

Modelle und Stadien der Gebrechlichkeit

Neben dem Modell der kognitiven Gebrechlichkeit gibt es Gebrechlichkeitsprofile, die ältere Personen in Gruppen unterteilen und die auf funktioneller Aktivität basieren und außerdem soziale Verwundbarkeit sowie Gewohnheiten miteinbeziehen.

Die wichtigsten nationalen und internationalen Studien (SHARE, FRADEA, EPESE, etc.) zeigen, dass die Häufigkeit an Gebrechlichkeit zu erkranken zwischen 5% und 22% variiert, von dem Verlust der Autonomie herrührt, und auf über 50% bis zum Jahre 2050 ansteigen wird.

Einige der wichtigsten anderen Modelle für Gebrechlichkeit sind wie folgt:

Fried et al. (2001) Modell: Basierend auf Daten der „Kardiovaskulären Gesundheitsstudie“, Gebrechlichkeit ist ein klinisches Syndrom wobei drei oder mehr der folgenden Kriterien: unbeabsichtigter Gewichtsverlust, selbstberichtete Erschöpfung, verminderte Griffstärke sowie Ganggeschwindigkeit und wenig körperliche Betätigung. Das Vorstadium erfüllt bloß ein bis zwei Kriterien. Diese Definition beweist die Beteiligung der erwarteten Indikatoren wie das Alter, chronische Krankheiten, kognitive Funktion und depressive Symptome. Des Weiteren, sagt es einige Konsequenzen wie Stürze, Hospitalisierung, Verschlechterung einer Behinderung und Tod voraus.

Buchner (1992) Modell: Gebrechlichkeit wird bezogen auf den Punkt an dem die physiologischen Reserven und die Anpassungsfähigkeit des Organismus nicht mehr ausreicht Unabhängigkeit zu erhalten und somit gefährdet sind in Abhängigkeit zu geraten. Daher wäre es ein Ergebnis einer muktisystematischen Verminderung der internen Homeostase des Organismus von dem die hintergründigen Mechanismen zurzeit unbekannt sind und mit mehreren Faktoren (biologische, genetische und psychosoziale Konditionen sowie Gewohnheiten oder chronische Erkrankungen) in Verbindung stehen könnten. Klinisch würde sich dieser Prozess als der Beginn einer angehenden Behinderung äußern. Dieses Modell findet daher besonders in der Prävention Anwendung, weil es Vorreiter der Gebrechlichkeit sowie Beeinträchtigungen vor dem Verlust an Autonomie ausfindig machen würde. Gebrechlichkeit gilt nicht als Synonym für Behinderung (definiert als stabile funktionelle Beeinträchtigung) aber als eine instabile funktionelle Beeinträchtigung oder als Risiko des funktionellen Verfalls durch nur minimale, externe Aggressionen freisetzbar.

Brocklehurst (1985) Modell: Gebrechlichkeit ist das Risiko des Verlustes von der Möglichkeit in einer Gemeinschaft zu leben.

Phasen der Gebrechlichkeit

- Die Modelle beschreiben Phasen der Gebrechlichkeit, die vor allem durch deren Häufigkeit und den notwendigen Maßnahmen gekennzeichnet sind:
- Gesunde, ältere Personen: Mehr als 60 Jahre ohne schwerer Erkrankung. Funktionelle Kapazitäten sind ausreichend, um autonom grundlegende Tätigkeiten des Alltags (ADL) durchzuführen. Des Weiteren sind soziale Probleme oder ungesunde Angewohnheiten nicht present.
- Vor-Gebrechlichkeit: Gesunde Person mit einer chronischen Krankheit. Frequentierte Besuche des Arztes und mehrere Hospitalisationen aufgrund der Erkrankung, jedoch ohne die Erscheinung anderer mentaler, körperlicher oder sozialer Probleme. Die Gesundheitsprobleme können durch traditionelle Gesundheitsvorsorge ausreichend behandelt werden.
- Gebrechlichkeit: Personen deren Unabhängigkeit ins Wanken gerät und die ein hohes Risiko tragen Abhängigkeiten zu entwickeln. Personen, die mehrere Begleiterkrankungen haben, wobei diese durch das Erreichen einer delikaten Balance kompensiert werden (meistens durch starke soziale sowie familiäre Unterstützung) und so eine Form der Unabhängigkeit möglich ist. Unerwartete Ereignisse (z.B. Infektion, Stürze, Medikamentenverabreichungen, Hospitalisatio, etc.) können zu dem Verlust der Unabhängigkeit führen was wiederum in dem Bedürfnis für Gesundheitsvorsorge von sozialen Diensten endet. Funktionelle Kapazitäten reichen noch durchaus für die Durchführung alltäglicher Tätigkeiten (z.B. Körperpflege) aus, jedoch treten bei komplizierteren Vorgängen gehäuft Problemen auf. Fakt ist, dass unabhängig zu sein bedeutet ein hohes Risiko zu tragen eine Abhängigkeit (Risiko einer Behinderung) zu entwickeln.

- Abhängigkeit: Ältere Personen mit einer oder mehreren chronischen Krankheiten deren Zustand sich kontinuierlich verschlechtert. Diese Patienten sind schon angesichts alltäglicher Tätigkeiten auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen. Mentale sowie soziale Störungen sind häufig. Der sogenannte geriatrische Patient ist der alte Mann in dem das Gleichgewicht zwischen seinen Bedürfnissen und der zugänglichen Hilfe seines Umfeldes ins Ungleichgewicht gestürzt ist was den Patienten abhängig und behindert zurücklässt.

Die häufigsten Merkmale von gebrechlichen Menschen jeder Kategorie sind:

- 1) **Soziodemographisch:** wesentlich älter, mit höherer Wahrscheinlichkeit weiblich, wenig Bildung, niedrigeres Einkommen im Vergleich zu gesunden, älteren Menschen (Avila- Funes et al., 2008);
- 2) **Körperliche und Gesundheitsverfassung:** Hohe Anzahl chronischer Krankheiten wie Hypertonie, Schlaganfall, Diabetes unter anderen (SARHE) und ein höheres Sturzrisiko;
- 3) **Lebensgewohnheiten sowie ungesunde Angewohnheiten:** Mangelnde, körperliche Betätigung sowie den Konsum von Tabak und Alkohol;
- 4) **Kognitiv, psychologisch und emotional:** Kognitive Einschränkung, Depression und Dysthymie;
- 5) **Funktionelle Fähigkeiten:** Hilfsbedürftig bei alltäglichen Tätigkeiten, im Speziellen bei instrumentalen, Mobilitätsstörungen und das Bedürfnis für häusliche Unterstützung.

In my-AHA konzentrieren wir uns auf alle Kategorien der Gebrechlichkeit auf einer holistischen Idee basierend und decken die verschiedenen Phasen, da dieser Teufelskreis durch frühe Risikoprävention und dementsprechenden Maßnahmen, speziell in frühen Phasen wie der vor-Gebrechlichkeit, gebrochen werden kann. My-AHA untersucht die internen Beziehungen zwischen gesundem, biologischen Altern und Wohlbefinden mit dem Geschlecht, der Ethnik, sozioökonomischen Faktoren während andere Faktoren der Lebenszeit weitere Untersuchung benötigen mit einem Interesse in Individuen mit besonderen Persönlichkeitsprofilen (diejenigen mit psychologischem Wohlbefinden und sozialem Engagement trotz funktionellem Verfall).

Geschlechtsthemen sind besonders wichtig für diese Studie, da verschiedene Reaktionen auf Gebrechlichkeit in dem jeweiligen Geschlecht zum Vorschein kommen: Zum Beispiel, eine Verminderung der Knochendichte, welche zu Stürzen und Brüchen führt ist häufiger bei Frauen, wohingegen bei Männern ein signifikanter Verlust an Muskelmasse wahrscheinlicher auftritt. Dies könnte eine wichtige Auswirkung auf körperliche sowie psychologische Gebrechlichkeit in den beiden Geschlechtern haben und könnte außerdem die Geschlechterübereinstimmung gegenüber den verschiedenen Maßnahmen beeinflussen. Des Weiteren, eine andere Reaktion auf ICT kann mit dem Geschlecht zusammenhängen, speziell im Alter.

Source URL: <http://www.activeageing.unito.it/de/modelle-und-stadien-der-gebrechlichkeit>