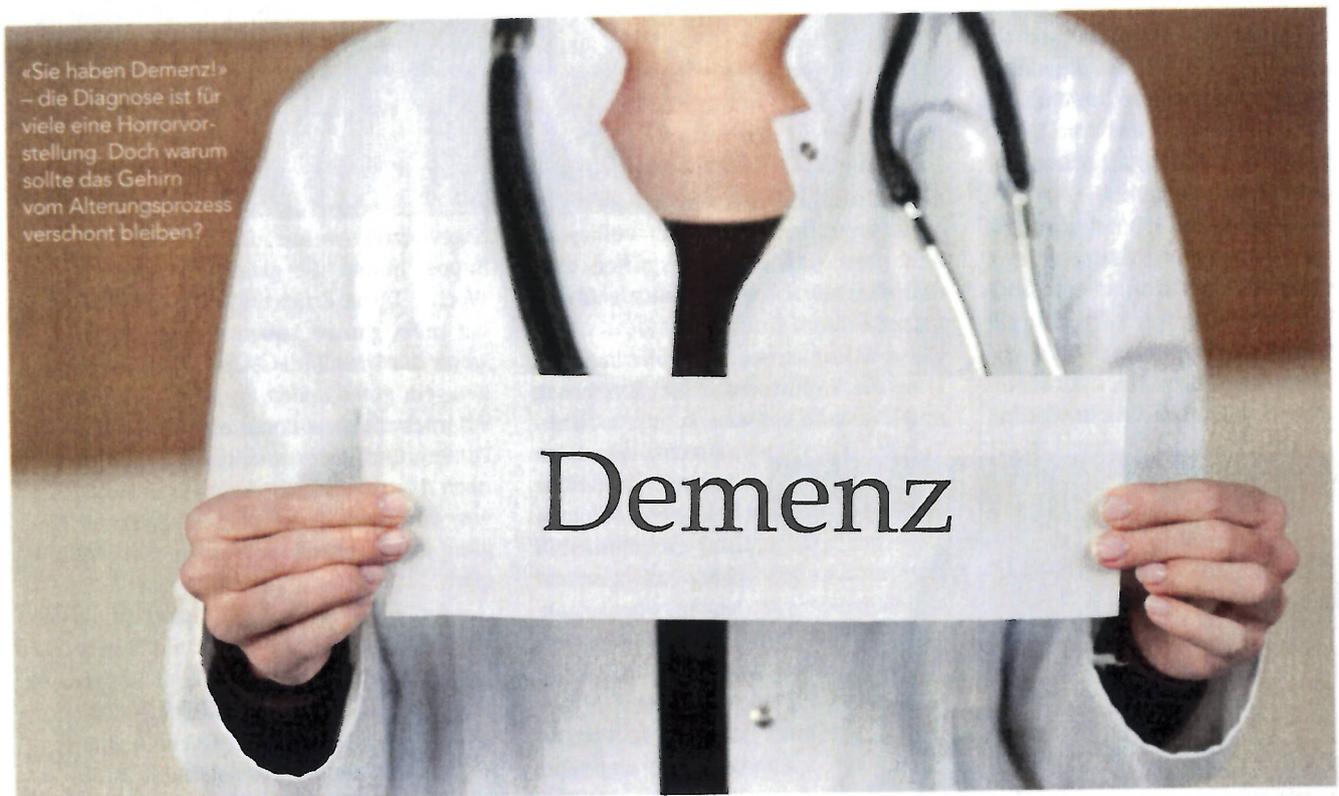


Wenn eine Diagnose in die Not führt

Mythos Alzheimer?

Die Diagnose «Alzheimer» stürzt Menschen in einen Zustand grosser Unsicherheit, verpasst ihnen den Stempel des «nutzlos» und «eine Last für die Gesellschaft». Einer der dafür plädiert, eine andere Sichtweise einzunehmen, ist der Genfer Psychopathologe Martial van der Linden.

Text: Brigitte Longerich / Foto: Fotolia



«In einer Gesellschaft, die auf Effizienz ausgerichtet ist, gibt es keinen Platz für das Altern, vor allem nicht für ein problematisches Altern», sagt Martial van der Linden, Professor an der Fakultät für Psychologie und Erziehungswissenschaft an der Universität Genf. Der engagierte Wissenschaftler forscht seit mehreren Jahren über Fragen der Alterung der Bevölkerung und zum Stigma, das der Begriff «Alzheimer» mit sich bringt.

Apokalyptische Krankheit

Jemand, dem eine Krebsdiagnose übermittelt wird, wird sich in den meisten Fällen Fragen stellen zu seinem weite-

ren Leben und den Möglichkeiten, wie er dieses führen kann. «Die Diagnose einer Demenz oder von Alzheimer gleicht einem Todesurteil, sie ist der Gipfel einer apokalyptischen Krankheit», stellt Martial van der Linden fest. Durch die Diagnose werde das Altern pathologisiert und die betroffene Person definitiv in die Kategorie der «Nutzlosen» und «ein Last für die Gesellschaft» eingeteilt. Sie wird in einen Zustand der Prekarität versetzt – Prekarität im Sinne von «Abwesenheit einer oder mehrerer Sicherheiten, die einem Menschen erlaubt, seine Verantwortung wahrzunehmen und seine fundamentalen Rechte auszuüben.»

Es mehren sich jedoch die Stimmen, die diese Sichtweise auf die Krankheit Alzheimer in Frage stellen. Dazu ist es wichtig, sich daran zu erinnern, dass Alois Alzheimer die Krankheit erstmalig bei nicht einmal 60-jährigen Patientin diagnostiziert hatte und dass es sich um eine sehr seltene Diagnose handelte. Erst seit den 1970er und 1980er Jahren betrachtet man Alzheimer als eine epidemische Krankheit mit neuropathologischen Charakteristiken.

Verengter Blickwinkel

Erste Feststellung: Die Alzheimerkrankheit betrifft in erster Linie sehr betagte Menschen. Was muss daran patholo-

gisch sein? «Es gibt keinen Grund, weshalb das Gehirn vom Alterungsprozess verschont bleiben soll, während alle andere Körperteile betroffen sind», argumentiert van der Linden.

Zweite Feststellung: Die Menschen, die eine Alzheimerdiagnose erhalten haben, weisen eine hohe Heterogenität aus, es gibt zahlreiche Unterarten und der Verlauf ist ebenfalls äusserst variabel. Trotzdem versteht der bio-medizinische Ansatz alle Betroffenen mit einem Etikett und schlägt eine einzelne wundersame Behandlung vor (respektive sucht danach), die für jeden Fall brauchbar sein soll.

«Das ist eine veraltete Sichtweise», findet Martial van der Linden. Er macht darauf aufmerksam, dass die französische Gesundheitsbehörde im Oktober 2016 vier der am häufigsten verwendeten Medikamente zur Behandlung bei Alzheimer als unwirksam eingeschätzt hat und darauf aufmerksam machte, dass sie potenziell gefährliche Nebenwirkungen haben können¹.

Zahlreiche Faktoren

Um eine Person, und insbesondere eine alternde Person umfassend einzuschätzen, muss man diverse Faktoren in Betracht ziehen, die ihre Lebensqualität und ihre Gesundheit beeinflussen. So ist zum einen die Lebensweise zentral: Ernährung, körperliche Bewegung, Seh- und Hörvermögen, Tabakkonsum, Einnahme von schädlichen Stoffen, Schlaf müssen in Betracht gezogen werden. Dazu kommen soziale Faktoren wie Erziehung, Engagement, Ziele, Arbeitslo-

«Eine betagte Person mit kognitiven Schwierigkeiten muss nicht dement sein.»

sigkeit, Einsamkeit, Vulnerabilität, Ausgrenzung, Traumatisierungen usw. Des weiteren dürfen gesundheitsbezogene Aspekte und Vorfälle nicht vergessen werden, wie depressive Phasen, Burnout, Hirnerschütterungen, Herz-Kreislaufkrankungen, Hirnverletzungen, Diabetes. Und nicht zuletzt würde es Sinn machen, auch die Medikamente, die im Verlauf des Lebens konsumiert wurden, zu berücksichtigen.

Indem man das Altern auf diese Weise nicht pathologisiert, ermöglichen sich gemäss van der Linden neue Ansätze in Bezug auf die Prävention als auch die Versorgung. Eine sinnvolle Prävention bestehe darin, dass interprofessionelle Teams auf individuelle Art und Weise bei den genannten Risikofaktoren ansetzen. «Man muss aufhören, von einem «erfolgreichen Altern» zu reden. Das impliziert, dass die Menschen allein dafür verantwortlich sind dafür, wie sie alt werden», sagt van der Linden. Hingegen wisse man heute, dass ein ganze Reihe von Einflussfaktoren – insbesondere sozio-ökonomische und Umweltfaktoren – sich der Kontrolle des Einzelnen völlig entziehen.

Aufhören mit Therapien

Der Autor von «Soigner autrement la personne âgée» ärgert sich auch über die Tendenz, alles in therapeutische Muster einzuordnen. Er kritisiert insbesondere die Memory-Kliniken, die überall eingerichtet werden, als eigentliche «Unternehmen zur Pathologisierung des Alterns». Für ihn dienen diese Institutionen in erster Linie dazu, Versuchskaninchen für Medikamente zu rekrutieren.

«Eine betagte Person mit kognitiven Schwierigkeiten ist nicht zwingend dement!» sagt Martial van der Linden. Heute werde alles Mögliche therapeutisch: Sozio-Therapie, Zoo-Therapie, Kunst-Therapie, Garten-Therapie – man könne glauben, dass jeder Einzelne betreut werden muss, nur um zu leben. Dazu komme, dass sofort auf Medikamente zurückgegriffen werde, wenn etwas nicht der Norm entspreche. Wie etwa bei einem pensionierten hochrangigen Militärangehörigen, der in einem Pflegeheim lebt. Beschämt und in seiner Würde verletzt, weil ein Pflegefachmann in nicht alleine Duschen lässt, gibt er diesem eine Ohrfeige. Diagnose: senile Demenz. Behandlung: Neuroleptika...

Innovativ sein

Um Menschen, die heute als dement angesehen werden, anders zu begleiten, brauche es einen anderen Blick auf sie, aber auch ein Engagement für einen andere Gesellschaft. «Wir müssen uns für eine Gesellschaft einsetzen, in der Verletzlichkeit, Verschiedenheit und Endlichkeit ihren Platz haben,» findet van der Linden. In den Institutionen der

Martial van der Linden

Ein anderer Blick auf das Altern

Martial van der Linden ist Professor für Psychopathologie und Neuropsychologie an den Universitäten Genf und Liège. Zusammen mit seiner Ehefrau Anne-Claude Juillerat van der Linden, einer Psychologin und Lehrbeauftragten schrieb es das Buch «Penser autrement le vieillissement» (2004). Sie kritisieren darin die bio-medizinischen Sichtweise auf Alzheimer. Stattdessen fordern sie einen humanistischen Ansatz, der dem alternden Menschen Respekt entgegenbringt und sich weigert, eine immer grössere Zahl von Menschen, mit dem Stempel Alzheimer versehen, in eine prekäre Lage zu versetzen.



Langzeitpflege müsse ein Kulturwandel stattfinden, und tatsächlich der Mensch ins Zentrum gestellt werden, anstatt alles der Sicherheit unterzuordnen. Die alternenden Menschen bräuchten Menschen, die zuhören, Respekt, Kontakt, Interaktion mit anderen Generationen und kreative Aktivitäten. Die Mittel dafür müssen und können anders verteilt werden, insbesondere auch im Hinblick auf die Prävention: Ein Mensch, der ein prekäres Leben führe – in materieller, sozialer und affektiver Hinsicht – habe ein grosses Risiko «schlecht» zu altern, wenn er nicht auf seine Situation angepasste Unterstützung erhalte. Und es müsse überall mehr Personal eingesetzt werden.

Martial van der Linden spricht einen weiteren Punkt an: die wachsende Robotisierung in der Pflege. Der Einsatz von Robotern, wie der Roboter-Robbe Paro, sei skandalös. Denn nur mit echter, authentischer und menschlicher Kommunikation und wenn die sogenannten «Dementen» wieder eine Beziehung zur Umwelt und den Dingen entwickeln können, könnten sie auch eine Existenz in Autonomie und mit einer Lebensqualität führen, die diesen Namen verdient. ■

¹ Ebixa®, Aricept®, Exelon®, und Reminyl®.