

Alleine mit schwindenden Kräften

Ohne Familie alt werden. Wie gelingt das? Dies wurde erstmals in der Schweiz untersucht.

Annika Bangerter

Blätterte Brigitte (Name geändert), 70 Jahre alt, durch ihre Agenda, blickten ihr nur wenige weisse Stellen entgegen. Wanderungen, längere Reisen ins Ausland, Theater und Treffen mit Freundinnen: Der Alltag der Rentnerin war voll gepackt. Sie war Managerin ihres eigenen Lebens. Und sie genoss es. Doch dann erkrankte sie schwer an Krebs.

Brigitte lebt allein. Sie ist geschieden und kinderlos. Damit gehört sie zu den mindestens 142 000 älteren Menschen in der Schweiz, die ihren Alltag ohne die Hilfe enger Angehöriger bewältigen. Das sind acht Prozent der über 65-Jährigen. Wie geht es ihnen? Das hat ein Forschungsteam der Fachhochschule Nordwestschweiz erstmals untersucht.

Wer Familie hat, greift meist stark auf sie zurück: Die familiäre Sorgearbeit sei das «Fundament des Schweizer Sozialstaats», schreiben die Studienautorinnen und -autoren. Auf ein solches Fundament konnte sich Brigitte nicht stützen, nachdem sie sich zurück ins Leben gekämpft hatte und mit der Diagnose ihren Alltag neu organisieren musste. Im Spital sei sie einzig gefragt worden, ob es Treppen zu ihrer Wohnung gebe. Und die Spitex wurde organisiert. «Alle Mitarbeitenden im Spital standen unter grossem Stress. Es ging darum, dass ich schnellstmöglich wieder nach Hause ging. Ohne meine Freunde wäre ich dort aber aufgeschmissen gewesen», sagt sie. Alleine hätte sie es anfänglich nicht mal zum nahen Bäcker geschafft.

Die Kräfte gleichaltriger Freunde nehmen auch ab

Im Gegensatz zur ärztlich verordneten Pflege sind Hauswirtschaftsleistungen durch die Spitex nicht von der Grundversicherung der Krankenkassen gedeckt. Teilweise übernehmen die Zusatzversicherungen einen



Betreuung wie Hilfe beim Einkaufen oder Kochen wird von der Krankenkasse nicht übernommen.

Bild: Gaëtan Bally/Keystone

Anteil oder sie werden von der Gemeinde bezuschusst. «Leider kürzen Gemeinden und Kantone zunehmend ihre Mitfinanzierung von hauswirtschaftlichen Leistungen», heisst es bei Spitex Schweiz. Weitere Betreuungsleistungen wie das Begleiten zu einem Amt oder Spazierengehen müssen indes vollumfänglich privat bezahlt werden.

Haushilfs-, Fahr- und Begleitdienste oder Mahlzeitenlieferungen: Auch der Bundesrat will das selbstständige Wohnen für ältere Menschen fördern und die Betreuung eigenständig finanzieren. Er schlägt zumindest bei den Ergänzungsleistungen eine Anpassung vor und hat vergangene Woche dazu eine Vernehmlassung eröffnet.

Doch neben Pflege und einem geordneten Alltag mit Mahlzeiten, sauberer Wäsche

und geputzter Wohnung gibt es auch noch psychosoziale Bedürfnisse. Konkret heisst das, bei schwindenden Kräften Interessen und Aktivitäten nicht aufgeben zu müssen, Beziehungen pflegen zu können oder schlicht eine Vertrauensperson zu haben. «Die Verwirklichung eines guten Lebens im Alter kann ohne die Unterstützung durch enge Familienangehörige schwierig werden», sagt Studienautor Carlo Knöpfel.

Zwar würden Freundinnen oder Nachbarn häufig einspringen und aushelfen. Doch nicht alle Menschen können wie Brigitte auf ein solches Netzwerk zurückgreifen. Und Freundinnen und Freunde in einem ähnlichen Alter sind oft ebenfalls mit abnehmenden Kräften konfrontiert. Wie klappt es dann? Die Forschenden haben ältere

Menschen im Alltag begleitet und ausführlich mit ihnen gesprochen. Entstanden ist eine Typologie, welche die höchst individuellen Lebensrealitäten in vier Gruppen bündelt:

— **Ohne Unterstützung zufrieden:** Die eigene Autonomie ist für diese älteren Menschen zentral, sodass sie darüber auch ihre Zufriedenheit definieren. Entsprechend schwer fällt es ihnen, sich vorzustellen, eines Tages auf Hilfe angewiesen zu sein.

— **Mit Unterstützung zufrieden:** Mit Hilfe Dritter gelingt es diesen Menschen, ein für sie gutes Leben zu führen. Je nach körperlichem und geistigem Zustand fällt die Unterstützung unterschiedlich aus – von der ambulanten Pflege bis zur Betreuung in einer Tagesstruktur.

— **Ohne Unterstützung unzufrieden:** Ihre Situation können diese Menschen nicht ändern, weil sie aufgrund von Ängsten und Misstrauen Hilfe nicht annehmen wollen oder weil sie keinen Bedarf an Pflege haben und somit nicht in Kontakt mit einer professionellen Organisation kommen. Viele von ihnen sind einsam.

— **Mit Unterstützung unzufrieden:** Diese Personen sind in der Regel gesellig und nicht gerne alleine. Sie erhalten zwar professionelle Unterstützung, allerdings decken diese Kontakte nicht ihre Bedürfnisse nach sozialen Beziehungen ab.

Ältere Menschen ohne betreuende Familienangehörige könnten durchaus ein gutes Leben führen, halten die For-

schenden fest. Per se auf eine besondere Verletzlichkeit zu schliessen, sei falsch. Fehlen allerdings die finanziellen Mittel oder ein gewisses soziales Netzwerk, wird es mit zunehmender Gebrechlichkeit immer schwieriger.

Das führe zu «erheblichen Ungleichheiten», halten die Forschenden fest. Carlo Knöpfel sagt dazu: «Ein Lösungsansatz wäre etwa, den Personalmix bei der Spitex zu überdenken, sodass Sozialarbeitende eingestellt werden können. Bislang können diese durch die Spitex aber oft nicht abgerechnet werden.»

Die Spitex-Sozialarbeitenden könnten die Seniorinnen und Senioren beispielsweise mit bestehenden Angeboten wie Mittagstischen oder Quartiertreffpunkten vernetzen. Insbesondere in Städten gibt es ein grosses Angebot für ältere Menschen – auch für jene, deren Kräfte schwinden. «Vieles muss allerdings online gebucht werden, was häufig eine Überforderung ist», sagt Knöpfel.

Angst und Scham sind weit verbreitet

Darüber hinaus brauche es gemäss Knöpfel Sozialarbeitende von den Gemeinden, die zurückgezogen lebende Seniorinnen und Senioren aufsuchen. Älteren Menschen müsse die verbreitete Angst genommen werden, dass sie durch eine Unterstützung im Alltag an Autonomie einbüßen. «Das Gegenteil ist der Fall: Gute Betreuung stärkt die Selbstbestimmung», sagt Knöpfel.

Brigitte kann inzwischen ihren Alltag wieder selber bewältigen. Trotzdem ist sie nach wie vor auf ihre Freunde angewiesen, wie sie sagt: «Ich bespreche mit ihnen sämtliche Möglichkeiten, um mit der Krankheit so gut wie möglich leben zu können. Meine Freunde fangen meine Emotionen ab und bestärken mich. Ohne sie wäre ich verloren.»

Was Long Covid verursacht – und was hilft

Drei Jahre nachdem die ersten Fälle auftauchten, weiss man mehr über die Krankheit. Ein möglicher Marker im Blut wurde gefunden.

Sabine Kuster

Nicht alle, die Long Covid haben, haben Myalgische Enzephalomyelitis und chronische Fatigue, kurz ME/CFS. Aber wenn die Symptome nach einem Jahr nach der Infektion noch bestehen und sich nach einer Anstrengung oder zu vielen Reizen über Tage oder Wochen verschlimmern, dann ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass derselbe Mechanismus dahinter steckt wie bei der schon lange bekannten neuroimmunologischen Krankheit.

Klar ist, dass sowohl bei ME/CFS- wie auch bei Long-Covid-Patienten oft eine **Blutgerinnungsstörung** vorliegt: Nach der Infektion kommt es zu mikroskopisch kleinen Verklumpungen und so zu einer schlechteren Durchblutung und Versorgung mit Sauerstoff. Ausserdem wird die Zellwand, das Endothel, geschädigt. Als vaskuläre Krankheit, verursacht durch das Spike-Protein, bezeichnen US-Forschende Long Covid deshalb in einer neuen Studie.

Zwei britische Forschende sehen das ähnlich und schlagen vor, diese häufige Art von Long Covid umzubenennen in «Spike-Protein verursachte thrombotische Vaskulitis, SITV.» Sie beschreiben einen Fall, wo ein Patient mit drei verschiedenen **Blutverdünnern** geheilt wer-

den konnte. Darunter waren Aspirin und das Antidepressivum Sertraline, das nicht nur entzündungshemmend wirkt, sondern auch gegen Verklumpungen hilft. Eine andere Methode, die manchen Patienten zumindest vorübergehend zu helfen scheint, ist eine sehr teure **Blutwäsche**, bei der man solche Verklumpungen herausfiltert.

Oft helfen auch **Antihistamine**. Diese dämpfen den Zytokinsturm, also die überschüssige Entzündungsreaktion durch die Mastzellen (Art weisser Blutkörperchen) nach einer Infektion mit Sars-Cov-2. Antihistamine werden auch bei akut kranken Covid-19-Patienten eingesetzt.

Wenn die Ursache für Long Covid hingegen ein entgleistes Immunsystem ist, wie man es ebenfalls bei ME/CFS vermutet, braucht es noch andere Therapien. Die Immunreaktion kann sich fälschlicherweise gegen eigene Zellen richten. So entstehen Autoantikörper. **Gewisse Autoantikörper** hofft die Firma Berlin Cures mit ihrem Medikament BC 007 neutralisieren zu können und so die Krankheit zu heilen. Doch die Studie mit rund hundert Teilnehmenden ist eben erst gestartet.

Mit Autoantikörpern zusammenhängen könnten auch das **posturale Tachykardiesyndrom (POTS)**, das nicht selten

bei Long Covid auftritt. Dabei vertragen Patienten das Aufstehen nicht, und die Herzfrequenz nach dem Aufstehen beträgt über 120 Schläge pro Minute, normalerweise sollte die Frequenz im Stehen unter 100 Schlägen pro Minute bleiben. Der Präsidentin von Long Covid Schweiz, Chantal Britt, helfen **Betablocker** gegen den überhöhten Puls.

Zudem hat man beobachtet, dass die Energiegewinnung in den Energiezentren der Zellen (Mitochondrien) gestört ist.

Einen **Marker im Blut**, welcher eine einfache Diagnose ermöglicht, gibt es noch nicht. Aber Forschende in Australien fanden

kürzlich ein solches Indiz im Blut: die sogenannten circRNA. Diese sind schon bekannt als mögliche Marker bei neurologischen Krankheiten wie Parkinson oder Alzheimer. Bei ME/CFS-Patienten waren diese circRNA höher als bei Gesunden – 14 waren bei Gesunden nicht zu finden. Fünf könnten laut den Forschenden als Marker taugen.

Auch wenn Ärztinnen und Ärzte noch nicht eindeutig sagen können, ob jeweils Long Covid vorliegt: Hunde können Long Covid anhand von Schweissproben identifizieren, was nahe legt, dass Langzeitfolgen nach einer Corona-Infektion nicht eingebildet oder rein psychisch sind.