

Pressemitteilung

Mannheim, 25. Juli 2019

Fachtag Angewandte Gerontologie

International renommierte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler diskutierten über neue Versorgungskonzepte für das höhere Alter

Im höheren Lebensalter wird alles anders, insbesondere für Menschen mit psychischen oder körperlichen Erkrankungen und Behinderungen. Ihre Ressourcen nehmen unter Umständen schneller ab oder benötigen spezielle Aufmerksamkeit im psychosozialen Bereich und in Bezug auf die Milieu- und Alltagsgestaltung.

Im Juli diskutierten international renommierte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler auf einem Fachtag Angewandte Gerontologie an der Hochschule Mannheim über neue Versorgungskonzepte für das höhere Alter. Alle Referentinnen und Referenten stehen in engem Kontakt zur Praxis und boten daher anschauliche wissenschaftlich-fachliche Vorträge, die sich mit der Weiterentwicklung von hilfreichen Rahmenbedingungen und guten Versorgungskonzepten für eine möglichst autonome Lebensgestaltung und gelingendes Altern auch bei besonderen Einschränkungen auseinandersetzen. Durchgeführt wurde der Fachtag im Rahmen des Verbundprojektes „Zukunft Alter: Wissenschaftliche Weiterbildung und Verbundmaster Angewandte Gerontologie“.

Im Mittelpunkt des Tages standen drei Fachbeiträge. Prof. Dr. Hans-Werner Wahl von der Universität Heidelberg titulierte seinen Vortrag mit der Fragestellung: Einstellungen zum Älterwerden. Wie bedeutsam sind sie? Prof. Dr. Christian Hertel und Stephan Baas, beide von der Berufsakademie für Gesundheits- und Sozialwesen Saarland, stellten die gerontologischen und sonderpädagogischen Aspekte von Altern und Inklusion in den Fokus ihres Beitrages. Prof. Dr. Martina Schäufele hatte ein Heimspiel an der Hochschule Mannheim und referierte über ein gutes Altwerden mit psychischer Erkrankung und stellte dabei die Frage, ob das auch mit einer Suchterkrankung möglich ist.

Gut alt werden mit psychischer Erkrankung – geht das auch mit einer Suchterkrankung?

Menschen, die im frühen oder mittleren Lebensalter eine psychische Erkrankung entwickelt haben und damit ‚alt‘ geworden sind, das heißt, das 60. Lebensjahr überschritten haben, wurde vor allem aus einem Grund lange Zeit wenig Aufmerksamkeit geschenkt: Diese Personengruppe ist relativ klein. Diese langjährigen, chronischen psychischen Erkrankungen sind häufig mit erheblichen psychosozialen und körperlichen Beeinträchtigungen sowie einer bedeutsamen Verkürzung der Lebenserwartung verbunden. Zu diesen Erkrankungen zählen typischerweise schizophrene und schwere affektive Störungen, aber auch schwere Persönlichkeitsstörungen und Suchterkrankungen.

Aber immer mehr psychisch erkrankte Menschen erreichen ein höheres Alter. Suchterkrankungen gewinnen bei älteren Menschen zunehmend an Bedeutung. Eine maßgebliche Rolle spielt dabei, dass die zwischen 1946 und 1964 geborene Baby-Boom-Generation einen deutlich erhöhten Substanzkonsum (insbesondere Alkohol, aber auch psychotrope Medikamente, illegale Drogen) aufweist und

dieses Konsummuster im höheren Alter häufig beibehält. „Aufgrund des medizinischen Fortschritts und der verbesserten Behandlungsmöglichkeiten von suchtkranken Menschen ist zudem ein weiterer Anstieg der Anzahl alt gewordener Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen zu erwarten“, prognostiziert Prof. Dr. Martina Schäufele. Nicht zuletzt können Menschen aufgrund spezifischer Risiken im höheren Alter (z.B. zahlreiche Verlustereignisse, Verkleinerung des sozialen Netzwerks) für eine Suchtentwicklung, die erst nach dem 60. Lebensjahr beginnt, anfällig werden.

Prof. Dr. Schäufele plädierte für eine Therapie und Versorgung nach „state of the art“. Dazu zähle eine verstärkte Hinwendung zum Menschen im höheren Lebensalter. Insbesondere wenn die Hilfsbedürftigkeit sowie psychische und somatische Folgeerkrankungen zunehmen, sollte auch weiterhin ein würdevolles und weitgehend selbstbestimmtes Leben möglich sein.

Dauerhafte Abstinenz ist bei langjährig substanzabhängigen Menschen meist kein realistisches Therapieziel und wird von den Betroffenen zudem oft nicht gewünscht. Diesen Wunsch gilt es zu respektieren. Der Fokus sollte sich vielmehr auf die Begrenzung bzw. Milderung körperlicher und psychischer Schädigungen und sozialer Desintegration richten. Dies kann einerseits therapeutisch - z.B. durch Substitutionsbehandlung (z.B. Methadon bei Heroinabhängigkeit), Stabilisierung des Konsums und Vermeidung von Konsumexzessen (z.B. bei Alkohol) - erreicht werden. Andererseits durch Betreuungs- und Versorgungsangebote, die sich soweit wie möglich an den individuellen Bedürfnissen und am jeweiligen Lebensstil der Betroffenen orientieren. Solche akzeptierenden, bedürfnisorientierten, auf die Erhöhung von Wohlbefinden und Lebensqualität ausgerichteten Betreuungsansätze können in umfassender zugehender Unterstützung (psychosozial, pflegerisch) im privaten Umfeld oder in speziellen ambulanten oder stationären Wohngruppen, die auch als lebensstilorientierte Wohngruppen bezeichnet werden, bestehen.

Multidisziplinäre Interventionsgerontologie und Gerontopsychiatrie

Zum Abschluss des Fachtages übernahm Prof. Dr. Martina Schäufele die Staffel zur Leitung des Kontaktstudiengangs Multidisziplinäre Interventionsgerontologie und Gerontopsychiatrie und die Leitung des Verbundmasters Zukunft Alter: Angewandte Gerontologie am Standort Mannheim. Überreicht wurde ihr diese Staffel von Prof. Dr. Astrid Hedtke-Becker, langjährige Leitung und Konzeptentwicklerin des etablierten Studiengangs. Prof. Dr. Hedtke-Becker hat das Amt als Rektorin der Hochschule Mannheim angetreten.



Prof. Dr. Martina Schäufele (li.) übernimmt die Staffel (In Form des Modulhandbuchs) von Prof. Dr. Astrid-Hedtke-Becker (Foto: Katholische Hochschule Freiburg)

Verbundmaster Zukunft Alter: Angewandte Gerontologie

Der positiv begutachtete und frisch akkreditierte Master-Studiengang bietet den Studierenden mit einem innovativen Modell ganz neue Optionen in der Kombination von Wissenschaftlichen Weiterbildungen auf Master-Niveau. Damit stellt er einen neuen Baustein in der gerontologischen Ausbildung dar. Die Wissenschaftlichen Weiterbildungen haben sich etabliert, das entsprechende Master-Abschluss-Modul führt die Studierenden zum Master-Abschluss in "Angewandter Gerontologie".

www.zukunft-gerontologie.de



Gefördert vom Ministerium für
Soziales und Integration Baden-
Württemberg aus Mitteln des
Europäischen Sozialfonds sowie
vom Ministerium für Wissenschaft,
Forschung und Kunst Baden-
Württemberg