



DEMENZ

—

DIE GROÙE UNBEKANNTE

**Krankheitsbild Demenz,
Diagnostik und Behandlung, All-
tagsgestaltung mit Menschen
mit Demenz**



Regionalbüros
Alter, Pflege und Demenz
Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der
Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW

Gefördert von:

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
Was ist Demenz?.....	2
Wodurch entsteht eine Demenz?	4
Eine weitere Ursache für die Entwicklung einer Demenz	4
DEMENZFORMEN: DEMENZ IST NICHT GLEICH DEMENZ	5
Alzheimer Demenz.....	6
Lewy-Körperchen-Demenz	6
Vaskuläre Demenz	7
Frontotemporale Demenz	7
Wie verläuft die Erkrankung?	9
Diagnostik: Wer stellt die Demenz fest?.....	11
Befragung der Betroffenen und der Angehörigen.....	11
Gedächtnistests	11
Weitere Untersuchungsmethoden	12
Was kann man tun? – Die Behandlung.....	12
Medikamente.....	12
Therapeutische Angebote.....	13
Umgang mit dem Thema im Alltag	13
Alltagsgestaltung für Menschen mit Demenz.....	15
Wie finde ich geeignete Aktivitäten?.....	15
Ausblick	16
Wer wir sind – Die Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz	17

Einleitung

Mit der Diagnose Demenz stehen die vielen Betroffenen und ihre Familien erst einmal vor einem großen Fragezeichen: Was genau bedeutet die Diagnose? Was kann man gegen das Voranschreiten der Erkrankung tun? Wo gibt es Unterstützung?

Viele dieser Fragen erscheinen zunächst groß und unlösbar. Diese anfängliche Hilflosigkeit verspüren fast alle betroffenen Familien der mittlerweile 1,6 Millionen Menschen mit Demenz in Deutschland. Wichtig ist es, sich gut über die Erkrankung, den Verlauf der Krankheit sowie über Hilfe und Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren. Mit diesem Heft soll Ihnen ein erster Überblick über das Krankheitsbild, dessen Ausprägungen und die Diagnose gegeben werden. Sie finden darüber hinaus auch Tipps für die Gestaltung des Alltags und den Umgang mit der Erkrankung. Zusätzlich erhalten Sie Anregungen dazu, wo Sie weitere Informationen zum Thema finden können.



Was ist Demenz?

„Demenz“ ist der Oberbegriff für viele verschiedene Erkrankungen, bei denen geistige Fähigkeiten wie Denken und Erinnern eingeschränkt sind. Das Wort „Demenz“ stammt aus dem Lateinischen und meint „ohne Geist“ (de=ohne; mens=Geist, Verstand). In dieser Bezeichnung kommt allerdings eine negative Grundhaltung gegenüber den betroffenen Menschen zum Ausdruck, die ihnen nicht gerecht wird. Denn Menschen mit Demenz haben durchaus ein Bewusstsein und nehmen ihre Umwelt und das, was mit ihnen geschieht, sehr sensibel wahr.

Die Hauptmerkmale einer Demenz sind eine verstärkte Vergesslichkeit, Orientierungsstörungen und Sprachstörungen.



Beispiele:

- **Verstärkte Vergesslichkeit**
 - Was wollte ich gerade tun?
 - Wie funktioniert die Waschmaschine?
 - Wo sind meine Schlüssel?
- **Orientierungsstörungen**
 - Wie komme ich denn jetzt nach Hause?
 - Welche Jahreszeit ist eigentlich gerade?



- **Sprachstörungen**

- Wie heißt das denn nochmal?
- Worüber haben wir eben gesprochen?
- Was meint er denn mit „es regnet in Bindfäden“?

- **Probleme bei alltäglichen Aufgaben**

- Macht der Kassenbon für euch auch keinen Sinn?
- Warum kommt mir alles plötzlich so viel vor?
- Können wir heute nicht einfach zu Hause bleiben?

In vielen Fällen treten neben diesen benannten Schwierigkeiten noch weitere Zeichen auf wie körperliche Unruhe, Unsicherheit, Interessenlosigkeit und fehlende Organisation von Körperpflege und Kleidung. Später kommen auch seelische Veränderungen hinzu wie Gefühlsstörungen oder Wahnvorstellungen. Auch Inkontinenz kann später auftreten. Ebenso können Persönlichkeitsveränderungen manchmal im Vordergrund stehen, abhängig von der speziellen Demenz.



Wodurch entsteht eine Demenz?

Die Ursachen einer Demenzerkrankung liegen in Veränderungen des Gehirns begründet. In der Forschung werden insbesondere zwei Ursachen speziell für die Alzheimer-Demenz vermutet: Zum einen findet man vielfach Eiweißablagerungen (Amyloid) und fadenförmige Zellbestandteile (neurofibrilläre Bündel) im Gehirn von Menschen mit Demenz. Ob diese jedoch wirklich die Ursache sind, ist bis heute nicht bewiesen.

Die zweite häufig genannte Ursache sind Stoffwechselstörungen der Nervenzellen im Gehirn. Oft ist etwa im Gehirngewebe von Menschen mit der Alzheimerkrankheit der Botenstoff Acetylcholin deutlich vermindert. Diese Substanz ist für das Speichern von Informationen unverzichtbar. Auch dies wird derzeit intensiv erforscht.

Eine weitere Ursache für die Entwicklung einer Demenz

Durchblutungsstörungen im Gehirn – etwa durch einen Schlaganfall oder durch Arteriosklerose – können für die typischen Symptome wie Vergesslichkeit und Orientierungslosigkeit verantwortlich sein. Diese Gruppe von Demenzerkrankungen wird auch als „vaskuläre Demenzen“ bezeichnet.

Manche dementiellen Veränderungen sind aber auch nur die Folge einer anderen Erkrankung und können, indem die Grunderkrankung behandelt wird, rückgängig gemacht werden.

Beispiele:

- Vitaminmangel
- Depression
- Schilddrüsenprobleme
- Nebenwirkungen von Medikamenten





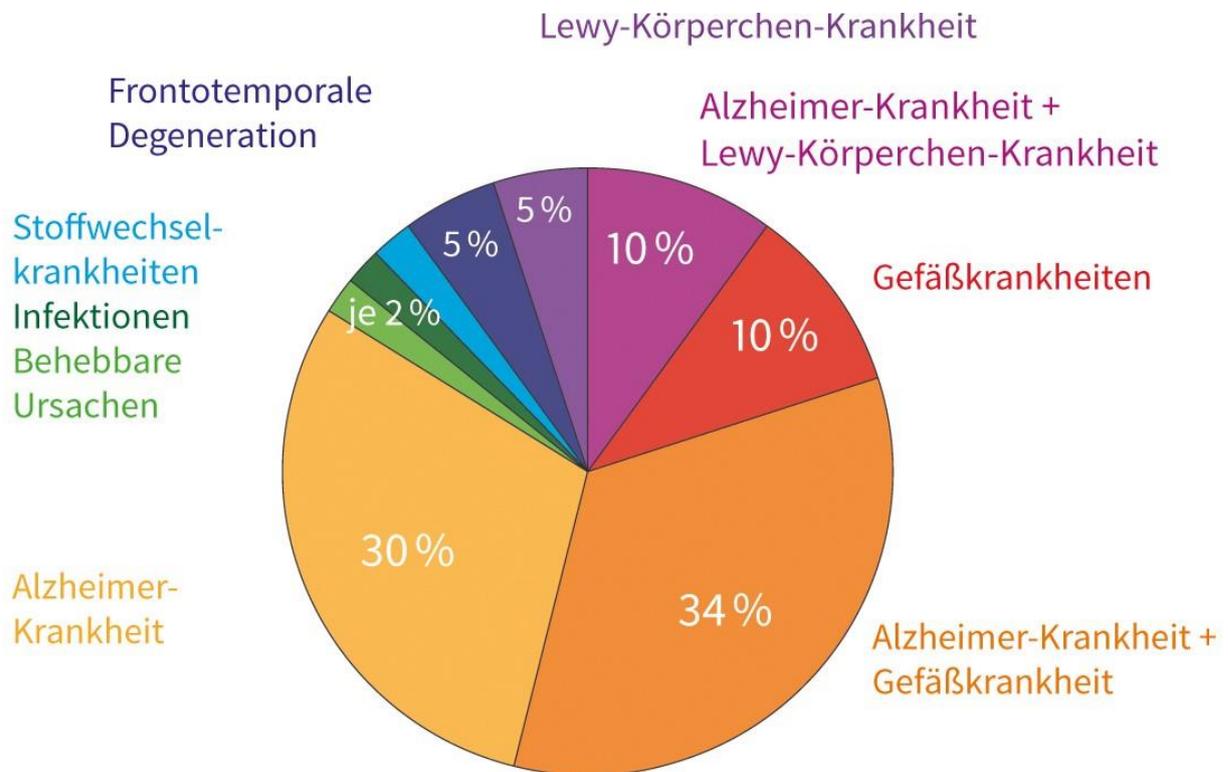
Demenzformen: Demenz ist nicht gleich Demenz

Auch wenn die Zeichen einer Demenz sich oft ähneln, werden sie durch ganz unterschiedliche Erkrankungen der Nervenzellen oder durch bestimmte Stoffwechselbedingungen verursacht. Erschwerend kommt hinzu, dass nicht selten auch Mischformen aus verschiedenen Demenzformen auftreten können, die die genaue Zuordnung erschweren.

Zu den häufigsten Demenz-Erkrankungen gehören:

- Alzheimer Demenz
- Lewy-Körperchen-Demenz
- Vaskuläre Demenz
- Frontotemporale Demenz

Abbildung: Ursachen der Demenz



Quelle: Schneider et al. (2007:2197-2004), *Neurology* 69(24) – zitiert nach: deutsche-alzheimer.de



Alzheimer Demenz

Die Demenz vom Alzheimer-Typ (DAT) ist die häufigste Form; sie macht schätzungsweise rund 70 % aller Demenzerkrankungen aus. Die Alzheimer-Demenz wurde nach ihrem Entdecker, dem Forscher Alois Alzheimer, benannt. Bei der Alzheimer-Demenz ist der Nervenbotenstoff Acetylcholin im Gehirn stark vermindert. Dadurch kommt es zu einer Störung der Informationsweiterleitung zwischen den Nervenzellen.

Es lagern sich bestimmte Eiweiße, die sogenannten Amyloid-Plaques sowie fadenförmige Zellbestandteile, auch Neurofibrillenbündel genannt, im Gehirn ab. Die Folge: Menschen, die an Alzheimer erkrankt sind, haben vor allem Probleme mit dem Gedächtnis und bei der Orientierung. Menschen mit Demenz fällt es immer schwerer den Alltag zu bewältigen, da sie zunehmend Schwierigkeiten beim logischen Denken haben.

Auch die Fähigkeit, sich ein sinnvolles Urteil über einen Sachverhalt oder eine Situation zu bilden, geht bei ihnen verloren. Damit sind die Betroffenen auf Hilfe und Unterstützung angewiesen.

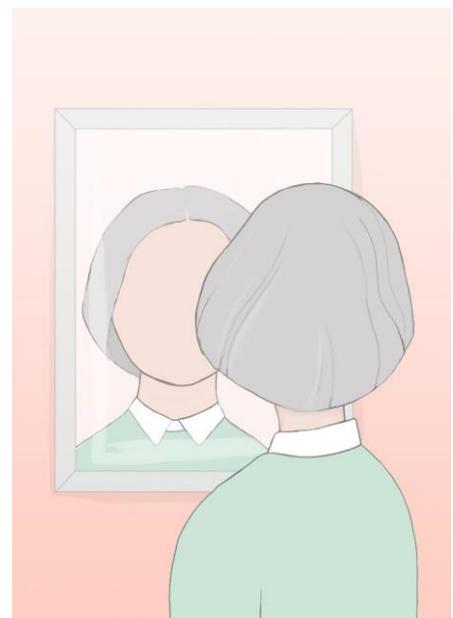
Beispiele:

- Frau S. möchte eine belebte Straße überqueren. Sie schaut automatisch nach links und rechts. Obwohl sich Autos nähern, geht sie einfach los. Scheinbar kann sie die Geschwindigkeit nicht mehr richtig einschätzen und schätzt dadurch die Gesamtsituation falsch ein.
- Frau K. möchte Kartoffeln kochen. Sie setzt den Topf mit den Kartoffeln ohne Wasser auf den Herd.
- Herr W. besucht seine Tochter und spricht diese immer wieder mit dem Namen seiner Frau an.
- Herr R. ist eine Woche bei seinem Sohn und dessen Familie zu Besuch. Am Tag der Abreise sagt er zu seinem Sohn: „Schön Sie kennengelernt zu haben.“

Lewy-Körperchen-Demenz

Die Lewy-Körperchen-Demenz ist nach der Alzheimer-Erkrankung die zweithäufigste Demenzform im Alter: Sie macht bis zu 20 % aller Demenzformen aus. Der Nervenarzt und Forscher Friedrich Lewy beschrieb erstmalig die Krankheitssymptome. Er entdeckte auch die für diese Erkrankung typischen Ablagerungen in den Nervenzellen, die sogenannten Lewy-Körperchen.

Bei dieser Demenz werden die Nervenzellen in der Großhirnrinde und im Hirnstamm immer mehr zerstört. Das führt dazu, dass vor allem die Bildung des Nervenbotenstoffs Dopamin verringert ist – ähnlich wie bei der Parkinson-Erkrankung. Die Betroffenen leiden häufig schon in der frühen Phase unter optischen Halluzinationen.



Beispiele:

- Frau W. sieht überall kleine Flusen. Diese sind gelb, rot, grün und schwarz. Außerdem bewegen sie sich und lassen sich nicht entfernen. Das Vermögen zur Aufmerksamkeit und Konzentration kann bei den Erkrankten je nach Tagesform sehr unterschiedlich ausfallen und stark schwanken.
- Frau W. sitzt am Tisch und schreibt konzentriert einen Brief an ihre Enkelin. Plötzlich legt sie den Stift hin und starrt vor sich hin. Der Brief schien vergessen.

Auch andere Parkinson-ähnliche Symptome wie eine erhöhte Muskelspannung und -steifigkeit, unwillkürliches Zittern der Hände in Ruhe oder auch sehr langsame Bewegungen allgemein können auftreten.

Vaskuläre Demenz

Diese Demenzform macht ungefähr einen Anteil von 10 bis 15 % aller Demenzerkrankungen aus. Von einer vaskulären Demenz (von „vasculum“, lateinisch: kleines Gefäß) spricht man dann, wenn das Gehirn nicht ausreichend durchblutet wurde und die Nervenzellen kurzzeitig oder über eine längere Zeit hindurch mit zu wenig Sauerstoff versorgt waren. Durch den Sauerstoffmangel werden Nervenzellen dauerhaft geschädigt. Dies kann zum Beispiel bedingt durch Mini-Schlaganfälle im Gehirn sein, die die betroffene Person unter Umständen selbst gar nicht bemerkt.

Die Betroffenen leiden vordergründig häufig nicht an Gedächtnisstörungen, sondern bedingt durch die Mini-Schlaganfälle an leichten Lähmungen, Gangunsicherheit, verwaschener Sprache sowie Denkschwierigkeiten oder Stimmungslabilität.

Beispiele:

- Herr M. spürt sein Bein kaum noch und hat deshalb große Schwierigkeiten die Treppe hoch zu gehen.
- Herr M. möchte am Esstisch eine Geschichte erzählen. Leider versteht seine Frau ihn kaum noch, da er immer mehr nuschelt.
- Frau T. möchte eine Tasse Tee greifen, schafft es aber nicht die Tasse hochzuheben, weil sie ihren Arm nicht mehr vollständig heben kann. Sie beginnt zu weinen und lacht dann kurz darauf, weil sie im Radio eins ihrer Lieblingslieder hört.

Frontotemporale Demenz

Diese Demenzform kommt zunehmend häufiger vor. Bei der frontotemporalen Demenz lösen sich Nervenzellen aus dem Stirn- und Schläfenbereich des Gehirns (von „frons“, lateinisch: Stirn und „tempus“, lateinisch: Schläfe) allmählich auf. Dieser Hirnbereich kontrolliert Gefühle und das erlernte Sozialverhalten.

An einer frontotemporalen Demenz erkranken die Betroffenen vorwiegend zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr. Zu Beginn zeigen Menschen mit Demenz nicht die typischen Anzeichen einer Demenz wie Gedächtniseinbußen und Störungen der geistigen Leistungsfähigkeit. Sie fallen durch eine Veränderung der Persönlichkeit und des zwischenmenschlichen Verhaltens auf.

Typisch sind etwa ungewohnte Aggressivität, Taktlosigkeit oder maßloses Essen; aber auch Teilnahmslosigkeit oder Verwahrlosung. Dieser Umstand macht das Erkennen der Erkrankung sehr schwer. Auch für die Angehörigen stellt das Zusammenleben eine große Herausforderung und Belastung dar.

Beispiele:

- Herr M. öffnet dem Postboten jeden Morgen in Unterwäsche die Tür, weil er nicht mehr weiß, dass man das eigentlich nicht tut.
- Frau P. tanzt bei voller Lautstärke nachts um 3 Uhr zu ihrer Lieblingsmusik, weil ihr nicht mehr bewusst ist, dass sie damit ihren Mann und ihre Nachbarn stören könnte.
- Herr L. steht nachts auf und isst alles, was er finden kann. Am nächsten Morgen reagiert er aggressiv und verständnislos, wenn seine Frau ihm nichts Essbares anbieten kann und erst einkaufen muss.

Aber auch Gehirntumore oder schwere Schädel- und Hirnverletzungen können zu einer Demenz führen, da sie zur Zerstörung von Nervenzellen führen können. Daneben gibt es Erkrankungen des Nervensystems, die ebenfalls das Risiko einer Demenz im hohen Alter stark erhöhen. Hierzu zählt zum Beispiel die Parkinson'sche Erkrankung.





Wie verläuft die Erkrankung?

So wie es nicht „die Demenz“ gibt, so gibt es auch nicht „den Verlauf“. Der Verlauf einer Alzheimer-Demenz kann sich anders darstellen als bei einer durchblutungsbedingten (vaskulären) Demenz: Während die Alzheimer-Demenz oft mit einer schleichenden Verschlechterung einhergeht, sind bei der gefäßbedingten vaskulären Demenz abrupte und rasche Verschlechterungen möglich, manchmal auch leichte Verbesserungen. Selbst innerhalb einer Demenzform kann die Erkrankung bei jedem Menschen individuell anders verlaufen.

Zu Beginn einer Demenz stehen vor allem die Gedächtnisstörungen sowie die Orientierungsprobleme im Vordergrund. Menschen, die an einer Demenz, z.B. Alzheimer, erkrankt sind, haben nicht nur große Probleme dabei sich etwas Neues zu merken. Ihnen wird auch das fremd, was bisher immer bekannt und vertraut war.

Beispiele:

- Herr B. findet den Weg nach Hause nicht mehr.
- Frau L. kauft immer wieder und viel zu viel ein, weil sie vergessen hat, dass sie schon einkaufen war und der Kühlschrank voll ist.

Gedächtnisprobleme sind ein typisches Zeichen für eine Demenz. Jedoch vergessen die erkrankten Menschen nicht nur das, was neu für sie ist, sondern sie vergessen mehr und mehr das, was ihnen im Alltag immer selbstverständlich war. Die Kenntnisse über die Handlungsabläufe bei alltäglichen Dingen gehen zunehmend verloren.

- Frau F. will ihrer Tochter erzählen, dass sie ihren Kleiderschrank aufgeräumt hat, kommt jedoch nicht auf das Wort Kleiderschrank. Stattdessen umschreibt sie „na das Ding, wo man seine Hemden und so einräumt“.

Menschen mit einer demenziellen Erkrankung vergessen schon im Frühstadium der Erkrankung Worte und suchend dann nach Umschreibungen. Die Kommunikationsprobleme nehmen im Verlauf der Demenz zu und können mitunter zu großer Frustration bei den erkrankten Menschen führen. Im Endstadium ist eine Verständigung mit Worten meist kaum möglich. Deshalb gewinnen im Verlauf einer Demenz nonverbale Zugänge zum Beispiel über Musik und einfühlsame Berührungen an Bedeutung für die Erkrankten.

- Frau B. hat vergessen, wie sie sich anziehen muss und zieht den Socken über den Schuh.
- Herr A. steht vor dem Geldautomaten und weiß nicht mehr, wie er Geld bekommen kann.
- Herr P. will sein Auto winterfest machen, steht nun aber ratlos vor den Winterreifen, weil er nicht mehr weiß, wie er sie aufziehen soll.

Im späteren Stadium der Erkrankung kann es vorkommen, dass Menschen mit Demenz ihre eigenen Kinder nicht mehr erkennen, wenn diese vor ihnen stehen – wohl aber, wenn sie ein Bild von ihnen sehen, auf dem die Kinder noch klein sind. Andere wollen wieder jeden Morgen zur Arbeit gehen, obwohl sie schon seit Langem im Ruhestand sind. Wieder andere erkennen ihr eigenes Spiegelbild nicht, erkennen sich jedoch auf einer Fotografie, die 30 Jahre alt ist.

Je weiter die demenzielle Erkrankung fortschreitet, desto mehr verschlechtert sich auch der körperliche Zustand der Menschen mit Demenz – so sind Betroffene später häufig bettlägerig und inkontinent.

Nicht bei jedem Menschen mit Demenz treten immer alle Anzeichen auf. Eine verminderte geistige Leistungsfähigkeit ist jedoch immer vorhanden. Ob darüber hinaus aber Unruhe, Wahnvorstellungen oder Halluzinationen auftreten, ist sehr unterschiedlich. Manche Menschen sind eher getrieben und unruhig, andere sind sehr lethargisch und kaum zu einer Aktivität zu bewegen.





Diagnostik: Wer stellt die Demenz fest?

Da die Anzeichen für eine Demenz sehr unklar sind und viele mögliche Ursachen haben können, legen internationale Richtlinien fest, wann man von einer Demenz sprechen kann. Die typischen Krankheitszeichen müssen hierbei drei Bedingungen erfüllen: Sie müssen länger als sechs Monate andauern, sich fortlaufend verstärken und zu Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Alltags führen. Bei Verdacht auf eine Demenzerkrankung ist es wichtig, dass eine ärztliche Untersuchung durchgeführt wird. Denn auffällige geistige Veränderungen wie Gedächtnisverlust oder Orientierungsstörungen sind nicht immer Zeichen einer Demenz: häufig sind auch andere Krankheiten dafür verantwortlich, zum Beispiel ein Delir – ein akuter Verwirrtheitszustand, aber auch Flüssigkeitsmangel oder Depressionen.

Sollte es sich tatsächlich um eine Demenzerkrankung handeln, bestehen zumindest zu Beginn der Erkrankung gewisse Chancen, den Verlauf der Erkrankung positiv zu beeinflussen. Darüber hinaus ist die Diagnose Demenz für die Betroffenen und die Familien Anlass, sich mit der Demenzerkrankung und der Frage, wie es denn nun weitergehen soll, zu beschäftigen.

Befragung der Betroffenen und der Angehörigen

Neben einer ärztlichen Untersuchung ist es wichtig, genau nach den ersten Anzeichen und den Veränderungen in den letzten Jahren zu fragen. Leider werden typische Anzeichen einer Demenzerkrankung von vielen Ärzten oft gar nicht oder zu spät erkannt, da im Rahmen eines kurzen Gesprächs ein Mensch mit einer beginnenden Demenz sehr kompetent erscheinen kann. Hier sind insbesondere die Angaben von Angehörigen hilfreich und wichtig, um eine Diagnose und Behandlung zu ermöglichen.

Leitfaden für ein gelingendes Arztgespräch:

- Was ist mein Anliegen?
- Was hat sich seit dem letzten Arztbesuch verändert?
- Was sind passende Beispielsituationen? Tipp: Im Vorfeld Notizen machen!
- Das Gehörte in eigenen Worten zusammenfasse bzw. nachfragen: „Habe ich das richtig verstanden?“
- Bei Fachlatein: „Was bedeutet das?“
- Notizen im Gespräch machen

Gedächtnistests

In der Regel werden bei Verdacht auf eine Gedächtnisstörung verschiedene Tests durchgeführt. Am häufigsten werden der sogenannte Mini-Mental-Status-Test und der DemTect als neuropsychologische Untersuchungsmethode angewendet. Diese können in kurzer Zeit durchgeführt und ausgewertet werden. Wichtig ist die Abgrenzung zu einer Depression oder anderen seelischen Erkrankungen.



Weitere Untersuchungsmethoden

Bestätigt sich der Verdacht auf eine Demenz, erfolgt eine weitere Abklärung mit dem Ziel, die verschiedenen Demenzformen abgrenzen zu können, um eine möglichst optimale Behandlung zu gewährleisten. Hierzu werden Blutuntersuchungen und bildgebende Verfahren des Gehirns benötigt. Zur Diagnosesicherung kann auch eine Nervenwasseruntersuchung und Ableitung der Hirnströme (EEG) notwendig sein.

Stellt der Arzt die Diagnose Demenz in den Raum, gibt es ganz unterschiedliche Reaktionen von Betroffenen und ihren Angehörigen. Manche sind regelrecht geschockt. Mit einer Demenz verbinden viele Menschen sehr negative Bilder und Ängste. Andere fühlen sich erleichtert, weil man die Symptome nun besser zuordnen kann. In allen Fällen ergeben sich viele Fragen. Deshalb ist es wichtig, den Arzt zu fragen, was als nächstes passiert und was die Diagnose konkret bedeutet.

Leitfaden für ein gelingendes Arztgespräch bei der Diagnose Demenz:

- Um welche Art Demenz handelt es sich?
- Was bedeutet die Erkrankung für den Betroffenen und sein Umfeld?
- Wie verläuft die Demenz?
- Wie wirkt sich die Krankheit auf mein Leben, meine Arbeitsfähigkeit, Vitalität und Familie aus?
- Was kann ich zur Verbesserung der Situation beitragen?
- Welche Behandlungen und Therapien gibt es?
- Wo bekomme ich weitere Unterstützung?
- Gibt es Angebote der Selbsthilfe für Betroffene und deren Angehörige?

Was kann man tun? – Die Behandlung

Demenzen können bislang nicht geheilt werden. Trotz allem kann der Einsatz von Medikamenten das Voranschreiten der Demenz eine Weile hinauszögern. Mit therapeutischen und psychosozialen Angeboten sollen Betroffene möglichst lange in ihrem vertrauten Umfeld verbleiben können. Die Behandlungsansätze umfassen:

- Medikamente
- therapeutische Angebote
- Umgang mit dem Thema im Versorgungsalltag (Schulungsangebote, Informationen, Konzepte)

Medikamente

Bei der medikamentösen Behandlung unterscheidet man zwischen Medikamenten zur Behandlung der „kognitiven Störung“ selbst, d. h. des Abbaus der geistigen Leistungsfähigkeit und Medikamenten zur Behandlung der Begleitsymptome von Demenz, wie z. B. Depressivität, starke Unruhe oder Aggressivität. Zur Behandlung des Abbaus der geistigen Leistungsfähigkeit werden bei der Alzheimer-Demenz in erster Linie so genannte „Antidementiva“ eingesetzt. Diese Medikamente können ein Fortschreiten der Alzheimer-Demenz verlangsamen; ihr Einsatz muss im weiteren Krankheitsverlauf jedoch gut abgewogen werden. Schwieriger ist die medikamentöse Behandlung von sogenannten „Verhaltensauffälligkeiten“ wie ausgeprägter Unruhe, Schreien, Aggressivität.



Als erster Schritt sollte zunächst versucht werden, der Ursache dieses Verhaltens auf den Grund zu gehen, bevor Medikamente verordnet werden. Manchmal sind Medikamente allerdings auch in diesen Situationen hilfreich und können zur Entlastung der Betroffenen und der pflegenden Angehörigen beitragen. Häufig werden hier Beruhigungsmittel, Antidepressiva oder Neuroleptika verordnet.

Grundsätzlich ist die medikamentöse Behandlung von Verhaltensstörungen schwierig und erfordert ein ständiges Abwägen zwischen Nutzen und Risiken. Der Einsatz jeder Substanz muss daher zwischen den behandelnden Ärzt*innen und den Patient*innen unter Einbeziehung der pflegenden Angehörigen sehr genau abgesprochen und abgewogen werden.

Therapeutische Angebote

Für Menschen mit Demenz gibt es Logopädie und Ergotherapie als therapeutische Angebote. Die Behandlung kann von einem Arzt verordnet werden und erfolgt in Einzel- und Gruppentherapien. Andere Angebote (die nicht immer von Krankenkassen übernommen werden) können ebenfalls hilfreich für die Betroffenen sein, z.B. die Musiktherapie.

Beispiele:

- Ergotherapie: Verbesserung von Alltagsfertigkeiten, Lebensqualität und Aktivität
- Logopädie: Verbesserung von Sprach- und Kommunikationsfähigkeit sowie Unterstützung bei Schluckstörungen
- Physiotherapie: Verbesserung von körperlicher Fitness, Alltagsfertigkeiten und Sturzprävention
- Verhaltenstherapie: Rückgang von Depressivität, Angst und Verhaltensstörungen, Verbesserung von Alltagsfertigkeiten
- Gedächtnistraining: Verbesserung von kognitiven Fähigkeiten, Lebensqualität und Kommunikation
- Musiktherapie: Rückgang von Verhaltensstörungen und Depressivität
- Kunsttherapie: Erfahrung von Kreativität und Selbstvertrauen
- Körperbezogene Therapien: Förderung von Sinneserfahrungen und Wohlbefinden
- Erinnerungstherapie: Verbesserung von kognitiven Fähigkeiten und Stimmung

Umgang mit dem Thema im Alltag

Neben der medikamentösen Behandlung ist es besonders wichtig, den Betroffenen und ihren Familien weitere unterstützende Angebote aufzuzeigen. Diese können sehr unterschiedlich ausgestaltet sein und verschiedene Bereiche des Lebens betreffen. Denn das Auftreten einer Demenz beeinflusst den gemeinsamen Alltag weitreichend. Ziel ist es, die eigene Teilhabe am Leben zu stärken.

Das kann der Verweis auf eine Beratungsstelle sein, die sich auf die Begleitung von Menschen mit Demenz und ihrer Familien spezialisiert hat. Derartige Angebote bieten Hilfestellungen zu einer angemessenen Alltagsgestaltung im Zusammenleben mit Menschen mit Demenz, sie bieten psychosoziale Hilfen an und sind hilfreich bei der Einbeziehung von weiteren entlastenden Diensten. Sie beraten darüber hinaus insbesondere zum Einsatz von Strategien und zu besonderen Formen des Umgangs mit Menschen mit Demenz, die erheblich zur Entspannung der häuslichen Situation,

Verbesserung der Ausgestaltung des eigenen Wohnumfelds, aber auch zur Verbesserung der Lebensqualität aller Beteiligten beitragen können (nichtmedikamentöse Therapie). Angebote richten sich nicht nur an die pflegebedürftigen Personen, sondern existieren auch für pflegende Angehörige. Dazu zählen neben der bereits erwähnten Pflegeberatung Angebote zu deren Entlastung, Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf und Stärkung der eigenen Ressourcen.

Beispiele:

- Pflegekurse
- Pflegeselbsthilfe
- Nachbarschaftshilfe
- Pflegedienste
- Tages- und Nachtpflege
- Verhinderungspflege
- Kurzzeitpflege
- Betreuungsgruppen
- Betreuungs- oder Haushaltshilfe
- Betreuer Urlaub für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen
- Kuren für pflegende Angehörige

Kleine Alltagshilfen

Einfaches Gedächtnistraining kann hilfreich sein, sofern es nicht zu einer Überforderung führt, denn die spielerischen Denk- und Gedächtnisübungen sollen Spaß machen und Erfolgserlebnisse ermöglichen. Besonders wirksam sind Denksportaufgaben auf gemeinsamen Spaziergängen oder pantomimische Bewegungsgeschichten. Weiterhin sollte die Umgebung für den Menschen mit Demenz Hilfen zur Orientierung (z. B. Kalender) bieten. Bezüge und Informationen zur Lebensgeschichte und Umgebung können den Erkrankten Sicherheit geben in einer Welt, die sie oftmals nicht mehr verstehen. In der Kommunikation mit Menschen mit Demenz ist es hilfreich auch ihre Gefühle wahrzunehmen, wertzuschätzen und ihnen Gültigkeit zuzusprechen.

Fähigkeiten und Kraftquellen stehen auch Menschen mit einer Demenz zur Bewältigung ihrer Lebenssituation zur Verfügung und sollten gefördert werden. Durch die Pflege von Erinnerungen können die bestehenden Ressourcen der Menschen angesprochen werden. Ergotherapie, künstlerische und körperliche Aktivität und Therapien, die die Sinne ansprechen, können die Stimmung, Alltagsfähigkeiten und Unruhe günstig beeinflussen. Im Umgang mit Menschen mit Demenz sollte immer der Mensch mit seinen verbliebenen Fähigkeiten und Eigenschaften im Mittelpunkt stehen. Nicht, was die Betroffenen nicht mehr können, sondern das, was sie weiterhin können, sollten wir uns bewusst machen. Auch wenn das nicht immer einfach ist, fördert es doch das Selbstvertrauen und die Lebensqualität von Menschen mit Demenz.



Alltagsgestaltung für Menschen mit Demenz

Menschen mit Demenz brauchen Beschäftigung, wie alle anderen Menschen auch. Mit zunehmendem Krankheitsverlauf sind Menschen mit Demenz nur noch eingeschränkt oder nicht mehr in der Lage ihren Alltag allein zu bewerkstelligen. Aber Beschäftigung benötigen auch sie. Das Leben steckt voller Aufgaben und Aktivitäten, die wir vielfach unbewusst und routiniert ausführen. Wenn wir einmal nichts „zu tun“ haben, suchen wir uns Dinge, die uns Spaß machen, gehen einem Hobby nach oder suchen uns Entspannung. All das erscheint für uns selbstverständlich. Doch wer an einer Demenz erkrankt ist, verliert nach und nach die Möglichkeit, sich selbst zu beschäftigen und Aufgaben im alltäglichen Leben eigenständig zu erledigen.

Es ist wichtig, Menschen mit Demenz das Gefühl zu vermitteln gebraucht zu werden und sie in das Alltagsgeschehen zu integrieren. Dies zeigt ihnen, dass sie uns bereichern und unterstützen. Für die Alltagsgestaltung mit Menschen mit Demenz gibt es kein Patentrezept, vielleicht nur: Alles, was den Menschen Freude macht, ist erlaubt! Neben der Beschäftigung spielt vor allem die Orientierung eine wesentliche Rolle bei der Gestaltung des Alltags. Wiederkehrende Aufgaben im Tagesablauf vermitteln Sicherheit und Orientierung – der Tag erhält eine Struktur. Eine geregelte Tagesstruktur ist für Menschen mit Demenz besonders wichtig, um sich in Raum und Zeit zurechtzufinden.

Wie finde ich geeignete Aktivitäten?

Wenn Sie wissen möchten, was der Person mit Demenz Freude macht und ihr Zufriedenheit verschafft, können Sie zunächst gezielt nach Hobbies oder früheren Beschäftigungen fragen. In den Erzählungen lassen sich meist Hinweise auf mögliche Aktivitäten finden. Familienmitglieder und Freunde können Hinweise darauf geben, womit sich eine Person mit Demenz früher gerne beschäftigt hat, welche Hobbies sie hatte oder welchem Beruf sie nachgegangen ist. Eine Orientierung an der Biografie der Person kann beim Suchen nach geeigneten Aktivitäten sehr hilfreich sein. Menschen mit Demenz können auch Freude an bisher unbekanntem Aktivitäten entwickeln. Deshalb ist es sinnvoll auch Dinge auszuprobieren, die im früheren Leben einer Person nicht bedeutsam waren – wer weiß, welche ungeahnten Fähigkeiten und Hobbies in der betroffenen Person stecken.

Je weiter die Demenz fortgeschritten ist, desto schwieriger gelingt es den Betroffenen, eigenständig Dinge im Haushalt zu übernehmen. Wenn eine Aufgabe nicht mehr vollständig ausgeführt werden kann, lassen Sie Ihren Angehörigen einen Teil davon erledigen. Zum Beispiel kann die Person mit Demenz vielleicht nichts mehr mit der Aufforderung anfangen, er/sie solle den Tisch decken. Aber wenn er/sie gebeten wird, zwei Gläser auf den Tisch zu stellen, wird das vielleicht noch gelingen. Bei der Alltagsgestaltung stehen Tagesstrukturierung und Orientierung am gelebten Leben der betroffenen Person im Zentrum. Darüber hinaus sind den Ideen zur Freizeitgestaltung keine Grenzen gesetzt. Es kommt jedoch darauf an, die Grenzen des Menschen mit Demenz zu (be)achten.

Ausblick

Wir hoffen, dass Ihnen diese kleine Einführung zum Thema Demenz Ängste und Unbehagen ein Stück weit nehmen kann. Sie soll Ihnen als erster Impuls dienen und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Rund um das Thema Demenz gibt es auf landes- aber auch auf bundesweiter Ebene noch viele weiterführende Informationen. Dort können Sie Ihre Bedürfnisse zugeschnittene Informationen zu ganz konkreten Fragen finden, die sich nach der Lektüre dieser Einführung ergeben. Dazu zählen u.a.:

- Deutsche Alzheimer Gesellschaft: www.deutsche-alzheimer.de
- Wegweiser Demenz: www.wegweiser-demenz.de
- Pflegewegweiser NRW: www.pflegewegweiser-nrw.de
- Pflegeselbsthilfe NRW: www.pflegeselbsthilfe.de
- Wohnberatung NRW: www.koordination-wohnberatung-nrw.de
- Kuren für pflegende Angehörige in NRW: www.kuren-fuer-pflegende-angehoerige.de

Klar ist: die große Unbekannte Demenz soll kein Tabu in unserer Gesellschaft sein, denn es handelt sich nicht um Einzelfälle, sondern insgesamt rund 1,6 Mio. Menschen mit Demenz und ihre Familien. Das Thema Demenz gehört in die Mitte unserer Gesellschaft.





Wer wir sind – Die Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz

Die Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz – Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung von Landesregierung und Pflegekassen NRW sind ein landesweites Netzwerk. Das Ziel ist es, gemeinsam mit Unterstützenden vor Ort die Versorgungsstrukturen für Menschen mit unterschiedlichem Pflegebedarf und für pflegende Angehörige in Nordrhein-Westfalen zu verbessern.

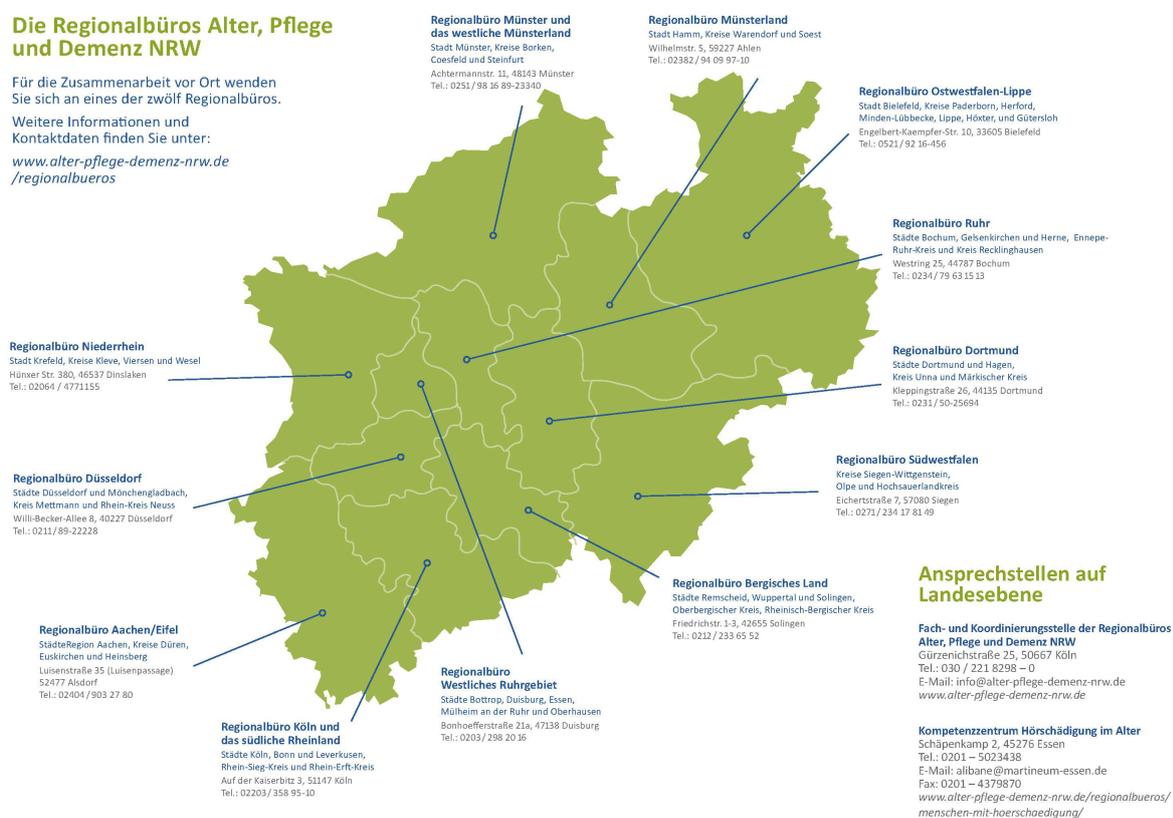
Im Zentrum unserer Arbeit steht die Information, Beratung, Begleitung, Qualifikation und Vernetzung von haupt- und ehrenamtlich engagierten Menschen und Organisationen, um so die Strukturentwicklung in den Bereichen Alter, Pflege und Demenz zu fördern. Insgesamt arbeiten in NRW zwölf Regionalbüros in unterschiedlicher Trägerschaft.

Die Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz NRW

Für die Zusammenarbeit vor Ort wenden Sie sich an eines der zwölf Regionalbüros.

Weitere Informationen und Kontaktdaten finden Sie unter:

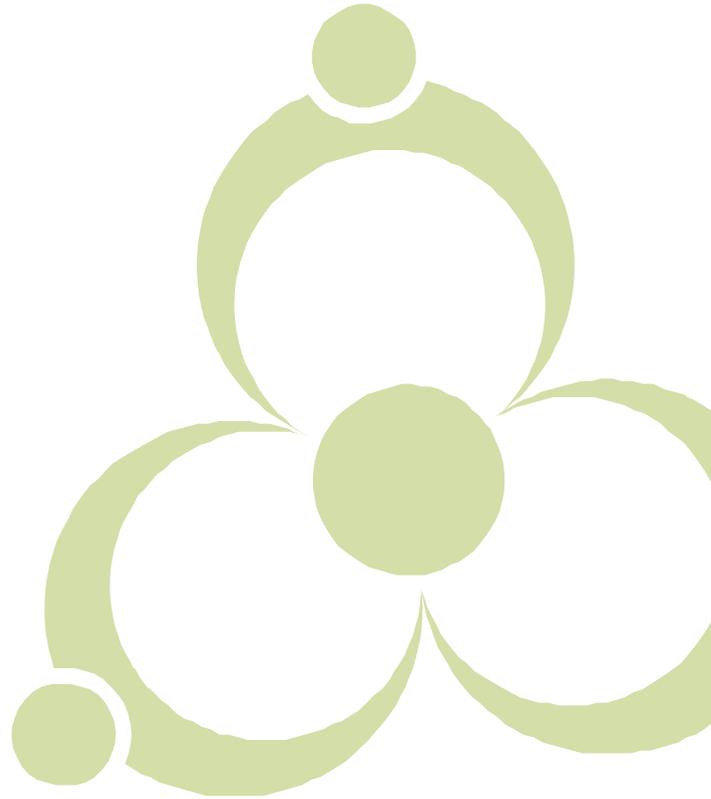
www.alter-pflege-demenz-nrw.de/regionalbueros



Durch Informations- und Qualifizierungsangebote und Angebote zur kleinräumigen Strukturentwicklung und Netzwerkarbeit wird ein Beitrag geleistet zur Unterstützung der Betroffenen und ihrer Angehörigen sowie zur Weiterentwicklung und Vernetzung wohnortnaher Angebote. Darüber hinaus arbeiten im Rahmen der gemeinsamen Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW thematisch verschiedene Arbeitsgruppen und Netzwerke. Sie erarbeiten aktuelle Themen und Inhalte sowie gemeinsame Positionen und bereiten konkrete Aktionen vor.

Die gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW – Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz hat am 1. Juli 2019 die damalige Landesinitiative Demenzservice NRW (2004-2019) abgelöst und setzt den Auftrag in erweiterter Form um. Die Landesregierung NRW und die Pflegekassen NRW fördern die gemeinsame Initiative und sind aktiv am Prozess der Weiterentwicklung beteiligt.

Besuchen Sie uns im Internet unter www.alter-pflege-demenz-nrw.de und finden Sie dort das für Sie zuständige Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz.



IMPRESSUM

HERAUSGEBER:

Fach- und Koordinierungsstelle der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz – Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung Nordrhein-Westfalen.

Im: Kuratorium Deutsche Altershilfe – KDA gGmbH, Regionalbüro Köln, Gürzenichstraße 25, 50667 Köln

Tel.: 030 / 2218298-27

E-Mail: info@rb-apd.de

Domain: <https://alter-pflege-demenz-nrw.de/>

Verantwortlich für die Inhalte

Konzept: Diese Publikation wurde erstmalig von der AG „Kinder und Jugendliche und Demenz“ im Rahmen der Landesinitiative Demenz-Service in NRW erstellt. In der 2. Auflage erfolgte die Anpassung durch die Mitglieder der AG bestehend aus den Regionalbüros Ostwestfalen-Lippe, Münsterland sowie Münster und das westliche Münsterland in Zusammenarbeit mit der KG Demenz der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz.

Weitere Informationen zu der Kompetenzgruppe Demenz und deren Ansprechpartner*innen finden Sie unter: <https://alter-pflege-demenz-nrw.de/akteure/themen/demenz/>

Gestaltung: Fach- und Koordinierungsstelle der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz

Grafiken: Esposito / Bittmann

Bildrechte: AG Kinder und Jugendliche und Demenz