

„Menschen in ihrer Andersartigkeit verstehen lernen“

Medizinische, psychische und soziale Aspekte von  
geistigen Veränderungen am Beispiel der Demenz



Regionalbüros  
**Alter, Pflege und Demenz**

Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der  
Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW

# Demenzperspektiven in Bewegung

- Menschen in ihrer Andersartigkeit verstehen lernen – medizinische, psychische und soziale Aspekte von geistigen Veränderung am Beispiel Demenz
- Hinweis auf Modul der Lebenshilfe zum „Krankheitsbild Demenz“
- „Klassische Perspektive“ toll umgesetzt
- Einladung zum Perspektivwechsel auf „Andersartigkeit“, Alter und Demenz

# Zur Person

Arnd Bader

Diplom-Sozialwissenschaftler

- *Wissenschaftlicher Mitarbeiter (Universität)*
- *Aufbau, Leitung Demenzberatung*
- *Aufbau, Leitung Heim (demenzspezifisch)*
- *Demenz-Servicezentrum Bergisches Land*
- Fachliche Leitung Regionalbüro Alter, Pflege & Demenz Bergisches Land
- Freiberuflicher Berater, Dozent & Trainer
- Läufer, Aqua- & Triathlet

Wie nähere ich mich dem Thema „Demenz“  
bzw. dem „Krankheitsbild Demenz“ !

# „Pathogenetische Perspektive“ – Symptome der Demenz

Häufig (meistens) in medizinischen Vorträgen an „Defiziten“ bzw.  
Symptomen orientiert

# Inzidenz & Prävalenz

Einstieg über **Inzidenz** (*Anzahl der neu auftretenden Erkrankungen innerhalb einer Personengruppe von bestimmter Größe während eines bestimmten Zeitraums*) und **Prävalenz** (*die Häufigkeit einer Krankheit oder eines Symptoms in einer Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt*)

# Statistik & Demographie

Häufigkeit der Demenz (*z.B. Zahlen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft*):

ca. **1.6 Millionen Menschen** in Deutschland  
*bei 900 täglichen Neuerkrankungen weiter wachsend*

# Berühmte Menschen mit Demenz

Sehr beliebt ist es auch bekannte Persönlichkeiten vorzustellen, die an einer Demenz erkrankt sind waren (*z.B. Ronald Reagan, Margaret Thatcher, Walter Jens, Rudi Assauer*)



# Definition Demenz

- Wörtliche Übersetzung aus dem Lateinischen: „Weg vom Geist“
- Demenz bezeichnet den Symptomkomplex: „50 mögliche Ursachen bzw. Krankheitsbilder“ (laut dem „Wegweiser Demenz des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)
- Definition der WHO: Eine Demenz ist eine erworbene globale Beeinträchtigung der höheren Hirnfunktionen einschließlich des Gedächtnisses, der Fähigkeit, Alltagsprobleme zu lösen, sensomotorischer und sozialer Fähigkeiten, der Sprache und der Kommunikation. Meistens ist der Prozess fortschreitend und in den meisten jedoch nicht notwendigerweise in allen Fällen unumkehrbar.
- Klassifikation nach ICD (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*)

# Häufigste Formen der Demenz

- Alzheimer-Krankheit (*angeblich 2/3 aller Demenzerkrankungen*)
- Vaskuläre Demenz (*angeblich jeder 5 Demenzerkrankte*)
- Lewy-Body-Demenz
- Parkinson-Demenz
- Frontotemporale Degeneration (z.B. Morbus Pick)
- Alkoholdemenz (Korsakow)

... weitere Ursachen für Demenzen bzw. kognitive Beeinträchtigungen  
(nicht altersspezifisch) ....

# Entzündlich bedingte oder übertragene Erkrankungen

- HIV / AIDS
- Creutzfeldt-Jakob-Disease
- Herpes-Simplex-Encephalitis
- Progressive Paralyse bei Neuroleues
- Multiple Sklerose
- Neuroborreliose

# Durch Raumforderung, „*Vergiftung*“ oder Schädel-Hirn-Trauma bedingte Demenzen

- Normaldruckhydrozephalus
- Schädel-Hirn-Trauma
- Demenzen durch Epilepsie
- Andere Toxisch oder metabolisch bedingte Demenzen (z.B. Blei, Quecksilber)
- Kognitive Beeinträchtigungen durch Tumor- und Metastasen-Bildung im Gehirn

# Alzheimer im „historischen Blick“

- Immer gegeben (Erzählungen von „schrulligen“ alten Frauen und Männern)
- Alois Alzheimer & Auguste D.
- „HOPS“ & senile Demenz anstatt Diagnose
- Medizinisches Modell der Alzheimer Erkrankung – ... über „Plaque bildung“, „Eiweißverklumpungen“ und andere Prozesse im Gehirn
- „Geschichte einer Nonne“
- Von „Mythos Alzheimer“ und „Alzheimer-Lügen“

# Aufforderung zum Perspektivenwechsel

Von einer patho- zu einer salutogenetischen Sichtweise auf die Themen  
Alter , „Andersartigkeit“ & Demenz

# Demenz, Prävention & Bewegung

*... und was man daraus über die „unterstellte Zwangsläufigkeit“ der Andersartigkeit im Alter durch eine Demenz lernen kann !!!*





Kennen Sie ...

Lew Hollander ???

Oder kennen Sie ...

Hiromu Inada???

# Lew Hollander

- Lewis E. Hollander, Jr. (geb. am 6. Juni 1930)
- Physiker, Distanzreiter und Triathlet
- Begann 1985 mit dem Triathlon (55 Jahre)
- **IronMan auf Hawaii (3,8 km Schwimmen – 180 km Radfahren – 42,195 km Laufen)**
- 23facher Finisher auf Hawaii
- **Sein letzter Start auf Hawaii 2012 mit 82 Jahren (!!!)**
- Finisherzeit 2012: 16 h 46 min 09 sec

# Hiromu Inada

- Seit 2018 ältester Teilnehmer Iron Man Hawaii (86 Jahre)
- Finisht 6 min vor dem Cut-Off (16h 53 min 50 sec)
- Doppelt so alt wie der Durchschnittsstarter auf Hawaii
- Begann mit 69 Jahren Triathlon
- Mit 77 Jahren erster Langdistanzversuch
- Mit 79 erste Hawaii-Quali (Ausstieg nach Schwimmen)
- 2015 mit 83 Jahren verpasste er den Cut-Off um 6 Sekunden
- 2016 mit 84 Jahre finishte er zum ersten mal auf Hawaii (*löste Lew Hollander als ältesten Teilnehmer ab*) in 16h 49 min 18 sec

# Alter & „*Andersartigkeit*“ sind relative Begriffe

... noch einmal zurück zu den Zahlen ...

# „Zahl der Demenzkranken steigt dramatisch“

(dpa 08/2015)

- Vorstellung des Welt-Alzheimer Berichtes 2015 in London
- Alle 3,2 Sekunden erkrankt ein Mensch (weltweit) an Demenz
- Heute: 46,8 Millionen
- 2030: 74,1 Millionen
- 2050: 131,5 Millionen
- 60 % in ärmeren Ländern

# Alzheimer Disease International (ADI) *Botschaft der Verfasser*

- Forscher des Londoner King's College
- Ausmaß der Krankheit unterschätzt
- Gesellschaftliche & Volkswirtschaftliche Kosten jährlich 711 Milliarden Euro  
*(Tendenz steigend)*

**Mehr in Vorbeugung investieren !!!**

# Kumulatives Risiko für die Entstehung von Demenz im Altersverlauf

- Ab 80 Jahren sprunghafter Anstieg
- Insbesondere für die **Alzheimer-Erkrankung** und **vaskuläre Demenzformen**, sowie **Mischformen**
- Im Fokus der Betrachtung in Sachen Prävention
- *Je älter desto wahrscheinlicher ?!?*
- „Wir müssen nur alt genug werden ...“



Risikofaktor einer Demenz

Das Alter ist der größte Risikofaktor ?!?

Aber Alter ist ein relativ Begriff !

# Beispiel „Alter & Bewegung“

moderat vs. intensiv

Reha-, Breiten-, Senioren- oder gar Leistungssport

„Stuhlkreis“ vs. „Herbstgold“

*... oder sogar IronMan ...*

# Salutogenese

*„Die Salutogenese fragt (...) nicht danach warum Menschen krank werden, sondern wie sie es schaffen, trotz widriger Umstände gesund zu bleiben.“*

*Aaron Antonovsky*

Wie wird man ein guter Schwimmer in einem reißenden Strom ???



# Demenzperspektive 2001

- Ursachen der Alzheimer-Erkrankung:
  - In den meisten Fällen unbekannt
  - Selten vererbt
- Risikofaktoren der Alzheimer-Erkrankung:
  - Alter
  - Geschlecht ?
  - ApoE4
  - Bildung ???

# Demenzperspektive 2006

- Titelstory des „Spiegels“ vom 15. Mai 2006:

„Laufen, Lieben, Lesen –  
Das neue Fitnessprogramm fürs Gehirn“

*Neurogenese – wie entstehen neue Nervenzellen ?!?*

# Demenzperspektive 2008

- Gründung:

„Deutsches Institut für Demenzprävention (DIDP)“

*an der Universität des Saarlandes*



# Demenzperspektive 2010

## „Das Anti-Alzheimer Buch“

von

Prof. Hans Förstl & Carola Kleinschmidt

über

*Ängste, Fakten & Präventionsmöglichkeiten*

# Demenzperspektive 2016

- Start:

„Kölner Alzheimer Präventionsregister“

*an der Uniklinik Köln*

# Altersvorsorge 2020

*(Erkenntnisse aus der Forschung zum Thema „Demenz & Prävention“)*

## 7

wissenschaftlich begründete **Tipps, um**  
die Leistungsfähigkeit des Gehirns zu  
erhalten und auch körperlich **gesund zu**  
**bleiben**

1. Intellektuelle Herausforderungen suchen
2. Sozial aktiv bleiben
3. **Mehr bewegen**
4. Mediterrane Kost
5. Stress reduzieren
6. Schlafqualität erhöhen
7. **Medizinische Probleme behandeln lassen**

# Risikoprävention von Alzheimer ?!?

- Es gibt deutliche Hinweise auf den positiven Einfluss präventiver Maßnahmen auf das Auftreten und den Verlauf demenzieller Erkrankungen (WHO 2019).
- 40% der weltweit auftretenden Demenzerkrankungen können durch zwölf modifizierbare Lebensstil- und Risikofaktoren theoretisch verhindert oder deren Krankheitsverlauf verzögert werden. Zu diesen zählen
  - Bewegungsmangel, Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum, Hypertonie, Übergewicht, geringes Bildungsniveau, Depressionen, Diabetes mellitus, Hörbeeinträchtigungen, Luftverschmutzung und wenige Sozialkontakte.

# Risikoprävention von Alzheimer ?!?

*„Sämtliche Risikofaktoren für die Alzheimer-Demenz nach dem 65. Lebensjahr sind vaskuläre Risikofaktoren.“*

H.H. Kornhuber von der Neurologischen Universitätsklinik Ulm  
(2004)

*„Depression und metabolisches Syndrom bilden die wichtigsten Risikofaktoren für das Auftreten einer Demenz im Alter“*

Newsletter und Forschungsmonitoring 1/2015 des Dialog- und Transferszentrum Demenz (DZD) an der Universität Witten-Herdecke auf der Basis der Erkenntnisse der „Delphistudie“ von Deckers u.a.  
(2015)

# Sardinien -

## *das demographische Zentrum des Methusalems*

- In der Provinz Nuoro im gebirgigen Zentrum der Mittelmeerinsel ist die Chance älter als 100 Jahre alt zu werden größer als irgendwo sonst in Europa und das nicht nur für Frauen
- Die Männer leben nicht nur länger, sie sind auch bis ins hohe Alter geistig und körperlich fit.
- Neben einer intakten Umwelt, einem stressarmen Leben sowie dem Eingebundensein in einen stabilen Familienverband, sind auch „körperliche Aktivität“ und „ausgewogene Ernährung“ die vermuteten Faktoren für ein biblisches Alter

# Von Italien lernen ...



# Mediterrane Kost





Sport als das zentrale Mittel der  
Gesundheitsförderung !!!

**„Bewegung ist nicht alles, aber ohne  
Bewegung ist alles nichts !!!“**

Bezogen auf das Thema „Bewegung“ gibt es bereits einige Studien, aus denen man viel für die Gesundheitsförderung ableiten kann. Solche Aspekte sind gut in ihren Arbeitsalltag integrierbar und werden hier daher ausführlicher vorgestellt.

Sport als das  
*„Breitband-Therapeutikum“*

*„Gäbe es eine Pille, die die möglichen  
Eigenschaften von Sport und Bewegung in sich  
vereinigen würde, mit welcher Dramaturgie  
würde wohl ein solches Medikament gefeiert?“*

**Prof. Dr. Dr. Wildor Hollmann**

# Den Alterserkrankungen einfach „davonlaufen“ ?!

- **Prinzip der komprimierten Morbidität**
- Tufts University in Boston (Human Nutrition Research Center on Aging)
- **Später Altern** (*Zusammenhang von Biomarkern & körperlicher Aktivität*)
- Biomarker: Muskelmasse, Kraft, Ausdauerleistungsfähigkeit, Blutfette, Blutdruck, Puls, Knochendichte, Blutzuckertoleranz etc.
- Inaktiver Lebensstil führt signifikant zu einem Beginn von Gebrechlichkeit (Multimorbidität) mit 65
- Änderung des inaktiven Lebensstils mit 55 durch regelmäßiges Kraft- und Ausdauertraining führt zu einer signifikanten Verschiebung des Beginns der Gebrechlichkeit um bis zu 20 Jahren (auf ca. 85 Jahre)

# Laufen entspricht der Natur des Menschen !!!

„Menschen **laufen** seit 3,6 Millionen Jahren (...) Dabei **ist** die Gehfähigkeit des Menschen bis ins hohe Alter **heute** weniger für die Flucht von Raubtieren und die Suche nach Nahrung , sondern **zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit und Heimunterbringung von herausragender Bedeutung**“

**Dr. med. Ralph Schomaker**

*in 42 Tipps für 42 Kilometer: Die Lauffibel (2013)*

Laufen ist keine Option –  
Laufen ist eine biologische Notwendigkeit !!!

*„**Menschen** in den westlichen Industrienationen **verlieren** heutzutage **bis** zu ihrem **80. Lebensjahr** **beinbetont** bis zu **50 %** ihrer **Muskulatur** ! **Ursache ist** weder Alter noch Genetik, sondern **ein weitgehend sitzender bewegungsarmer Lebensstil** in Beruf und Freizeit. Der Durchschnitt der Mitteleuropäer läuft weniger als 1000 Schritte (630 – 730 m) am Tag!“*

**Dr. med. Ralph Schomaker**

*in 42 Tipps für 42 Kilometer: Die Lauffibel (2013)*

# Dr. *med.* Ralph Schomaker unterstreicht ...

## **Regelmäßiges Ausdauertraining ...**

- erhöht Ihre Stressfähigkeit und mentale Leistungsfähigkeit
- erhöht Ihr „gute“ HDL-Cholesterin und senkt das „schlechte“ LDL-Cholesterin
- **verringert Ihr Diabetesrisiko**
- **verringert Ihren Blutdruck**
- senkt Ihr Herzinfarkt – und Schlaganfallrisiko
- stärkt Ihr Immunsystem
- senkt Ihr Risiko an Dickdarm- und Brustkrebs zu erkranken
- **SENKT IHR RISIKO, AN DEPRESSION ODER DEMENZ ZU ERKRANKEN**

# Marathon als Gesundheits-Projekt

- Erfahrung aus 5 Remscheider Marathon-Projekten
  - Multiprofessionelles Team
  - „In 9 Monaten zum (Halb-)Marathon“
  - Sportliche Leitung
  - Systematisches Training (*Trainingsplanung, -steuerung & -begleitung*)
  - Vermittlung von Gesundheitswissen und sportwissenschaftlichen Erkenntnissen (u.a. Ernährungsberatung)
  - Medizinische Begleitung
- u.a. begleitet durch Prof. Dr. med. Herbert Löllgen

*(war u.a. langjähriger Präsident der deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention e.V. & hat weltweit über 600 Vorträge auf wissenschaftlichen Fachkongressen gehalten und publizierte rund 500 Beiträge in zahlreichen Fachzeitschriften sowie Buchautor)*

***„Die erfolgreichsten und nachhaltigsten Gesundheitsprojekte an denen ich je mitgewirkt habe.“***

# „Running Health“

*Laufen (Ausdauersport) & Salutogenese*

*„Laufen fördert die Gesundheit und um gesund zu bleiben, müssen wir laufend etwas tun.“*

- Heterostase als Grundposition der Salutogenese
- Inwieweit hilft uns „Laufen“ auf Dauer eine gute Position auf dem „Gesundheits-Krankheits-Kontinuum“ einzunehmen
- In wie weit stärkt Laufen das Kohärenzgefühl, Selbstwirksamkeit und Resilienz ?
- Äquilibration des temporären Gesundheitszustandes – Gleichgewichtsherstellung auf einem höheren Niveau



# Sekundärprävention

## *„Finger-Studie“*

- Große randomisierte, kontrollierte Studie mit Interventions- und Kontrollgruppe
- 1.260 Frauen & Männer (zwischen 60 und 77 Jahren) mit erhöhtem Demenzrisiko (MCI)
- Programm:
  - Gesunder Ernährung (mediterran)
  - Bewegung (3 x 30 min pro Woche)
  - Kognitionstraining am Computer
  - Überwachung vaskulärer Risiken

„Verzögerung des Krankheitsbeginns um bis zu  
7,5 Jahren scheint möglich !?!“

... und was ist mit der ...

... Tertiär - & Quartiärprävention ...

# „Wandering“ & Demenz

*– unterschiedliche Blickwinkel –*

- Umhergehen ist unvermeidlich
- Umhergehen führt zu Restriktionen
- Umhergehen ist herausfordernd
- Umhergehen wird klassifiziert
- Umhergehen ist kommunikativ
- **Umhergehen ist gesund !!!**

**Neu Sehen – Anders handeln:  
„Bewegung als Ressource“**

# „Laufprojekte“ für Menschen mit Demenz (MmD)

- „Gemeinsam Weitergehen“ *in Remscheid*
- „Lot jonn“ *in Solingen*
- „Wandern & Wandeln“ *in Leichlingen*
- Projekt „Spaziergangspaten“
- Projekt „Demenz bewegt“

# ... und weitere Bewegungsprojekte für Menschen mit Demenz

- „Der bewegte Tag“ (*Normalität & Bewegung*)
- Reha-Sport bei neurologischen Erkrankungen
- Tanzprojekte
- *Projekt „Sport für Menschen mit Demenz“*
- *Projekt „**Bewegungsbegleiter**“*

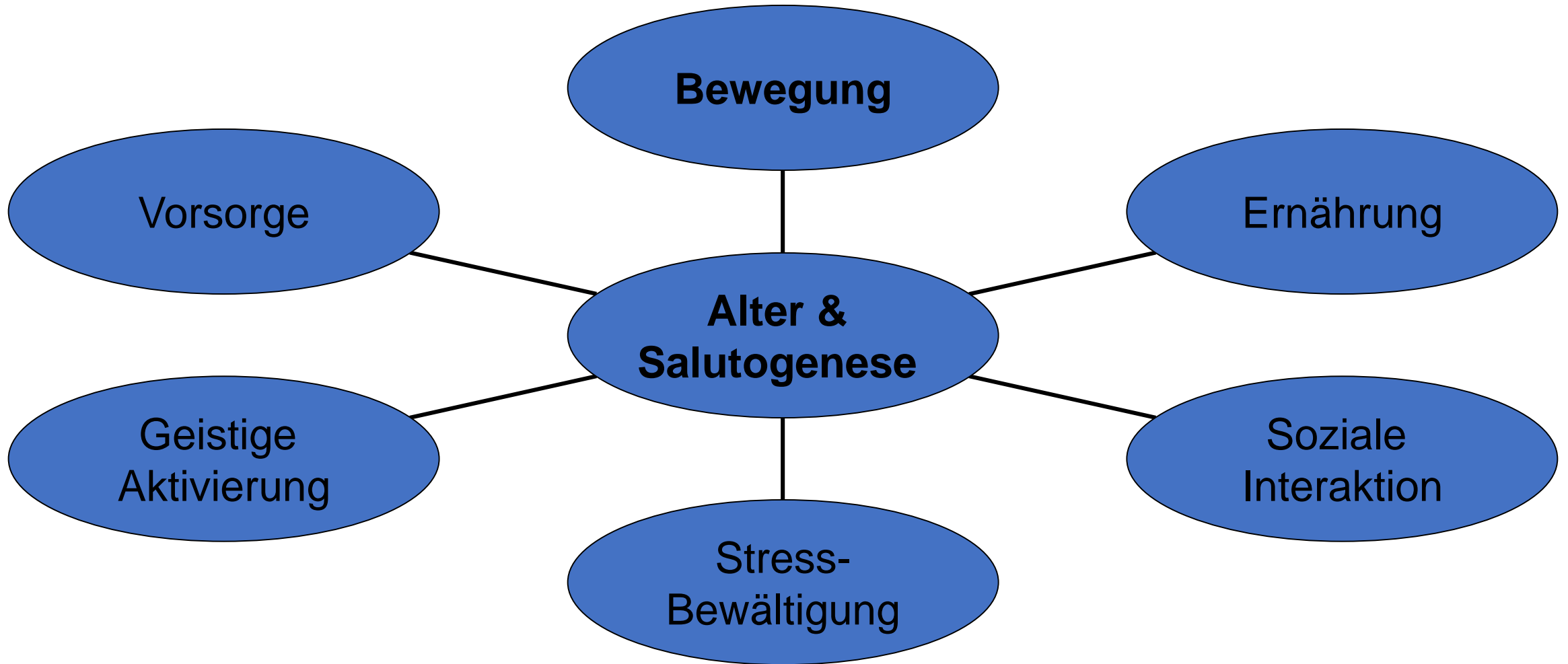
# Diagnostik, Therapie & Rehabilitation

## S3-Leitlinie Demenz:

- Medikamentöse Therapie
- Nichtmedikamentöse Therapie
- *Stellenwert von körperliche Bewegung !!!*

# „Gesundes Altern“

*(Prävention von Demenz, Depression, Schlaganfall, Parkinson ...)*



# „Pro-Aging“ -

als mögliche Antwort auf die unterstellte, zwangsläufige Wesensveränderung im Alter

*Auf der Basis eines natürlichen und bewussten Umgangs mit der Lebenssituation Alter ist die Bewegung (der Sport) die beste Voraussetzung, gesund, aktiv und mental fit alt zu werden.*



# Präventionsparadoxon der Demenz

# Zitat eines Psychiaters & Neurologen

*„Herr Bader Sie können machen was Sie wollen,  
am Ende bekommen wir Sie doch.“*

# Meine Antwort im Sinne der Salutogenese

*„Mag sein – aber später !!!“*

# Vielen Dank!

Gefördert von:

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



**LANDESVERBÄNDE  
DER PFLEGEKASSEN**



Verband der Privaten  
Krankenversicherung