



Der Experte

Dr. Robert
Martin
BütterichChefarzt der
Geriatrie

Der in der Schweiz geborene Österreicher hat an der Universität Innsbruck Medizin studiert und in Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg die Ausbildung zum Internisten absolviert. Nach der Tätigkeit als Oberarzt in der Geriatrie in Alttötting und Burghausen übernahm Dr. Bütterich die Leitung der Geriatrie in der Schlossklinik Rottenburg. Seit Juli 2022 ist er Chefarzt der Geriatrie am Sana Klinikum Hof.



Dr. Robert Martin Bütterich, Chefarzt der Geriatrie am Sana Klinikum Hof, sprach auf Einladung der Frankenpost über die Möglichkeiten der Akutgeriatrie und die Behandlung von Demenz. Moderiert wurde der Online-Vortrag von Nadine Nüsslein vom HCS Medienwerk, die auch die Fragen der Zuhörer an den Experten weitergab.

Foto: Andreas Pau



Sana Klinikum Hof

Klinik für
Geriatrie
am Sana
Klinikum Hof

Chefarzt Dr. med.
Robert Martin Bütterich
Telefon 09281 98-3578
Telefax 09281 98-2485
E-Mail skh-geriatrie@sana.de

Wichtiger Faktor: soziale Teilhabe

Ältere Patienten benötigen besonders viel Fürsorge. Ziel ist stets die bestmögliche Rehabilitation der Patienten.

Im Gegensatz zur Gerontologie, der Wissenschaft vom gesunden Altern, befasst sich die Geriatrie mit alterstypischen Krankheitszuständen und Erscheinungen. „Unsere demografische Entwicklung zeigt deutlich, dass dieser Bereich immer wichtiger wird“, erklärt Dr. Robert Martin Bütterich, Chefarzt der Geriatrie am Sana Klinikum Hof, in seinem Online-Vortrag auf Einladung der *Frankenpost*. Weil die durchschnittliche Lebenserwartung beständig steigt, gibt es immer mehr multimorbide Patienten. Das heißt: Die Patienten leiden an mehreren chronischen Krankheiten gleichzeitig, die Mobilität und Gesundheit einschränken.

„Ich will gesund und mobil sein.“

Fragt man jedoch alte Menschen nach ihren Wünschen und Zielen, hört man häufig: „Ich will gesund sein und mobil bleiben.“ Die Gesundheit vollständig aufrecht zu erhalten sei laut Dr. Bütterich zwar häufig nicht möglich. Aber eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität könne durch den ganzheitlichen Ansatz der Geriatrie unter Einbindung von Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten in Zusammenarbeit mit den Angehörigen durchaus oft erreicht werden.

„So wie die Definition von Lebensqualität sehr individuell ist, so sind auch die Behand-

lungsziele der Geriatrie sehr individuell“, erklärt der Experte. Was man erreichen könne (und was nicht) liege nicht zuletzt auch an der Verfassung des Patienten.

Ein wichtiger Faktor sei der Erhalt oder die Wiederherstellung von sozialer Teilhabe. Ingo Fügen, ein „Urgestein“ der Geriatrie, habe den Anspruch geprägt, dass die Geriatrie dem Leben Jahre und den Jahren Leben geben solle. Pflegebedürftigkeit soll verhindert oder wenigstens so lange wie möglich hinausgezögert werden; die Selbstständigkeit so gut wie möglich erhalten und unterstützt.

Wird eine externe Unterbringung unumgänglich, werden oft zunehmende Inkontinenz sowie der fortschreitende intellektuelle Abbau als Gründe genannt. Dass die kognitiven Fähigkeiten nachlassen, sei normal. „Medizinisch relevant wird eine Demenz eigentlich erst ab einem mittleren Grad.“

Die wohl bekannteste Form der Demenz ist die Alzheimer Demenz, die im Schnitt zehn bis elf Jahre dauert. Während man die ersten Symptome kaum vom normalen altersbedingten Abbau unterscheiden kann, treten im mittleren Grad bereits Verhaltensänderungen bis hin zu Wahn- oder Angstzuständen auf. Die Patienten vernachlässigen die Körperpflege, zeigen unruhiges Verhalten und können den Alltag nicht mehr ohne Hilfe selbstständig bewältigen.

Demenz reduziert Lebenserwartung

Später tritt eine noch stärkere Störung der Denkfähigkeit auf, Betroffene können sich nicht mehr alleine waschen oder anziehen, leiden an schweren Gangstörungen bis hin

zur Bettlägerigkeit und haben schließlich eine reduzierte Lebenserwartung.

Ob eine Demenz vorliegt, wie stark sie bereits ist, und wo ihre Ursachen liegen, zeigt Medizinern beispielsweise der Mini Mental Status Test (MMST). Teil davon ist der bekannte Uhrentest, bei dem die Patienten aufgefordert werden, eine Uhr samt Zahlen und Zeigern zu zeichnen. Demente Patienten können das nur mit Einschränkungen oder gar nicht mehr. Ob und wann eine Untersuchung in der Geriatrie angezeigt ist, können in der Regel die Hausärzte gut beurteilen, die mit dem Patienten und seinem Umfeld vertraut sind.

„Demenz zu behandeln ist schwierig“, erklärt Dr. Bütterich. Eine Heilung gibt es nicht; es gehe viel mehr darum, die Alltagskompetenz so gut und so lange wie möglich zu erhalten. Neben einer medikamentösen Behandlung stehen vor allem therapeutische Ansätze im Fokus: „Man muss die Kognition stimulieren, sollte sie aber nicht überfordern.“

Kreative Therapieansätze

Neben Ergotherapie, in der Alltagsabläufe immer wieder trainiert und eingeübt werden, zeigen oft auch kreative Therapieansätze Erfolge. Es sei erwiesen, dass die kreativen Gehirnareale bis ins Endstadium der Krankheit vergleichsweise gut abrufbar seien. Die Betroffenen mit ihrer Diagnose zu konfrontieren, sei dagegen meistens nicht sinnvoll. „Das sind Eskalationen vorprogrammiert, und die helfen keinem der Beteiligten.“ Sinnvoll sei es vielmehr, die Betroffenen „da abzuholen, wo sie sind.“

Auch die Bedürfnisse der Angehörigen dürfe bei der Versorgung von Demenz-Patienten nicht vergessen werden, denn: „Es ist sehr belastend, einen Patienten mit Demenz in der Familie zu haben.“ Wegen der steigenden Zahl von Patienten, die an Demenz leiden, gibt es verschiedene Versorgungsstrukturen, die sich der Patienten und ihrer Angehörigen annehmen, organisiert beispielsweise in der Nationalen Demenzstrategie oder auch der Bayerischen Demenzstrategie. „Die Gesamtgesellschaft muss aber noch viel mehr für dieses Thema sensibilisiert werden“, sagt Dr. Bütterich. „Das ist eine Herausforderung, der wir uns stellen müssen – auch hier in Hochfranken.“

Prävention durch Bewegung

Prävention ist im Bereich Demenz zumindest bedingt möglich: Zum Einen hilft es, Krankheiten, die die Durchblutung beeinträchtigen, frühzeitig zu behandeln und im Griff zu behalten. Zum Anderen tragen eine gesunde Lebensweise, nämlich viel Bewegung und eine gesunde Ernährung, maßgeblich dazu bei, Demenz zu verhindern oder lange hinauszuschieben.

Auch bei der Behandlung von Demenz nennt Dr. Bütterich sowohl Bewegung als auch Ernährung als entscheidende Faktoren, die die Krankheit positiv beeinflussen und das Fortschreiten verlangsamen können. Der Experte weiß: „Gesund zu altern gelingt leider nur einem kleinen Prozentsatz der Menschen. Aber man kann Zeit seines Lebens selbst etwas dafür tun, dass es doch so gut wie möglich gelingt. Und es ist nie zu spät, damit anzufangen.“

Drei Fragen aus dem Publikum

Wie lange dauert eine akutgeriatriische Behandlung?

In Bayern im Durchschnitt gut 14 Tage. Es gibt jedoch keine feste Grenze. Wenn Patienten schon nach wenigen Tagen nach Hause gehen möchten, können Sie das natürlich tun. Und wenn jemand nach mehr als 14 Tagen immer noch nicht stabil ist, wird man auch weiterhin sehen, was man noch tun kann.

Werden die Kosten für eine solche Behandlung von der Krankenkasse übernommen?

Es handelt sich um ganz normale Gesundheitsleistungen, die – wie andere Behandlungen auch – über den Kostenträger abgerechnet werden. Die Patienten müssen selbst keine Kosten übernehmen.

Kann man Demenz verhindern oder aufhalten?

Es gibt für Demenz keine Heilung. Jedoch kann man den Verlauf durch Medikamente und vor allem therapeutische Maßnahmen beeinflussen. Sowohl in der Behandlung als auch in der Prävention spielen Bewegung und Ernährung eine große Rolle.

Verpasst?

Unter www.frankenpost.de/vortrag können Sie den Vortrag ansehen.

Geriatric: Teamarbeit zum Wohl der Patienten

„Geriatrie ist Teamarbeit“ betont Chefarzt Dr. Robert Martin Bütterich. Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten versuchen unter Einbeziehung der Angehörigen das Beste für jeden Patienten zu erreichen. Diverse Tests und Prüfungen zeigen den Experten der Geriatrie zu nächst, wo ihre Patienten Defizite – oder auch Stärken – haben. Die Behandlung zielt dann darauf hin, nicht nur medizinische Probleme zu lösen, sondern für alle Patienten eine Verbesserung der Lebensqualität zu erreichen sowie die bestmögliche Selbstständigkeit wiederherzustellen.

Schönster Erfolg seiner Arbeit ist es für Dr. Bütterich, wenn ein Patient beim Verlassen der Klinik nicht in eine Pflegeeinrichtung wechseln muss, sondern sich in der Lage fühlt, wieder ein weitgehend selbstständiges Leben aufzunehmen. „Das gelingt natürlich nicht immer – aber es ist unser Ziel.“ Wo immer es gelingt, älteren Patienten Lebensqualität und Selbstständigkeit zurückzugeben, ist eng verzahnte Teamarbeit verschiedener Experten im Spiel.

Zum Angebot der Geriatrie gehören beispielsweise Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie und Ernährungsberatung sowie, bei Bedarf, psychologische Beratung. Man-

che Patienten leiden auch psychisch unter ihrer Krankheit und zunehmenden Altersbeschwerden; bei anderen machen sich unter Umständen traumatische Erlebnisse aus der

Vergangenheit bemerkbar. Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte behalten all diese Aspekte im Blick und wirken gemeinsam auf eine langfristige Verbesserung hin.



Ziel der Geriatrie ist neben der medizinischen Behandlung die bestmögliche Rehabilitation der Patienten. Dafür braucht es besondere Zuwendung und Fürsorge. Foto: SKW - stock.adobe.com

Von der Bedeutung der Pflege

Das Wort „Pflege“ bedeutet laut Duden sowohl „sorgende Obhut“ als auch „Behandlung mit den erforderlichen Maßnahmen zur Erhaltung eines guten Zustands“. Dass es in einem Krankenhaus – und ganz besonders im Bereich der Geriatrie – Pflegekräfte braucht, erscheint logisch. Wie wichtig die Pflege ist, und dass sie angesichts des steigenden Lebensalters der Patienten immer wichtiger wird, ist dennoch nicht jedem bewusst.

„Unsere Pflegekräfte sind speziell ausgebildet und leisten Hervorragendes“, erklärt Dr. Robert Martin Bütterich, Chefarzt der Geriatrie am Sana Klinikum Hof. Die durchschnittliche Verweildauer der Patienten ist in der Geriatrie meist höher als in anderen Abteilungen. Zudem haben die Patienten dort andere Bedürfnisse. Viele von ihnen leiden an mehreren Krankheiten gleichzeitig. Manche fühlen sich unsicher oder desorientiert, können mit der neuen Situation im Krankenhaus nur schwer umgehen.

„Die Pflegekräfte sind näher am Patienten dran als wir Ärzte“, weiß der Chefarzt. „Sie bauen Beziehungen zu den Patienten auf, wissen bald um ihre Marotten und begreifen allen mit Geduld.“ Auch mit den di-

versen Altersbeschwerden oder den besonderen Bedürfnissen dementer Patienten wissen die Pflegekräfte umzugehen. Gemeinsam mit Ärzten und Therapeuten arbeiten sie daran, für die jeden Patienten die größtmögliche Selbstständigkeit wiederherzustellen. Neben der fachlichen Kompetenz spielen dabei Nähe und Empathie eine große Rolle.

Am Sana Klinikum Hof arbeiten viele erfahrene Pflegekräfte. Zugleich werden auch eigene Nachwuchskräfte ausgebildet. Seit fast drei Jahren betreibt das Sana Klinikum Hof gemeinsam mit der Diakonie Hochfranken das Hochfränkische Bildungszentrum für Gesundheit und Pflege mit knapp 250 Ausbildungsplätzen. Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stehen vielfältige Schulungen und Weiterbildungsmöglichkeiten offen.

Wer sich für einen Job in der Pflege interessiert, findet unter www.sana.de/hof/karriere oder über den QR-Code weitere Informationen.

