter beeinträchtigt. In den Jahren bis zum 80. Geburtstag spielen Demenzerkrankungen mit nur rund fünf Prozent keine gravierende Rolle. „Normales“ Altern ist kein psychischer Verfallsprozess; im Gegenteil: Das psychische Leistungspotenzial vieler Menschen steigt mit den Jahren an. In Erfahrung, Selbstbewusstsein, Urteilsvermögen, Sozialkompetenz, Geduld und so weiter sind viele Senioren jüngeren Menschen überlegen. „Als Kinder haben wir das Leben aus der Froschperspektive gesehen – jetzt im Alter profitieren wir von der Vogelperspektive!“ [1]. Das Veränderungspotenzial im Alter wird vielfach unterschätzt, vorhandene Rehabilitationspotenziale werden nicht ausreichend genutzt. Als ein Beispiel für den Reifeprozess geistiger Fähigkeiten kann ein Entscheidungsmuster gelten, das im Alter häufiger auftritt als in der Jugend: Im Laufe der Jahre verringert sich die Fähigkeit und Motivation vieler Menschen, beim Treffen von Entscheidungen viele neue Informationen aufzunehmen und zu bewerten. Die Psychologen sprechen davon, dass die „flüssige Intelligenz“ abnimmt. Andererseits speichert ein Mensch im Laufe der Jahre eine Fülle von Wissen und Erfahrungen. Dieses Erfahrungswissen und die Fähigkeit, darauf zuzugreifen zu können, wird als „kristalline Intelligenz“ bezeichnet.

Psychische und mentale Stärken der Älteren

Wenn man sich als junger Mensch mit einem älteren vergleicht, könnte man schnell zu dem Ergebnis kommen, dass man dem Älteren kognitiv überlegen ist, weil man sich nur auf der Dimension „flüssige Intelligenz“ vergleicht. Man merkt nicht, dass der Ältere mit der „kristallinen Intelligenz“ über eine Stärke verfügt, die ihn in vielen Situationen überlegen macht. Vor allem dann, wenn es darum geht, vereinfachte und schnelle Entscheidungen zu treffen. Viele Menschen über fünfzig wissen – oder ahnen – um diese Stärken. So kommt es, dass sie mit dem Begriff „Alter“ nicht die Zerbrechlichkeit und Krankheit (14 Prozent) verbinden, sondern vielmehr Reife und Weisheit (82 Prozent). Am positivsten ist die Altersgruppe der über 70-Jährigen

eingestellt: Von ihnen verbinden nur 11 Prozent das Alter mit diesen negativen Aspekten. Die Antwort hängt dabei weniger vom tatsächlichen Alter als vom Lebensgefühl ab. Eine positive Selbstwahrnehmung führt zu einer positiveren Wahrnehmung des Alters [2].

Ein in diesem Zusammenhang beachtenswerter Punkt ist die steigende Zahl der Älteren, die psychisch aufreibende Jobs erledigen. Vielleicht kommen ihnen dabei Fähigkeiten zugute, die während des menschlichen Reifeprozesses immer ausgeprägter werden:

- Ausgeglichenheit und Beständigkeit,
- Zuverlässigkeit und Verantwortungsbewusstsein,
- Sicherheitsbewusstsein,
- Erfahrung und menschliche Reife,
- Harmoniebedürfnis,
- Bedürfnis nach Selbstständigkeit,
- Urteilsvermögen.

Diese Stärken kompensieren in vielen Fällen die Fähigkeiten, die im Alter konstant bleiben oder sich verringern:

- geistige Beweglichkeit und Umstellungsfähigkeit,
- Reaktionsvermögen in komplexen Situationen,
- Abstraktionsvermögen,
- Kurzzeitgedächtnis,
- Risikobereitschaft.

Physische Veränderungen und ihre Konsequenzen

Auch wenn die Lebenserwartung zunimmt und die Menschen länger fit bleiben – der natürliche Alterungsprozess lässt sich nur in Grenzen aufhalten. So nehmen die Sinnesleistungen vieler Menschen im Laufe der Jahre ab. Hier ist eine große Variabilität zwischen den Menschen zu beobachten. Die nachfolgenden Informationen stellen eine Durchschnittsbetrachtung dar.

Sehen

Im Laufe des Lebens kann mit einem Verlust der Sehschärfe bis zu 80 Prozent gerechnet werden. Die Verringerung der Sehschärfe ist im Nahbereich besonders gravierend. Durch eine nachlassende Elastizität der Linse des Auges verringert sich die Akkomodationsfähigkeit. Der Nahpunkt des Auges verschiebt sich in die Ferne. Ab dem Alter von etwa 40 Jahren macht sich dies störend im Alltag bemerkbar. Für die Patientenrolle birgt das Handicap eine Reihe von Problemen, mit denen man sich systematisch und intensiv auseinandersetzen sollte. Man darf nicht davon ausgehen, dass jeder Patient

seine Alterssichtigkeit angemessen korrigiert beziehungsweise jeder Situation entsprechend eine Brille dabei hat.

Überlegungen für die Praxis

Zahnärzte und ihre Praxisteamer sind gut beraten, bei ihren älteren Patienten mit Sehproblemen im Nahbereich zu rechnen. Nicht jeder Patient greift zur Lesebrille oder macht darauf aufmerksam, dass er etwas nicht erkennen oder lesen kann. Erläuterungen für den Patienten oder Abstimmungsprozesse über Behandlungsvarianten können dadurch beeinträchtigt werden. Um eventuell einhergehende Schwierigkeiten zu vermeiden, sollte man zum Beispiel schriftliches Material in Großdruck bereithalten. Eine andere Möglichkeit: Lesebrillen zum Ausleihen (wie man sie in immer mehr Restaurants findet) könnten in patientenorientierten Arztpraxen zum Standard gehören.

Farbwahrnehmung

Von ähnlicher Bedeutung sind Veränderungen der Farbwahrnehmung. Man kann davon ausgehen, dass das Empfindungsvermögen für Farbtöne des gesamten Farbspektrums im Alter nachlässt. Dies gilt vor allem gegenüber blauen und grünen Farbtönen. Durch eine mehr oder weniger starke Trübung wird die Linse weniger lichtdurchlässig. Damit steht weniger Licht zur Verfügung, um die für die Farbwahrnehmung zuständigen Zapfen zu erregen. Neben einer Linsentrübung ist eine Verkleinerung der Pupille zusätzlich dafür verantwortlich, dass nicht mehr ausreichend Licht auf die Netzhaut gelangt, um eine präzise Farbwahrnehmung zu gewährleisten. Außerdem färbt sich die Linse bei vielen Menschen im Alter gelblich. Dies ändert die spektrale Qualität der einfallenden Lichtwellen. Wellen aus dem Blau-Grün-Bereich werden absorbiert.

Überlegungen für die Praxis

Es liegt auf der Hand, dass diese Veränderungen des Farbsehens in der Zahnarztpraxis eine Reihe von Konsequenzen mit sich bringen. Viele Zahnärzte machen die Erfahrung, dass die Abstimmung der Zahnfarbe mit älteren Patienten nicht einfach ist. Aufgrund der veränderten Farbwahrnehmung wünschen sich die Patienten oft zu helle Zähne. Diese Zusammenhänge muss man kennen, um die Patienten in geeigneter Weise von der richtigen Farbe zu überzeugen.

Zusätzlich behindern die veränderte Farbwahrnehmung und die verringerte Sehschärfe im Nahbereich

die Beobachtung von Veränderungen in der eigenen Mundhöhle oder an den Zähnen. Man kann als Zahnarzt nicht davon ausgehen, dass ein älterer Patient die eigene „Inspektion“ von Zunge und Wangenschleimhaut mit der notwendigen Präzision erledigt. Probleme, die man vorschnell als mangelnde Compliance einstuft, haben möglicherweise andere Gründe.

Hören

Der Hörsinn ist ähnlich wichtig wie der Sehsinn und für die soziale Einbindung notwendig. Für uns Mediziner hat der Hörsinn eine große Bedeutung, weil Sprache und akustische Signale für die erfolgreiche Interaktion mit dem Patienten unentbehrlich sind. Bei mindestens einem Drittel der über 60-Jährigen und bei mindestens der Hälfte der über 70-Jährigen liegen starke Höreinbußen vor, wobei diese von älteren Menschen oftmals unterschätzt werden [3].

Überlegungen für die Praxis

In der Praxis stellt sich das Problem, dass im Umgang mit einem Menschen nicht einfach festzustellen ist, wie gut er oder sie hört. Nur jeder Zehnte gibt sein Hörproblem zu. Am meisten verbreitet ist die nachlassende Empfindlichkeit für höhere Frequenzen. Die Kommunikation mit helleren weiblichen Stimmen wird zunehmend schwieriger – ein Maniko, auf das es in der Zahnarztpraxis mit viel Rücksicht zu achten gilt, damit die Erklärungen und Anleitungen der Prophylaxeassistentin zur richtigen und konsequenten Mundhygiene auch von den älteren Patienten und Patientinnen sicher verstanden werden.

Kraft, Beweglichkeit und Geschicklichkeit

Die Fitnesswelle und ständig neuen Modesportarten suggerieren, die Bevölkerung habe die Zeichen der Zeit erkannt und einen perfekten Gesundheitszustand erreicht, der zudem altersresistent sei. Tatsache ist jedoch, dass mehr als 30 Prozent aller Todesfälle pro Jahr auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen zurückzuführen sind. Tatsache ist auch, dass der Body-Mass-Index (BMI) im Verlauf des Lebens zunimmt. So kommt es, dass die 60- bis 75-jährigen Frauen und Männer den höchsten Anteil von stark Übergewichtigen in der Bevölkerung stellen (BMI > 30).

Überlegungen für die Praxis

Im Alter nachlassende Kräfte und zunehmendes Gewicht haben viele Konsequenzen. So befassen sich

zum Beispiel Hersteller von Sanitärkeramik intensiv mit Übergewicht, nachlassenden Kräften und abnehmender Beweglichkeit. Dem werden zunehmend auch Hersteller von zahnärztlichen Behandlungsstühlen folgen müssen. Man kann davon ausgehen, dass bis zum 70. Lebensjahr 30 bis 40 Prozent der Muskelkraft verloren gehen. Durch altersbedingte Versteifung der Gelenke lässt die Beweglichkeit nach. Für manche älteren Patienten ist es nicht einfach, auf dem Behandlungsstuhl Platz zu nehmen und wieder aufzustehen.

Auch die manuelle Geschicklichkeit lässt im Alter nach, vor allem bei Männern. Dies kann vielfältige Auswirkungen auf die Mundhygiene haben. Nicht jede Zahnbürste lässt sich auch von alten Händen ideal greifen. Zahnbürsten für Kinder gibt es schon lange, aber wo sind die Zahnbürsten, die optimal an die Hände und Finger älterer Menschen angepasst sind? Wo sind die Zahnbürsten, die berücksichtigen, dass manche Bewegungsabläufe im Alter schwererfallen, Schmerzen bereiten oder gar nicht mehr möglich sind? Alusiegel von einer Zahnpastatube zu entfernen, gehört auch nicht zu den Aufgaben, die mit zunehmendem Alter leichterfallen. Schließlich ist auch an den Umgang mit Zahnseide zu denken.

Blickwechsel

Die beschriebenen Veränderungen haben für das Verhalten als Patient Konsequenzen. Sich darauf mit Verständnis einzustellen wird für dienstleistende Berufe zu einem Essential ihrer Arbeit – für die Heilberufe genauso wie für beratende Berufe, Produktentwickler und Kaufleute. Doch es gehört zu den schwersten Aufgaben für die Vorstellungskraft, sich gedanklich aus dem Lebensgefühl des Jüngeren in das davon abweichende Gefühl einer um mehrere Jahrzehnte älteren Generation zu versetzen.

Überlegungen für die Praxis

Um die Bedürfnisse und die Probleme des Patienten zu erfassen und darauf eingehen zu können, sollten Zahnärzte und ihre Teams vorübergehend (und immer mal wieder) den eingengten Blickwinkel, die verminderte visuelle und auditive Wahrnehmung sowie die schwerfällige Beweglichkeit des älteren Patienten einnehmen.

Die große Schwierigkeit dabei ist der Mangel an Erfahrung, die beim körperlichen Erleben und den damit verbundenen Empfindungen sowie den psychischen Reaktionen nicht durch mentale Information wettgemacht werden kann. Vergleichsweise

leichter ist es, sich Erlebens- und Verhaltensweisen von Kindern vorzustellen und sie zu verstehen, weil jeder von uns einmal Kind gewesen ist. Anders die Distanz zum Alter: Wir schaffen sie uns selber gern als eine große, fast unendliche Weite. Wie ist diese Distanz allein mit unserer Vorstellungskraft zu überwinden? Eine Möglichkeit bietet der „Age Explorer“, ein Instrument, mit dessen Hilfe man einzelne Facetten des Alters erleben kann. Durch eine persönliche Erfahrung erhält man das Wissen über die eingeschränkten Sinneseindrücke und motorischen Fähigkeiten älterer Menschen. Ähnlich einem Raumanzug von Astronauten schränkt der Age Explorer die Bewegungsfreiheit des darin steckenden Menschen ein. Eingenähte Gewichte in den Ärmeln und den Hosenbeinen erschweren das Heben der Arme und das Ausschreiten, zumal auch die Schuhsohlen gewichtig beschwert sind. Steifheiten des Anzugs überall dort, wo Gelenke dem Menschen seine Beweglichkeit gewähren, erschweren genau diese so, dass derjenige, der in den Anzug geschlüpft ist, Behinderungen empfindet, als seien seine Schulter- und Fußgelenke, seine Knie und der Nacken „verknöchert“ oder rheumatisch blockiert. Handschuhe, die jedes Fingergelenk so mit Druck beengen, dass sich die Knöchel wie von Gicht verknotet anfühlen, verkleiden die Fingerbeeren mit genau der Stoffdichte, die zwar ein freieres Fingerspitzengefühl zulässt als echte Handschuhe, aber doch auch das Tastgefühl weit tauber erscheinen lässt als im besten Erwachsenenalter. Der Helm verstärkt das Gefühl einer Nackensteife und engt die Kopfdrehung auf einen Minimalwinkel ein. Das zwingt den Menschen in dem Anzug dazu, sich in der Hüfte mitzudrehen. Das Sichtglas des Helms lässt weniger Licht durch als das einer Taucherbrille. Außerdem erscheint alles leicht unscharf und täuscht in bestimmten Spektralbereichen falsche Farben vor. Der im Age Explorer steckende Mensch erlebt sich als älterer Patient und begeht selbst bei gewohnten Handgriffen und Schritten, beim Bücken und Sich-Umschauen oder beim Bedienen eines PCs einen Fehler nach dem anderen. Er erlebt sich als einer von denen, die er sonst schlimmstenfalls belächelt oder im besseren Fall als bemitleidenswert empfindet.

Den Prototyp des Age Explorers stellte das Meyer-Hentschel Institut Saarbrücken 1995 vor. Seither wird das System ständig weiterentwickelt. Bis jetzt haben mehr als 15 000 Mitarbeiter aus Industrie, Handel und Dienstleistung an den Workshops teilgenommen. Die Anwender kommen zum Beispiel



Mit dem Age Explorer können verschiedene Facetten des Alters erlebt werden.

aus der Altenpflege, der Automobilindustrie, von Kliniken, aus Arzt- und Zahnarztpraxen oder aus der Möbelherstellung.

Fazit

Das Ansteigen des prozentualen Anteils älterer Menschen wirkt sich in allen persönlichen, beruflichen und gesellschaftlichen Ebenen aus. Ein solcher Trend lässt sich weder schaffen noch verhindern, weder steuern noch beeinflussen. Der Zahnarzt, der sein berufliches Angebot als Dienstleister, sein Verständnis dafür und dementsprechend sein Verhalten und das seiner Mitarbeiter darauf einstellt, wird davon profitieren sowie gleichzeitig für die Patienten die geforderte gute Leistung erbringen. Die zahnärztliche Betreuung älterer Patienten bekommt eine neue Dimension. Bei oft nachlassendem Sehvermögen, Geruchssinn und eingeschränkten manuellen Fähigkeiten müssen wir auf den Patienten entsprechend eingehen können und bestimmte Behandlungskonzepte neu überdenken. Wichtiger als die Betrachtung der einzelnen Facetten im Verhalten und in den Bedürfnissen ist es die ganzheitliche Betrachtung des älteren Patienten. Nur so kann sich der Zahnmediziner der Zukunftsaufgabe stellen.

Korrespondenzadresse:
Dr. Hanne Meyer-Hentschel
Science Park 2, 66123 Saarbrücken
Telefon: 0700 12345601
info@mhmc.de, www.mhmc.de