

volkshilfe.

DEMENZ

RAT UND HILFE FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

WIR LASSEN SIE NICHT ALLEINE

Zuerst ist es nur die verlegte Brille, der verpasste Termin, der vergessene Vorname der Nachbarin. Später verschwinden geliebte Menschen, ja ganze Lebensphasen aus der Erinnerung. Die Diagnose Demenz belastet, sie macht uns hilflos. Demenz ist nicht heilbar. Demenz verändert das Leben der Betroffenen und ihrer Familien.

Die Volkshilfe lässt die Menschen nicht alleine. Unser Angebot reicht von der kostenlosen Abklärung durch klinisch psychologisches Fachpersonal bis hin zur Betreuung und zu therapeutischen Maßnahmen.

Wir kümmern uns nicht nur um die dementiell erkrankten Menschen, sondern auch um pflegende Angehörige, die im Alltag plötzlich mit vielen neuen Problemen konfrontiert sind. In der Regel sind es die EhepartnerInnen, Kinder oder andere nahe Verwandte, die die Hauptbelastung der Pflege zu tragen haben. Wir sind den Menschen nahe und unterstützen sie bei dieser großen Aufgabe.

Die Volkshilfe setzt sich seit vielen Jahren intensiv mit dem Thema Demenz auseinander und entwickelt laufend neue Angebote. Tageszentren für demenzkranke Menschen und kleine, lokale Betreuungsgruppen in ländlichen Regionen entlasten die Angehörigen ebenso wie das umfassende Angebot an Information und Hilfe in allen Pflegefragen.

Mit dieser Broschüre möchten wir die vielfältigen Informationen rund um Demenz und Pflege leicht zugänglich machen. Denn wer mehr weiß, entwickelt auch mehr Kompetenz und mehr Selbstvertrauen in der Betreuung – wichtige Eigenschaften für pflegende Angehörige. Ziel unserer Bemühungen ist es, die Lebenswelt von an Demenz erkrankten Menschen greifbar und verständlich zu machen. Damit die Betroffenen und ihre Familien die gemeinsame Zeit in liebevoller Wertschätzung füreinander verbringen können.



Barbara Gross
Präsidentin Volkshilfe Österreich



Dir. Mag. (FH) Erich Fenninger, DSA
Geschäftsführer Volkshilfe Österreich

INHALT

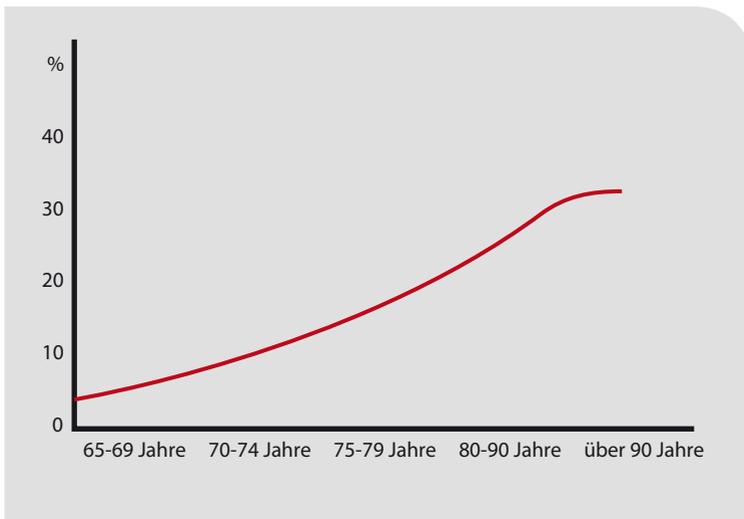
4	Demenz in Zahlen
6	Was ist Demenz?
8	Formen der Demenz
11	Demenzursachen
12	Die Diagnostik der Demenz
13	Fragebogen bei Demenzverdacht
14	Altersvergesslichkeit oder Demenz?
16	Frühes Demenz-Stadium
24	Mittleres Demenz-Stadium
36	Spätes Demenz-Stadium
45	Umgang mit Trauer, Wut und Peinlichkeit
47	Häufig gestellte Fragen
50	Eine Volkshilfe ist immer in Ihrer Nähe
50	Kontaktmöglichkeiten
52	Jetzt Infomaterial bestellen!

DEMENZ IN ZAHLEN

Etwa 130.000 ÖsterreicherInnen leiden an einer dementiellen Erkrankung. 2050 wird diese Zahl auf etwa 235.000 angestiegen sein. Schon heute ist eine Demenzerkrankung der häufigste Grund für die Einweisung in ein Alten- und Pflegeheim.

Von den 60-Jährigen ist rund 1% der Bevölkerung betroffen, mit zunehmendem Alter steigt die Häufigkeit allerdings rasch an. Bei den über 90-Jährigen stagniert die Häufigkeit bei ca. 30%. Die Alzheimer-Demenz ist mit 60-80% die häufigste Form der Demenzerkrankungen.

Altersabhängige Häufigkeit von Demenz



Quelle: Österreichischer Demenzbericht 2014, S. 26

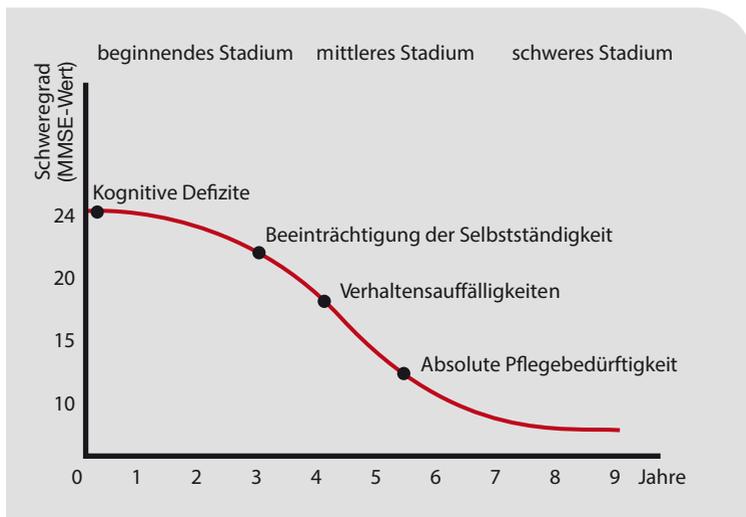


Das Risiko einer dementiellen Erkrankung steigt mit dem Alter.

Sprechen wir von Demenz, denken wir in erster Linie an die fortschreitende Vergesslichkeit (= kognitive Defizite). Das trifft für die Anfangsphase der Erkrankung zu. Die Erkrankung befällt aber nicht nur die für das Kurzzeitgedächtnis zuständigen Bereiche, sondern alle Regionen des Gehirns und führt unter anderem auch zu schweren Verhaltensstörungen.

Ab dem mittleren Krankheitsstadium dominieren die Beeinträchtigungen im Alltag (Beeinträchtigung der Selbstständigkeit) und Verhaltensauffälligkeiten, die nicht nur für die Betroffenen, sondern auch für deren Familien und BetreuerInnen eine weitaus größere Belastung darstellen als der Gedächtnisverlust.

Verlauf einer Demenz



Quelle: nach Gauthier, 1996

WAS IST DEMENZ?

Anders als ein Herzinfarkt schleicht sich Demenz nahezu unbemerkt ein. Anfangs treten kleine Fehler auf: Ein Termin wird vergessen, ein Schlüssel geht verloren, ein Zimmer wird betreten und der Grund dafür ist nicht mehr bewusst. Der Beginn der Erkrankung wird von Betroffenen und Angehörigen leicht übersehen, da kleinere Unsicherheiten in der Merkfähigkeit bei jedem Menschen gelegentlich vorkommen. Erschwerend kommt hinzu, dass die ersten Symptome sehr unterschiedlich sein können. Meistens steht die Vergesslichkeit im Vordergrund, aber manchmal können auch Unsicherheit, Angst oder verändertes Verhalten als erste Symptome auftreten. Wenn demenzkranke Menschen durch ihre massive Vergesslichkeit oder andere Symptome auffallen, sind im Gehirn oft schon über Jahre massive Veränderungen mit bleibenden Schädigungen erfolgt.

Sie sind mit Ihrer Herausforderung nicht alleine!

Häufig wird angenommen, Vergesslichkeit gehöre grundsätzlich zum Alter. Im Volksmund wird von Verkalkung gesprochen. Beides stimmt so nicht. Der Abbau der geistigen Leistungsfähigkeit ist kein normaler Prozess bei älteren Menschen, sondern eine behandlungsbedürftige Krankheit.



Der Beginn der Krankheit wird von Betroffenen und Angehörigen oft übersehen.

Frühe Diagnose durch eine Ärztin oder einen Arzt

Demenzen sind schwerwiegende Erkrankungen. Wir sind bis heute nicht in der Lage, sie zu heilen. Der Verlauf der Erkrankung kann bei frühzeitiger Erkennung und Behandlung jedoch erheblich verzögert und die Schwere des Leidens deutlich gemildert werden.

Je früher daher eine Diagnose erfolgt, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, durch rechtzeitige Maßnahmen den weiteren Verlauf der Erkrankung positiv zu beeinflussen.

Die Hausärztin, der Hausarzt, die Fachärztin oder der Facharzt wird ein ausführliches Gespräch mit den Betroffenen führen. Wichtig für die Diagnose einer Demenz ist auch die Befragung der Angehörigen. Dabei wird analysiert, welche Veränderungen im Alltag der Betroffenen in den letzten Wochen oder schon seit längerer Zeit aufgetreten sind.



Demenz ist nicht heilbar, aber durch die richtige Therapie lässt sich ihr Verlauf verzögern.



FORMEN DER DEMENZ

Demenz ist der Oberbegriff für Erkrankungsbilder, die mit einem Verlust der geistigen Funktionen wie Denken, Erinnern, Orientieren einhergehen. Alltägliche Aktivitäten können nicht mehr eigenständig durchgeführt werden.

PRIMÄRE DEMENZFORMEN

Demenzkrankungen können als primäre Formen auftreten. Dabei handelt es sich um Demenzkrankungen, die ohne erkennbare Ursache Gehirnzellen schädigen.

Alzheimer-Demenz

Alzheimer ist die häufigste Form der Demenzkrankung (ca. 60%). Dabei gehen über viele Jahre Nervenzellen im Gehirn verloren, vor allem in den Bereichen Erinnerung, Antrieb und Gefühle. Die Merkmale der Alzheimer-Demenz sind der schleichende Beginn der Krankheit und eine allmähliche Verschlechterung der Gedächtnisleistungen. Fallen Betroffene durch ihre Vergesslichkeit auf, sind meist schon große Teile des Gehirns geschädigt.

Lewy-Body/Parkinson-Demenz

Bei dieser zweithäufigsten Demenzform werden Teile des Gehirns durch Ablagerungen von Eiweißkörperchen (Lewy-Bodys) geschädigt. Merkmale sind ein kleinschrittiger Gang, vornübergebeugte Körperhaltung, Antriebs- oder Initiativemangel. Auch können starke Schwankungen der Gedächtnisleistung und optische Halluzinationen auftreten.

Frontotemporale Demenz (Morbus Pick)

Bei dieser Demenzform sterben Nervenzellen im Stirn- und Schläfenbereich des Gehirns ab. Persönlichkeitsveränderungen und Verhaltensstörungen stehen schon im frühen Krankheitsstadium im Vordergrund. Diese Verhaltensstörungen äußern sich durch Taktlosigkeit, Distanzlosigkeit, Enthemmtheit, emotionale Verflachung, vernachlässigte Körperpflege und sozialen Rückzug.

SEKUNDÄRE DEMENZFORMEN

Als sekundäre Formen werden Demenzerkrankungen bezeichnet, bei denen der geistige Verfall Folge einer anderen organischen Erkrankung – z.B. einer Hirnverletzung oder einer Herz-Kreislauf-Erkrankung – ist. Auch Arzneistoffe und Gifte wie Alkohol können zu einer Demenz führen. Wenn die Grunderkrankung wirksam behandelt wird oder Giftstoffe das Gehirn nicht mehr belasten, normalisiert sich meist (wieder) die geistige Leistungsfähigkeit. Waren die empfindlichen Nervenzellen der schädigenden Wirkung zu lange ausgesetzt, können Dauerschäden auftreten.

Vaskuläre (gefäßbedingte) Demenz

Bei der vaskulären Demenz führen Gefäßveränderungen zu einer verminderten Nähr- und Sauerstoffzufuhr im Gehirn. Die betroffenen Bereiche sind schlecht versorgt und es kommt zu einer schrittweisen Abnahme unter anderem der Gedächtnisleistungen. Häufig ist auch eine Mischform der Alzheimer-Demenz und der vaskulären Demenz vorhanden.

Alkoholdemenz (Wernicke-Korsakow-Syndrom)

Bei ca. 5% der alkoholkranken Menschen kommt es durch den chronischen Alkoholmissbrauch zu dauerhaften Schädigungen des Gehirns. Dabei treten Symptome wie Gedächtnisstörungen, Desorientiertheit, eingeschränkte Planungs- und Handlungsfähigkeit, beeinträchtigt Urteilsvermögen sowie gravierende Persönlichkeitsveränderungen auf.



Die wörtliche Übersetzung von Demenz aus dem Lateinischen lautet „ohne Geist sein“ und verdeutlicht, was mit dem betroffenen Menschen passiert: Er verliert die Kontrolle über sein Denken und somit über sich selbst.



DEMENZURSACHEN

Die Ursachen einer Demenzerkrankung lassen sich bei den sekundären Formen erklären, z.B. Durchblutungsstörungen, Alkoholmissbrauch. An den Ursachen für die primären Demenzformen forschen WissenschaftlerInnen schon seit Jahren. Aufgrund dieser Forschungen lassen sich heute die Folgen der Demenz erklären.

Die Nervenzellen des Gehirns tauschen ständig Informationen aus. Das geschieht über elektrische Impulse, diese wandern die Nervenfasern wie in einem Stromkabel entlang. Die Information wird von einer Nervenzelle zur nächsten weitergegeben, indem sich die elektrischen Impulse in chemische umwandeln. Die Umwandlung erfolgt durch Botenstoffe an den Synapsen (kleine Ausbuchtungen am Ende der Nervenfasern).

Unterschiedliche Botenstoffe (Neurotransmitter) sind im Gehirn für unterschiedliche Aufgaben verantwortlich. Die beiden für Lernvorgänge wichtigsten Neurotransmitter sind Glutamat und Acetylcholin. Diese sind auch maßgeblich für das Erinnern, das Denken, Lernen und das räumliche Orientieren verantwortlich. Aus bisher noch unbekanntem Grund lagert sich außerhalb und innerhalb dieser Nervenzellen ein fadenförmiges unlösliches Eiweiß (Amyloid) ab.

Eine Folge dieser krankhaften Eiweißablagerungen in und um die Nervenzellen ist das Absterben der acetylcholinproduzierenden Nervenzellen.



Eiweißablagerungen in und um Nervenzellen sind die Ursachen für primäre Demenzen.

DIE DIAGNOSTIK DER DEMENZ

Häufig wird eine Demenz erst im mittleren Stadium erkannt, da die Symptome erst dann so deutlich sind, dass eine Ärztin oder ein Arzt aufgesucht wird.

Dabei wäre es wichtig, so früh wie möglich eine genaue Diagnose zu stellen, weil dadurch...

- sekundäre Demenzformen geheilt werden können.
- frühzeitig therapeutische Maßnahmen in Angriff genommen werden können, die die Alltagskompetenz länger erhalten und die Lebensqualität verbessern.
- mehr Zeit vorhanden ist, um für die Zukunft zu planen.

Die frühe medizinische Abklärung ist auch deshalb wichtig, weil auch andere Erkrankungen ähnliche Symptome zeigen wie die Demenz.

Demenz-Tests

Es handelt sich dabei um wissenschaftlich erprobte und standardisierte Untersuchungsverfahren, mit welchen die Hirnleistung beurteilt werden kann. Die Tests umfassen die zeitliche, räumliche und persönliche Orientierung, Prüfungen von Gedächtnis, Ausdrucksfähigkeit, logischem Denken und einfachen Tätigkeiten.

Immer mehr ältere Menschen sind besorgt, dass die bei ihnen auftretende Vergesslichkeit bereits Frühsymptome der Erkrankung sein können. Durch Einsatz von geeigneten Gedächtnistests kann nicht beeinträchtigten Personen die Sorge genommen werden, an einer Demenz erkrankt zu sein.



Zögern Sie den Arztbesuch nicht hinaus und haben Sie keine Scheu vor Demenz-Tests.



FRAGEBOGEN BEI DEMENZVERDACHT

Dieser Fragebogen könnte erste Hinweise auf eine beginnende Demenzerkrankung geben. Suchen Sie bei einem Verdacht unbedingt eine Ärztin oder einen Arzt auf.

	JA	NEIN
Hat IhrE AngehörigeR sich in ihrem oder seinem Verhalten im Alltag verändert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist sie oder er ruhiger geworden, in sich gekehrt, traurig oder depressiv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weigert sie oder er sich, das Haus zu verlassen und zieht sie oder er sich von der Umwelt zurück?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wehrt sie oder er sich gegen Veränderungen, gegen alles Neue in ihrer oder seiner Umgebung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lebt sie oder er mehr in der Vergangenheit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Macht sie oder er einen unsicheren Eindruck?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verliert sie oder er leicht die Orientierung, z.B. bei einem Spaziergang?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vergisst sie oder er häufiger Geburtstage und Termine?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leidet die oder der Angehörige unter Schlafstörungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reagiert sie oder er übertrieben ängstlich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Misstraut sie oder er ihrer oder seiner Umwelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hört IhrE AngehörigeR öfters Stimmen und bedrohliche Geräusche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erkennt sie oder er sich im Spiegel selbst nicht mehr?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist IhrE AngehörigeR ständig unruhig und wandert plan- oder ziellos umher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reagiert sie oder er öfter grundlos gereizt und nervös?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschimpft sie oder er die BetreuerInnen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wird sie oder er aggressiv und greift andere tätlich an?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALTERSVERGESSLICHKEIT ODER DEMENZ?

Spricht für eine gutartige Altersvergesslichkeit	Spricht eher für eine Demenz
Beginn der Symptome im Alter von über 60 Jahren	Beginn der Symptome im Alter von unter 60 Jahren
Lediglich vorübergehendes Auftreten von Vergesslichkeit	Die Vergesslichkeit dauert an und wird im Verlauf von Monaten sogar schlimmer.
Die Schwierigkeiten (Verlegen von Brille, Schlüssel; Vergessen von Namen etc.) treten nur gelegentlich auf.	Das Verlegen oder Vergessen häuft sich, insbesondere bei wichtigen Gegenständen, auf die man normalerweise gut achtet (Geldbörse, Ausweise).
Durch intensives Nachdenken oder Konzentration fällt den Betroffenen das Vergessene meist wieder ein.	Die Betroffenen vergessen ganze Erlebnisbereiche und Gedächtnisinhalte und können sich trotz intensiven Nachdenkens auch später nicht daran erinnern.
Die Betroffenen wissen sich durch bestimmte Merkhilfen (z.B. Notizen) zu helfen.	Selbst Notizzettel und Merkhilfen nützen nichts mehr.
Die Betroffenen können mündlichen oder schriftlichen Anweisungen folgen.	Die Betroffenen können mündlichen oder schriftlichen Anweisungen nicht folgen.

Leben mit einem demenzerkrankten Menschen

Elisabeth S. ist 68 Jahre alt und eine typische Vertreterin der Generation 60+. Als Witwe lebt sie allein in einer gepflegten kleinen Wohnung. Die selbst genähten Vorhänge, Tischdecken und auch ihre sportlich elegante Garderobe verraten ihr handwerkliches Geschick. Frau S. war früher Schneiderin und noch in der Pension liebt sie den Umgang mit Nadel und Faden. In ihrem großen Freundes- und Bekanntenkreis gilt sie als hilfsbereit, gesellig und um Harmonie bemüht. Es gibt kaum einen Tag, an dem sie nicht mit Freundinnen zum Kaffeeklatsch, zum Spaziergang oder zu einer Kartenpartie verabredet ist. Bis auf Mittwoch – dieser Tag ist ihrer Familie vorbehalten. Regelmäßig besucht sie an diesem Tag abwechselnd eines ihrer drei Kinder und ihre fünf Enkel.

Die Zauberformel bei der Begleitung Demenzkranker lautet:

- Gut beobachten
- Umgang und Verhalten anpassen
- Unterforderung und Überforderung vermeiden

FRÜHES DEMENZ-STADIUM

Zu Beginn der Erkrankung merken Betroffene oft ganz genau, dass mit ihnen etwas nicht stimmt und ihnen Fertigkeiten abhandenkommen. Das ist ihnen äußerst peinlich und sie versuchen, ihre Einschränkungen zu verbergen – mitunter auf sehr geschickte Weise. So bitten sie andere mit den Worten „Können Sie mir da kurz helfen?“ und führen als Erklärung an: „Ich habe meine Brille vergessen“. Eine Zeit lang gelingt dieses anstrengende „Doppelleben“. Durch die ständige Überforderung fühlen sich manche Erkrankte niedergeschlagen und entwickeln eine depressive Verstimmung. Damit ähneln sie auf den ersten Blick Menschen, die an einer Depression leiden.

Typische Merkmale einer Depression	Typische Merkmale einer Demenz
Die oder der Betroffene beklagt den Verlust bestimmter Fähigkeiten.	Die oder der Betroffene klagt normalerweise nicht über den Verlust bestimmter geistiger Fähigkeiten.
Die oder der Betroffene versucht nicht, leistungsfähig zu bleiben.	Die oder der Betroffene versucht Defizite, z.B. durch Erinnerungshilfen, auszugleichen.
Die Stimmung ist anhaltend niedergedrückt.	Die Stimmung schwankt.
Die Erinnerungsschwäche bei aktuellen und weit zurückliegenden Ereignissen ist gleich ausgeprägt.	Die Erinnerungsschwäche bei aktuellen Ereignissen ist ausgeprägter als bei weit zurückliegenden.



Demnzerkrankte Menschen versuchen ihre Defizite zu verbergen.

Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen

Frau S. beginnt sich nach und nach zurückzuziehen. Treffen und Ausflüge mit FreundInnen werden aus den unterschiedlichsten Gründen aufgegeben. Im Gespräch wiederholt sie ständig dieselben Geschichten und Sätze. Anstatt auf Fragen zu antworten, schneidet sie neue Themen an. Sie kommt an unüblichen Tagen zu den Kindern auf Besuch. Erlagscheine bleiben liegen; wird sie darauf hingewiesen, reagiert sie aufbrausend und aggressiv. Das Verhalten der älteren Dame verändert sich weiter. Ihre Speisekammer ist vollgestopft mit Lebensmitteln, manche sind schon abgelaufen. Das Kaffeekochen bereitet Probleme, die so geliebte Nähmaschine kann nur mehr mit Hilfe der Tochter bedient werden. Im Urlaub mit dem Sohn und dessen Familie findet Frau S. mehrmals das Hotel oder ihr Zimmer nicht mehr. Als man ihr ein neues Kleid kaufen will, zieht sie in der Umkleidekabine alle drei in Frage kommenden übereinander an.

Die medikamentöse Therapie

Medikamente (Antidementiva) können den Verlauf der Demenz um Monate bis Jahre verzögern. Für die leichte bis mittelschwere Alzheimer-Demenz stehen Acetylcholinesterase-Hemmer (Donepezil, Rivastigmin und Galantamin) zur Verfügung. Dieser Wirkstoff gleicht einen Mangel des Neurotransmitters Acetylcholin aus.

Neben der medikamentösen Therapie unterstützen Maßnahmen wie Gedächtnistraining, Ergotherapie und Physiotherapie die Betroffenen bei der Bewältigung des Alltags.

Anzeichen im frühen Stadium

- Schwierigkeiten beim Sprechen (Wortfindung, Ausdrucksfähigkeit)
- Deutliche Beeinträchtigung des Gedächtnisses, vor allem des Kurzzeitgedächtnisses
- Probleme mit dem Zeitgefühl
- Orientierungsprobleme (sich in vertrauter Umgebung verirren)
- Schwierigkeiten bei Entscheidungsfindungen
- Fehlende Initiative oder Motivation
- Anzeichen von Depression oder Aggression
- Abnehmendes Interesse an Hobbys oder Alltagsaktivitäten

Stellen Sie sich auf die geänderte Lebenssituation ein!

Das Wichtigste in diesem Moment ist ...

- so viel wie möglich über Demenz und ihre Auswirkungen und die Betreuung von Menschen mit Demenz in Erfahrung zu bringen,
- den Blick auf die noch vorhandenen Fähigkeiten zu lenken,
- Sicherheit durch Ordnung und Struktur zu vermitteln,
- tägliche Abläufe beizubehalten (Veränderungen in der Lebensführung irritieren zusätzlich),
- Rituale im Alltag einzuführen (z.B. beim Aufstehen, beim Essen ...), die Erkrankten zu beruhigen und ihnen zu helfen, sich zu orientieren,
- die Betroffenen zu motivieren, die persönlichen Angelegenheiten (Vertrauensperson bestimmen, Patientenverfügung, Testament usw.) zu regeln, und ihnen das Gefühl zu geben, dass sie auf Ihre Hilfe zählen können,
- Dinge mit den Betroffenen zu besprechen und sie in die Entscheidungen mit einzubeziehen (Dinge, die hinter ihren Rücken geschehen, verunsichern und machen misstrauisch).

Und was tun Sie für sich?

- Gehen Sie eigenen Interessen nach, behalten Sie Ihre Hobbys!
- Entspannen Sie sich!
- Informieren Sie Verwandte, FreundInnen, Bekannte und NachbarInnen und bitten Sie um tatkräftige Unterstützung!
- Schaffen Sie sich Freiräume von der Betreuung!
(Für Informationen über Betreuungsgruppen und Tageszentren kontaktieren Sie die Volkshilfe in Ihrem Bundesland – alle Kontaktdaten finden Sie auf den Seiten 50 und 51.)



Schauen Sie auf sich selbst.





Einschneidende Veränderungen

VERSTÄNDIGUNG / KOMMUNIKATION

An Demenz erkrankte Menschen leiden zunehmend an Schwierigkeiten, sich zu verständigen; sie leiden an Wortfindungsstörungen, können nur kurze Zeit konzentriert zuhören, erschrecken bei raschen Bewegungen und lassen sich durch Hintergrundgeräusche leicht ablenken.

TIPPS

- Sehen Sie an Demenz erkrankte Menschen an! Begeben Sie sich, wenn möglich, auf gleiche Augenhöhe!
- Bevor Sie zu sprechen beginnen, vergewissern Sie sich, dass die oder der Betroffene aufmerksam ist und Ihnen auch wirklich zuhört!
- Vermeiden Sie störende Hintergrundgeräusche (z.B. Fernseher)!
- Sprechen Sie deutlich und langsam in kurzen und einfachen Sätzen!
- Begleiten Sie das Gesagte durch Mimik, Gestik und Körpersprache!
- Lassen Sie Brille und Hörapparate kontrollieren und eventuell anpassen!



Sprechen Sie langsam, deutlich und mit vielen Gesten.

AGGRESSIVITÄT

Menschen mit Demenz sind wütend, zornig, ärgerlich, frustriert, hilflos, ängstlich und verzweifelt. Sie befinden sich in einem Gefühlskarussell und können ihren vielfältigen Gefühlen meist nur in aggressivem Verhalten Ausdruck verleihen. Dabei können sie ungewollt persönlich sehr verletzend sein.

TIPPS

- Seien Sie nicht gekränkt! Die Wut demenzerkrankter Menschen ist eine Reaktion auf die Unsicherheit, die Angst und die Verzweiflung, die sie quälen.
- Schauen Sie „hinter die Kulissen“ und lassen Sie die Gefühle zu! Wegleugnen und Nichtwahrnehmen von Ihrer Seite her führt meist dazu, dass die Gefühle stärker werden.
- Bleiben Sie gelassen und steigen Sie nicht mit ein!
- Sprechen Sie die wahrgenommenen Gefühle für die Betroffenen aus! Verwenden Sie dabei bildhafte Sprache (für Wut z.B. „Da könnte man aus der Haut fahren“). Dadurch fühlen sich Menschen mit Demenz verstanden!
- Versuchen Sie dann zu beruhigen, lenken Sie die Aufmerksamkeit z.B. auf eine beruhigende Tätigkeit!



Aggression kann von einem demenzerkrankten Menschen nicht kontrolliert werden.

GEDÄCHTNISEINBUSSEN

An Demenz erkrankte Menschen sind zerstreut, ihr Gedächtnis für Namen und kurz zurückliegende Ereignisse nimmt ab. Bei einem Ortswechsel kann es zu Orientierungsproblemen kommen.

TIPPS

- Benützen Sie Gedächtnisstützen: Verwenden Sie große Beschriftungen, Farben und Symbole, um z.B. Türen und Kästen zu kennzeichnen!
- Verwenden Sie Erinnerungshilfen, Notizen und einen großen Kalender für alle Termine. Wichtige Telefonnummern aufschreiben und Merktzettel anfertigen!
- Datum und Uhrzeit in den Tagesablauf häufig einfließen lassen: Benützen Sie Hilfsmittel zur zeitlichen Orientierung wie große Uhren oder automatische Wecker!
- Bei Spaziergängen beiläufig erwähnen oder fragen: Hier ist der Bäcker. Dort wohnt Frau X. Was zeigt die Ampel? Was kostet die Zeitung?
- Über bevorstehende Ereignisse häufig sprechen!
- Zusätzliche Schlüssel anfertigen!
- Urkunden, Geld, Schmuck an einen sicheren Ort aufbewahren, falls notwendig Duplikate anfertigen!



An Demenz Erkrankte wirken oft zerstreut.

KOCHEN / ESSEN / TRINKEN

An Demenz erkrankte Menschen haben häufig Probleme mit der Nahrungsaufnahme. Wichtig ist, dass Betroffene genug Lebensmittel zur Verfügung haben. Damit ist aber noch nicht garantiert, dass Sie auch ausreichend Nahrung und Flüssigkeit zu sich nehmen.

TIPPS

- Leben Betroffene alleine: Kontrollieren Sie Kühlschrank und Speisekammer regelmäßig auf verdorbene Lebensmittel! Bieten Sie als Ersatz haltbare Produkte an. Nur Ausräumen hilft nicht. Viele haben Angst, zu verhungern oder schlecht vorgesorgt zu haben, wenn nicht alles voll ist, und sammeln dann immer mehr an.

AN- UND AUSZIEHEN

An Demenz erkrankte Menschen „vergessen“, welchen Zweck ein Kleidungsstück erfüllen soll. So kann es durchaus passieren, dass die Unterwäsche über die Oberbekleidung angezogen wird oder ein leichtes Sommerkleid vor Schnee und Kälte schützen soll.

TIPPS

- Legen Sie Menschen mit Demenz die Kleidungsstücke in der Reihenfolge zurecht, in der sie diese anziehen sollen!
- Verwenden Sie pflegeleichte, bequeme Kleidungsstücke mit einfachen Verschlüssen (Reiß- oder Klettverschlüsse)!
- Geben Sie den Betroffenen Zeit, sich selbst anzuziehen. Auch wenn es nicht perfekt ist, solange es selbstständig geht, nicht eingreifen!
- Rutschsichere Schuhe mit Klettverschlüssen verwenden!



Demenzkranke brauchen viel Zeit für das An- und Ausziehen ihrer Kleidung.

MITTLERES DEMENZ-STADIUM

Schreitet die Demenz fort, verlieren die Betroffenen zunehmend, richtig zu sprechen und zu lesen. Zunächst vermindert sich die Fähigkeit, langen Sätzen zu folgen.

Schon kleine geistige Herausforderungen empfinden Betroffene als Überforderung. Sie hören auf zu lesen, weil das Gelesene ohnehin nicht mehr erfasst werden kann. Aber auch Fernsehen fällt zunehmend schwerer; die Inhalte wechseln zu schnell, um folgen zu können. Schreitet die Erkrankung fort, können die TV-Inhalte zudem nicht mehr von der Wirklichkeit unterschieden werden. Behaupten an Demenz leidende Menschen: „Da sind fremde Leute in der Wohnung“, kann das bedeuten, dass sie diese Fremden im Fernsehen gesehen haben.

Das Interesse an der Umwelt sinkt oder geht ganz verloren, weil die neu wahrgenommenen Informationen nicht mehr erfasst werden können und der Kontakt mit Anderen zunehmend Schwierigkeiten bereitet. Zudem verlieren Betroffene ihre Erinnerungen, mit welchen sie Neues vergleichen könnten. Ihnen fällt im wahrsten Sinn des Wortes dazu nichts mehr ein. Sie überspielen das mit bedeutungslosen Floskeln oder Gemeinplätzen, die fast immer passen. Dazu gehören einfache Sätze über das Wetter oder Begrüßungsfloskeln wie „Wie geht es Ihnen?“, „Lange nicht gesehen“ oder Ähnliches. Fragen oder Satzteile werden häufig wiederholt. Menschen mit Demenz können sich im Gespräch kaum noch auf Inhalte beziehen.

Oft wird eine Hirnleistungsstörung erst in einem solchen mittleren Stadium erkannt, weil die Symptome nun deutlicher – und damit für jedeN unübersehbar – werden.



Im mittleren Stadium werden neue Informationen nicht mehr erfasst.

Das mittlere Stadium ist geprägt von zunehmender Hilflosigkeit der Betroffenen. Die Verhaltensauffälligkeiten verstärken sich, Unruhe, Weglaufen, Auflehnung etc. treten nun häufiger auf.

Im mittleren Stadium ist für demenziell erkrankte Menschen eine selbstständige Lebensführung nicht mehr möglich – sie benötigen Unterstützung und Anleitungen bei alltäglichen Verrichtungen.

Die Krankheit „schleicht“ voran

Mit den Jahren vernachlässigt Frau S. zusehends ihr Aussehen und ihre Hygiene, manchmal vergisst sie beim Haarewaschen das Ausspülen oder wäscht das Haar mit Körperlotion. Ihre früher so gepflegte Wohnung verwahrlost, das Bett wird nicht mehr gemacht, die Bettwäsche nicht mehr gewechselt.

Die Kinder haben eine Heimhilfe beauftragt, die täglich nach Frau S. sieht. Das Essen wird ihr zugestellt. Frau S. weigert sich vehement, mehr Hilfe anzunehmen oder zu einem ihrer Kinder zu ziehen. Sie wirkt einerseits störrisch, eigensinnig und rechthaberisch, andererseits ruft sie ängstlich und verzweifelt mitten in der Nacht eines ihrer Kinder an.

Ihre Tischsitten verkommen, sie wischt sich mit dem Blusenärmel über Nase und Mund und rülpst. Es kommt vor, dass ein Nachbar sie nachts halb bekleidet und umherirrend auf der Straße aufgreift. Ihre Schuhe werden auf dem Gitter im Kühlschranks gefunden, der Küchentisch wird mit Schuhpaste geputzt. Sie nimmt keinen Anteil mehr an den Sorgen ihrer Kinder, die Namen der Enkel sind ihr nicht mehr geläufig.



Im mittleren Demenz-Stadium ist eine selbstständige Lebensführung nicht mehr möglich.

Anzeichen im mittleren Stadium

Betroffene haben bereits Schwierigkeiten bei alltäglichen Verrichtungen und...

- können sehr vergesslich werden, vor allem wenn es um Ereignisse und Namen aus der unmittelbaren Vergangenheit geht.
- sind nicht mehr in der Lage, allein zu leben, können nicht mehr selbst kochen, putzen oder einkaufen und werden zunehmend abhängig von anderen Personen.
- brauchen Unterstützung und Hilfe beim Anziehen, Waschen und beim Gang auf die Toilette.
- haben zunehmende Schwierigkeiten mit der Sprache.
- leiden am so genannten „Wandertrieb“ und an anderen Verhaltensstörungen und verirren sich im eigenen Haus/in der Wohnung oder in vertrauter Umgebung.
- leiden an Halluzinationen und Wahnvorstellungen.

Die medikamentöse Therapie

Memantine steht für die Behandlung der mittelschweren und schweren Alzheimer-Demenz zur Verfügung. Durch die Einnahme von Memantine werden die Betroffenen geistig aktiver, und die Alltagskompetenz wird verbessert. Auch bei pflegebedürftigen Menschen kommt es zu Verbesserungen: Die Betroffenen sind beim Bettenmachen beweglicher, können besser ihrer persönlichen Hygiene nachkommen, sich selbst anziehen, selbstständig essen, erkennen Personen wieder, können bei einem Gespräch besser den Inhalt verstehen und auch besser antworten. Neueste Studien belegen auch die Wirksamkeit von Memantine bei Verhaltensstörungen. So können Medikamente für diese Symptome, die oft massive Nebenwirkungen haben, eingespart werden.

volkshilfe.



Verlust der Selbstständigkeit

KOMMUNIKATION

An Demenz erkrankte Menschen leiden nun zunehmend an Wortfindungsstörungen und verstehen die Bedeutung einzelner Begriffe nicht mehr. Sie sagen oft aus dem Zusammenhang gerissene Dinge und reagieren enttäuscht oder sogar wütend, weil sie sich nicht verstanden fühlen.

TIPPS

- Sprechen Sie langsam, deutlich und in kurzen Sätzen. Unterstützen Sie das Gesprochene mit Gesten!
- Sprechen Sie nur einen Satz aus und warten Sie auf eine Reaktion!
- Vermeiden Sie Fragen, insbesondere Doppelfragen, wie z.B. „Möchtest du einen Tee oder lieber einen Kaffee?“ Diese überfordern. Verwenden Sie stattdessen Aussagen!
- Gehen Sie wieder eher auf das hinter der Frage wahrgenommene Gefühl ein, wenn Ihre Antworten nicht beruhigen!
- Stärken Sie das Selbstwertgefühl durch persönliches Lob und Anerkennung!
- Greifen Sie dafür noch vorhandene Fähigkeiten und persönliche Eigenschaften auf!



Lob und Anerkennung stärken das Selbstwertgefühl.

KÖRPERPFLEGE

An Demenz erkrankte Menschen brauchen zunehmend Hilfe und Unterstützung bei der Körperpflege. Im Verlauf der Krankheit verlieren sie die Fähigkeit, Gegenstände wie Kamm oder Zahnbürste zu verwenden. Oft ist ihnen die Hygiene nicht mehr wichtig oder sie sind der Meinung, dass sie es schon getan haben. Auch geht zunehmend das Gefühl für die Körpergrenzen verloren.

TIPPS

- Führen Sie Anleitungen zur Körperpflege immer mit gleichen Worten und in der gleichen Reihenfolge durch!
- Geben Sie Betroffenen genügend Zeit, die Handlungen Schritt für Schritt auszuführen!
- Erleichtern Sie es den demenziell Erkrankten, sich selbst zu waschen! Nehmen Sie ihnen diese Tätigkeit nicht ab, auch wenn es zeitsparender wäre!
- Sorgen Sie dafür, dass das Baden oder Duschen entspannend und angenehm ist!
- Helfen Sie den Betroffenen, sich hübsch zu machen! Jeder Mensch fühlt sich gepflegt besser.
- Massieren, eincremen etc. hilft, Körpergrenzen wieder zu spüren.
- Schützen Sie die Intimsphäre der an Demenz erkrankten Menschen!
- Sprechen Sie Schamgefühle an, wenn Sie diese wahrnehmen!



Körperpflege wird den Betroffenen immer weniger wichtig.

KOCHEN / ESSEN / TRINKEN

An Demenz erkrankte Menschen können oft nicht mehr mit Besteck umgehen. Manche Betroffene können sich noch an anderen Menschen orientieren (abschauen).

TIPPS

- Mahlzeiten immer im selben Raum und zur selben Zeit einnehmen (Kontinuität schafft Sicherheit)!
- Setzen Sie sich beim Essen gegenüber der betroffenen Person, damit sie Ihre Bewegungen sieht und Sie dann vormachen können, wenn Unterstützung notwendig ist!
- Bereiten Sie das Essen so zu, dass mit den Fingern gegessen werden kann!
- Stellen Sie sicher, dass die Betroffenen genügend trinken (mindestens 1,5 Liter pro Tag)!



Demenz erkrankte Menschen vergessen häufig zu trinken.

SCHLAFLOSIGKEIT

Viele Betroffene leiden unter Schlafstörungen. Manchmal kehrt sich der Schlaf-Wach-Rhythmus ganz um, die Menschen können dann nicht mehr zwischen Tag und Nacht unterscheiden.

Nächtliches Herumirren im Dunkeln kann zu Unfällen und sogar zu schweren Verletzungen führen. Auch für die Angehörigen können die Schlafstörungen der Betroffenen zu einer großen Belastung werden.

TIPPS

- Achten Sie darauf, dass demenzkranke Menschen sich tagsüber ausreichend bewegen!
- Versuchen Sie die Betroffenen davon abzuhalten, tagsüber zu schlafen!
- Schaffen Sie ein gleichbleibendes Ritual beim Zu-Bett-Gehen! Ein Abendlied oder ein Gebet beruhigen.
- Geben Sie demenzkranken Menschen abends Milch mit Honig oder Wasser! Das wirkt oftmals beruhigend.

UNRUHE

An Demenz erkrankte Menschen reagieren bei innerer Anspannung und Nervosität ruhelos und reizbar. Sie gehen z.B. auf und ab, stellen Möbel um, drehen Wasserhähne auf etc.

TIPPS

- Finden Sie heraus, ob vermehrte Beschäftigung die Unruhe reduziert!
- Geben Sie demenzkranken Menschen etwas in die Hand, z.B. ein Taschentuch, oder etwas zu tun (z.B. Kartoffeln schälen, Handtücher falten etc.)!
- Beziehen Sie die Betroffenen in Ihre Alltagsabläufe ein!
- Machen Sie ausgedehnte Spaziergänge! Diese kommen dem Bedürfnis nach Aktivität und Bewegung entgegen.



Die Unruhe von Betroffenen lässt sich durch gezielte Beschäftigung eindämmen.

WAHNVORSTELLUNGEN UND HALLUZINATIONEN

An Demenz erkrankte Menschen unterliegen oft Sinnestäuschungen und Wahnphänomenen. Das bedeutet, sie sehen, hören oder riechen etwas, das in Wirklichkeit nicht da ist.

TIPPS

- Sorgen Sie für eine gute Beleuchtung des Raumes! Leuchten Sie besonders „dunkle“ Ecken aus! Schatten werden von den Betroffenen oft nicht mehr als solche erkannt und können nicht eingeordnet werden.
- Lassen Sie bei Bedarf in der Nacht ein Nachtlicht eingeschaltet!
- Versuchen Sie die Betroffenen abzulenken, z.B. durch ein Gespräch über Dinge, die sie gerne mögen oder die tatsächlich vorhanden sind!



Ablenkung ist das beste Mittel gegen Wahnvorstellungen.

ORIENTIERUNGSSTÖRUNGEN (VERWIRRT IN ZEIT UND ORT)

An Demenz erkrankte Menschen verlieren vermehrt die zeitliche und örtliche Orientierung. Die innere Uhr, die Menschen ungefähr wissen lässt, wann es Zeit ist, zu essen oder zu schlafen, wird durch die Krankheit beeinträchtigt.

TIPPS

- Deutlich lesbare Schilder an den Türen in der Wohnung erleichtern die Orientierung.
- Versehen Sie die Kleidung mit Zetteln oder eingenähten Schildern, auf denen Name, Adresse, Telefonnummer und ein Hinweis auf das Vorliegen von Gedächtnisstörungen vermerkt sind! Sinnvoll kann es auch sein, wenn ein Armband oder eine Kette mit diesen Angaben getragen wird.
- Informieren Sie NachbarInnen über die Erkrankung!
- Bleiben Sie mit den Betroffenen in der gewohnten Umgebung!
- Organisieren Sie den Tag nach einem festen Zeitplan und versuchen Sie viel Routine zu schaffen!



Die innere Uhr von Menschen mit Demenz funktioniert oft nicht mehr.

TOILETTE

An Demenz erkrankte Menschen verlernen mitunter die Toilette rechtzeitig aufzusuchen, vergessen, wo die Toilette ist oder was man dort tut.

TIPPS

- Erinnern Sie die Betroffenen daran, auf die Toilette zu gehen!
- Ein Leibstuhl im Zimmer wird oft eher gefunden und angenommen als die Toilette.
- Sorgen Sie dafür, dass die Verschlüsse an der Kleidung leicht zu öffnen sind!
- Üben Sie mit demenzkranken Menschen den Gang zur Toilette und die erforderlichen mechanischen Vorgänge (z.B. Heben des Toilettendeckels, Betätigung der Spülung)!
- Suchen Sie eine Fachambulanz auf – es könnte eine Blasen- oder Darmschwäche vorliegen!
- Verwenden Sie Inkontinenzhilfsmittel!

MÜDIGKEIT / ANTRIEBSLOSIGKEIT

An Demenz erkrankte Menschen sitzen oft lange teilnahmslos in einem Sessel. Sie verlieren die Freude an Dingen, wollen sich nicht beteiligen.

TIPPS

- Finden Sie heraus, ob bestimmte Enttäuschungen oder Überforderungen die Niedergeschlagenheit ausgelöst haben!
- Denken Sie daran, dass demenzkranke Menschen unter dem Gefühl des Versagens leiden können! Verschaffen Sie ihnen bestätigende Erlebnisse! Sorgen Sie dafür, dass die Betroffenen Freude erleben, loben Sie sie auch bei kleinen Erfolgen!
- Vertrauen Sie darauf, dass die Stimmung der Betroffenen oftmals von der augenblicklichen Situation abhängig ist – gestalten Sie diese positiv!

NIEDERGESCHLAGENHEIT / DEPRESSION

Demenzkranke Menschen, die gleichzeitig an einer Depression leiden, können Gefühle wie Traurigkeit oder Verzweiflung nur schwer ausdrücken.

HINWEIS

Achten Sie auf:

- Gedrückte Stimmung
- Interesselosigkeit
- Körperliche Symptome (Kopfschmerzen etc.)
- Weinerlichkeit
- Angst
- Veränderten Appetit

TIPPS

- Sprechen Sie das Gefühl der Niedergeschlagenheit und der Bedrücktheit an! Erst dann erinnern Sie die Betroffenen an ihre Stärken und an das, was sie in der Vergangenheit schon alles bewältigt haben. So geben Sie ihnen Kraft und Hoffnung.
- Holen Sie sich Rat bei medizinischem Fachpersonal für psychiatrische Erkrankungen.

SPÄTES DEMENZ-STADIUM

Zu Beginn der Krankheit schwindet das Kurzzeitgedächtnis. Demenzkranke Menschen können nicht mehr korrekt angeben, was es wenige Stunden zuvor beim Frühstück gegeben hat. Die Betroffenen erinnern sich noch ganz genau an Szenen der Vergangenheit, wie Erlebnisse aus dem Krieg, ihre Hochzeit, Szenen aus dem Leben mit ihren Kindern etc. Im weiteren Verlauf der Demenz lässt auch das Langzeitgedächtnis immer mehr nach. Der Mensch verliert so allmählich seine Vergangenheit. Weil das, was zuletzt gelernt wurde, am schwächsten im Gedächtnis verankert ist, wird es als Erstes vergessen. Erhalten bleiben hingegen die Erinnerungen aus der Jugend. Auf diese Weise bewegen sich die Menschen immer weiter rückwärts in die Vergangenheit. Weil der betroffene Mensch von den letzten vierzig Jahren nichts mehr weiß, fühlt er sich womöglich dreißig Jahre alt. Das führt natürlich zu unangenehmen Situationen, denn Demenzkranke erkennen ihre Angehörigen nicht wieder. Wie kann auch eine alte Dame die Frau des Betroffenen sein, wenn er selbst „erst“ dreißig Jahre alt ist? Seine Ehefrau kann – in seiner Vorstellung – schließlich auch erst dreißig sein und muss daher viel jünger aussehen. Auch erwachsene Menschen, die seine Kinder sind, müssen demnach lügen. Schließlich sind die eigenen in der Welt des kranken Menschen doch erst acht und zehn Jahre alt.

Gerade diese Phase der Krankheit ist für alle Beteiligten besonders schwierig. Die demenziell Erkrankten selbst reagieren oft sehr gereizt oder gar aggressiv, wenn sie jemand – wie sie es empfinden – mit falschen Angaben verwirren will und sie immer mehr die Orientierung verlieren. Aber auch für die nächsten Angehörigen ist das eine schwere Zeit. Nicht nur, dass sie hilflos mit ansehen müssen, wie die Betroffenen langsam ihre geistigen Fähigkeiten verlieren. Häufig werden sie von der an Demenz erkrankten Person nicht mehr erkannt und/oder grundlos beschimpft. Ein hohes Maß an Verständnis und Kraft ist hier vor allem von pflegenden Angehörigen gefordert.



Im späten Stadium verliert der an Demenz erkrankte Mensch seine Vergangenheit.

volkshilfe.



Keine Kontrolle mehr über den Körper

Im weiteren Verlauf der Demenzerkrankung verlieren die Betroffenen jede Beziehung zu Raum und Zeit. Selbst in der eigenen Wohnung, in der sie jahrzehntelang lebten, verlaufen sie sich. Demenzkranke Menschen haben oft den „Plan“ ihrer früheren Umgebung im Kopf. Stehen die Betroffenen nun plötzlich aus ihrem Sessel auf und laufen in der Wohnung zweimal um die Ecke und versuchen einen dort stehenden Kasten wie eine Haustüre zu öffnen, so könnte z.B. früher zweimal rechts um die Ecke das Elternhaus gestanden haben.

Es fällt demenzkranken Menschen immer schwerer, sich in der Ordnung des eigenen Haushalts zurechtzufinden. Die Betroffenen werden zunehmend pflegebedürftig; sich selbst zu versorgen überfordert ihre verbliebenen Fertigkeiten. Die Bewegungsfähigkeit nimmt ebenfalls ab, räumliche Abstände werden nicht mehr richtig eingeschätzt, Betroffene greifen oft an der Tasse vorbei, gießen den Inhalt aus und erscheinen immer ungeschickter.

Komplizierte Bewegungsabläufe gelingen überhaupt nicht mehr. Man nennt diese Störung Apraxie. Sie beginnt ebenfalls schleichend. Zu Anfang werden vielleicht nur Jacken falsch zugeknöpft, Pullover mit dem Rücken nach vorn oder linksherum getragen. Später können Knöpfe überhaupt nicht mehr zugeknöpft werden. Eigenständiges Waschen, Anziehen und Essen sind irgendwann nicht mehr möglich. In dem Maße, in dem die so genannte Alltagskompetenz sinkt, nimmt die Pflegebedürftigkeit zu. Die Betroffenen müssen nicht nur versorgt und betreut, sondern auch beaufsichtigt werden.



Die Betroffenen werden zunehmend pflegebedürftig.

Wenn demenzkranke Menschen rund um die Uhr auf Betreuung angewiesen sind, sprechen die Fachleute von einer schweren Demenz. Die Krankheit kann bei jedem Menschen anders ausgeprägt sein und nicht jedeR entwickelt die selben Symptome zur gleichen Zeit.

Im sehr fortgeschrittenen Stadium der Demenz ist es in manchen Fällen unumgänglich, Betroffene in einer stationären Pflegeeinrichtung unterzubringen, um ihnen die Pflege zukommen zu lassen, die sie benötigen.

Vielfach ist die Heimeinweisung mit Schuldgefühlen der Angehörigen verbunden – die Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung ist kein Versagen, sondern verantwortungsvolles Handeln.



Wenn an Demenz erkrankte Menschen rund um die Uhr betreut werden müssen, sprechen ExpertInnen von einer schweren Demenz.

Der Weg ins Pflegeheim

Frau S. befindet sich mit 76 Jahren im Pflegeheim. Ihre Kinder erkennt sie nicht mehr, freut sich aber, wenn diese sie besuchen. Sie ruft oft nach ihrer Mutter und will nach Hause. Ihre Sprache hat sich auf wenige Worte reduziert. Sie hat Probleme beim Essen und Schlucken, geht kleinschrittig, vornübergebeugt und stürzt häufig. Harn und Stuhl werden nicht mehr kontrolliert. Gerne entledigt sie sich ihrer Kleidung. Vieles, das sie findet, nimmt sie in den Mund. Manchmal ist sie sehr anlehnsbedürftig, sie kuschelt gerne und legt sich bei anderen HeimbewohnerInnen ins Bett. Manchmal sitzt sie vornübergebeugt auf ihrem Stuhl, die Stirn auf die Tischplatte gelegt, und spricht nicht mehr. Sobald gesungen wird, wird sie lebendig und singt bei vielen Liedern mit.

Anzeichen im späten Stadium

- Angehörige, FreundInnen und vertraute Dinge werden nicht mehr erkannt.
- Ereignisse werden nicht verstanden und falsch gedeutet.
- Die demenzkranken Menschen finden sich zu Hause nicht mehr zurecht.
- Der Gang wird unsicher und kleinschrittig.
- Harn- und/oder Stuhlinkontinenz
- Auffälliges Benehmen in der Öffentlichkeit
- Die Betroffenen sind auf den Rollstuhl angewiesen oder bettlägerig.
- Absolute Pflegebedürftigkeit

ESSEN / SCHLUCKEN

Mit zunehmender Erkrankung kann auch der allgemeine Ernährungszustand schlechter werden. Das liegt nicht nur an der fortschreitenden Vergesslichkeit – Betroffene vergessen Nahrung und Flüssigkeit zu sich zu nehmen. Die Gewichtsabnahme ist auch eine Folge der zunehmenden Störungen im Gehirn infolge der Demenzerkrankung.

TIPPS

Essen

- Schluckstörungen erschweren die Nahrungsaufnahme. Das Essen wird püriert, Flüssigkeiten mit Quellmitteln (erhältlich in der Apotheke) eingedickt.
- Bereiten Sie kleine, mit Eiweiß und Kalorien angereicherte Mahlzeiten zu!
- Besorgen Sie Ergänzungsprodukte in der Apotheke! Puddings oder Drinks sind für Betroffene angenehm, sie enthalten alle wesentlichen Nahrungsstoffe.
- Gutes „Stuhlmanagement“ bessert mitunter den Appetit. Verstopfung führt auch immer wieder zu Unruhezuständen.
- Achten Sie auf das Gewicht von demenzkranken Menschen! Mindestens einmal pro Monat abwiegen und das Gewicht aufschreiben.

HINWEIS

Im weit fortgeschrittenen Stadium der Demenz bei sehr kritischem Ernährungszustand wird die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt unter Umständen die Ernährung über eine künstlich gelegte Sonde (PEG-Sonde) empfehlen.



Mit Fortschreiten der Demenz vergessen Betroffene zu essen und zu trinken.

TRINKEN

- Prüfen Sie, ob bei den Betroffenen Hautfalten stehen bleiben, wenn Sie am Unterarm die Haut zwischen zwei Finger nehmen und leicht anheben! Das ist ein deutliches Zeichen für eine zu geringe Flüssigkeitszufuhr.
- Bieten Sie regelmäßig Lieblingsgetränke an und solche, die reichlich Kalorien enthalten (warmer Kakao etc.)!
- Bieten Sie Getränke auch nachts an, wenn Betroffene wach sind (warme Suppe, Milch mit Honig etc.)!
- Reichen Sie Flüssigkeit in handlichen, leichten Bechern, die von den Betroffenen einfach gehalten werden können! Stellen Sie die Flüssigkeit so hin, dass Betroffene sie auch erreichen können!

ANGST

An Demenz erkrankte Menschen fürchten sich oft oder sind ängstlich. Dafür gibt es verschiedene Gründe: Angst kann daraus resultieren, dass Ereignisse aus der Vergangenheit und der Gegenwart durcheinandergebracht werden. Andere ängstigen sich aufgrund von Sinnestäuschungen oder Wahnvorstellungen. Angst kann aber auch Ausdruck von Überforderung durch ständige Veränderungen sein.

TIPPS

- Vermitteln Sie Geborgenheit – halten Sie die Hand von demenzkranken Menschen; nehmen Sie die Betroffenen in den Arm; sprechen Sie ruhig!
- Suchen Sie für die Probleme der Betroffenen eine Lösung, die mit der Interpretation der Situation stimmig ist! Wenn sich demenziell Erkrankte z.B. vor Einbrechern ängstigen, machen Sie gemeinsam einen Kontrollgang!

KÖRPERPFLEGE / ANZIEHEN

Mit fortschreitender Erkrankung nimmt die Fähigkeit der Selbstversorgung ab. Diese Fähigkeiten sind bei jedem Menschen anders ausgeprägt und nicht jeder entwickelt die gleichen Symptome zur gleichen Zeit.

TIPPS

- Lassen Sie Betroffene so lange wie möglich sich selbst versorgen – auch wenn dies mehr Zeit in Anspruch nimmt!

Bei unruhigen Betroffenen führen Sie eine beruhigende Körperwäsche durch.

- Lassen Sie sich Zeit!
- Wassertemperatur zwischen 37 und 40°C wählen!
- Weiche, gut ausgewrungene Waschhandschuhe verwenden!
- Waschen und abtrocknen in Haarwuchsrichtung!
- Körperpflege am Rumpf beginnen!
- Während des Waschens mit der anderen Hand Arme oder Beine ruhig umschließen!

Bei sehr antriebslosen Betroffenen führen Sie eine belebende Körperwäsche durch.

- Lassen Sie sich Zeit!
- Wassertemperatur zwischen 23 und 28°C wählen!
- Festeren, rauen Waschhandschuh und ein ebensolches Handtuch verwenden!
- Waschen und abtrocknen gegen Haarwuchsrichtung!
- Vom Rumpf ausgehend nach außen hin waschen, Hände und Füße deutlich betonen!



Holen Sie sich Hilfe und Information durch professionelle Pflegedienste! Oft erleichtert die kurze Anleitung einer Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson die Bewältigung des Alltags.

SCHAUEN SIE AUF SICH SELBST!

Viele Angehörige überschreiten bei der Pflege zu Hause die Grenzen ihrer Belastbarkeit. Erschöpfung, Gereiztheit, Rückenschmerzen oder häufige Erkältungen sind Warnsignale, auf die man nicht warten sollte. Denken Sie daran, dass Sie heute Raubbau an Ihrer Gesundheit betreiben und Ihre eigene Pflegebedürftigkeit heraufbeschwören, wenn Sie sich keine Unterstützung und keine Freiräume gönnen.

Belastend empfunden werden kann ...

- die Veränderung der eigenen Lebensplanung
- das Gefühl, angebunden zu sein
- die ausschließliche Zuständigkeit
- die Verschlechterung des Gesundheitszustandes der oder des Pflegenden
- die Nähe zum Tod
- die fehlende Anerkennung
- mangelnde Kontakte und das Gefühl der Isolation
- besondere Beziehungsprobleme, wenn z.B. die Partnerin oder der Partner gepflegt wird
- das Abschiednehmen zu Lebzeiten von der Person, die man einmal gekannt hat.



Gestehen Sie sich Entlastung zu und schaffen Sie Freiräume in Ihrem Pflegealltag!

Pflegende Angehörige haben ein Recht auf Unterstützung und Entlastung

- Halten Sie Kontakte zu FreundInnen und Bekannten aufrecht!
Bitten Sie diese um Unterstützung!
- Entspannen Sie sich öfters und gönnen Sie sich genügend Schlaf!
- Sprechen Sie über Gefühle wie Hilflosigkeit, Schuld, Scham, Wut gegen die oder den zu Pflegenden und die Angst, im Alter selbst verwirrt zu werden!
- Gehen Sie in Selbsthilfe- und Angehörigengruppen!
- Nehmen Sie zeitliche Hilfen (Kurzzeit- und Tagespflege) für Urlaub und Erholung in Anspruch! Nähere Informationen zu Betreuungsgruppen und Hilfsangeboten erhalten Sie bei der Volkshilfe in Ihrem Bundesland (Kontaktaten finden Sie auf den Seiten 50 und 51).
- Organisieren Sie Haushaltshilfen, Essens-, Wäsche- und Einkaufsdienste!
- Kümmern Sie sich um technische Hilfen wie Geh- und Hebehilfen, Rollstuhl, Krankenbett etc.!
- Nehmen Sie sich Zeit für sich selbst!
- Erkennen Sie Ihre Grenzen!
- Machen Sie sich selbst keine Vorwürfe!
- Nehmen Sie sich selbst als Mensch wichtig!
- Eignen Sie sich Wissen über die Krankheit an!



Kontakte pflegen und um Hilfe bitten entlastet.

UMGANG MIT TRAUER, WUT UND PEINLICHKEIT

Trauer

IhrE AngehörigeR ist nicht mehr die- bzw. derselbe. Sie trauern den vergangenen Jahren nach und hadern mit dem Schicksal.

- Unterdrücken Sie die Gedanken und Empfindungen der Trauer nicht!
- Sprechen Sie mit anderen Menschen über Ihre Gefühle!
- Halten Sie das Bild der oder des Angehörigen, wie Sie sie oder ihn aus gesunden Tagen her kannten, in Ihrem Herzen!

Wut

Seelische Anspannungen und andauernde körperliche Belastungen führen bei pflegenden Angehörigen oftmals zu Wut und Enttäuschung.

- Fordern Sie nicht von sich selbst, perfekt zu sein und immer zu funktionieren!
- Sprechen Sie mit Anderen über Ihre Gefühle!

Peinlichkeit

Unter Umständen kann es sein, dass Sie sich für das Verhalten Ihrer oder Ihres Angehörigen schämen. Sie wollen nicht mehr ausgehen, niemanden zu sich nach Hause einladen. Es droht die Gefahr der Isolation.

- Informieren Sie Ihre FreundInnen und Bekannten über die Krankheit Ihrer oder Ihres Angehörigen!



Tragen Sie das Bild des geliebten Menschen, wie sie oder er früher war, im Herzen!

volkshilfe.



HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN

Wie entsteht die Alzheimer-Krankheit?

Die Ursache der Alzheimer-Krankheit ist bisher nicht bekannt, es werden aber eine Reihe von Hypothesen diskutiert, die genetische, toxische, infektiöse und immunologische Faktoren berücksichtigen. Es kommt dann zum vermehrten Untergang von Nervenzellen und Einlagerungen eines bestimmten Eiweißes, des sogenannten Amyloids.

An welche Ärztin oder an welchen Arzt soll ich mich bei Verdacht auf Alzheimer wenden?

Wenden Sie sich am besten zunächst an Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt. Sie werden nach einer ersten Untersuchung entscheiden, ob und welche weiterführenden Maßnahmen notwendig sind. In vielen größeren Städten gibt es Gedächtnis-Sprechstunden, die auf die Diagnose und Therapie von Demenzkrankheiten spezialisiert sind – sogenannte Gedächtnis-Sprechstunden, Gedächtnis-Ambulanzen oder auch Memory-Kliniken.

Woran erkennt man die Alzheimer-Krankheit? Was sind die ersten Symptome?

„Wie hieß noch einmal die Straße, in der die Bekannten wohnen?“, „Wo habe ich bloß meine Brille hingelegt?“... Fragen, die wir alle kennen und die man sich mit zunehmendem Alter immer öfter stellen muss, da die Denkfähigkeit bei vielen Menschen im Alter nachlässt.

Diese Vergesslichkeit allein bedeutet aber noch nicht automatisch, dass eine Alzheimer-Erkrankung oder eine andere Form der Demenz vorliegt. Vielmehr betrifft eine Demenz alle Bereiche des täglichen Lebens und führt neben der nachlassenden Denkfähigkeit auch zu weitergehenden Veränderungen der Persönlichkeit.



Erste Anlaufstelle ist die Hausärztin oder der Hausarzt.

Die Symptome reichen von ersten Einschränkungen im Alltag und im Umgang mit Anderen über die Beeinträchtigung von Sprach- und Urteilsvermögen bis hin zur Pflegebedürftigkeit. Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Form einer Demenz (=Verlust von intellektuellen und kognitiven Hirnfunktionen/Denkleistungen). Sie ist durch die typischen Zeichen Gedächtnisverlust, Verlust von Argumentations- und Urteilsfähigkeit sowie der Orientierung und von Veränderungen in Stimmung und Verhalten gekennzeichnet.

Muss man bei Alzheimer eine bestimmte Ernährung einhalten?

Eine spezielle Alzheimer-Diät gibt es nicht. Günstig ist eine abwechslungsreiche Ernährung. Sie sollte reich an Eiweiß sein und verschiedene Sorten von Obst und Gemüse beinhalten. Von den darin enthaltenen Vitaminen C und E geht eine schützende Wirkung für Nervenzellen und Gefäße aus.

Welche begleitenden Maßnahmen sind neben der Arzneimitteltherapie sinnvoll?

Sinnvoll im Rahmen einer Alzheimer-Behandlung sind begleitende psychologische Maßnahmen. Dabei kann einerseits auf die psychischen Begleiterscheinungen eingegangen werden, andererseits gibt es speziell entwickelte Gedächtnistrainings, die der gezielten Aktivierung und Erhaltung verbliebener intellektueller Fähigkeiten dienen. Auch Alltagstätigkeiten werden gezielt trainiert, die Betroffenen gezielt angeregt, ihr Alltag strukturiert. Im Rahmen einer begleitenden Physiotherapie hat sich insbesondere die Bewegungstherapie bewährt.

Was erstattet die Krankenkasse bei der Verordnung von Antidementiva?

Bei Vorliegen einer Alzheimer-Demenz werden Antidementiva von der Kasse erstattet, wenn diese von einer Neurologin oder einem Neurologen oder einer Psychiaterin oder einem Psychiater verordnet werden.

Wie kann ich als EhepartnerIn oder Familienmitglied die Betroffenen unmittelbar unterstützen?

- Seien sie geduldig!
- Vermeiden Sie es, den Betroffenen ihre Verfehlungen vorzuhalten!
- Versuchen Sie herauszufinden, inwieweit Sie die Initiative ergreifen müssen, die den betroffenen Menschen fehlt! Seien Sie dabei behutsam und vermeiden Sie übermäßige Bevormundung und Überforderung!
- Bieten Sie der Person an, sie zu anstehenden Terminen zu begleiten und helfen Sie bei der Vorbereitung des Arztbesuchs (alte Befunde und Arztberichte, Versicherungskarte, Überweisung ...)!

- Bieten Sie an, andere Familienmitglieder oder auch Außenstehende bei Bedarf zu informieren!
- Überlegen Sie gerade im Anfangsstadium der Erkrankung gemeinsam, welche rechtlichen Schritte eingeleitet werden sollten (Betreuungsverfügung, Generalvollmacht und Ähnliches)!

Ist Alzheimer vererbbar?

Das persönliche Risiko einer oder eines Angehörigen von Alzheimerkranken 1. Grades, selbst irgendwann zu erkranken, ist statistisch höher als das einer Vergleichsperson ohne „familiäre Belastung“. Im Einzelfall kann aber keine individuelle Vorhersage gemacht werden. Man nimmt dabei an, dass erbliche Ursachen in bis zu 6 % der Fälle eine Rolle spielen.

Wo erfahre ich als Angehöriger Unterstützung?

Nicht nur für die Betroffenen selbst, auch für die Angehörigen können psychotherapeutische oder entlastende Maßnahmen hilfreich sein.

Entlastende Angebote sind sehr wichtig für die eigene Gesundheit und sollten auf jeden Fall in Anspruch genommen werden:

Tageszentren und **Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz** bieten tages- und stundenweise Betreuung für Ihre Angehörigen.

Mobile Dienste und **Mobile Therapie** helfen Ihnen bei der Pflege und Betreuung zu Hause.

Selbsthilfegruppen pflegender Angehöriger bieten Aussprachemöglichkeit mit gleichsam Betroffenen und Hilfe.



Alle regionalen Kontaktadressen zu den angeführten Unterstützungsmöglichkeiten sowie weitere Angebote der Volkshilfe und anderer Organisationen finden Sie in der nachfolgenden Adressenübersicht.

FONDS DEMENZHILFE ÖSTERREICH

Der Bedarf an Unterstützung für an Demenz erkrankte Personen und ihre Angehörigen ist durch die besonderen Herausforderungen, die Demenz mit sich bringt, groß. Finanziell und sozial benachteiligte Menschen können sich die oft notwendige Unterstützung und Beratung aber nicht leisten. In solchen Fällen unterstützt die Volkshilfe mit Geldern aus dem Fonds Demenzhilfe Österreich.

In den vergangenen vier Jahren wurden 544 Ansuchen für Einzelfall-Unterstützungen mit einem durchschnittlichen Betrag von rund 331,- Euro durch den Fonds Demenzhilfe Österreich gefördert.

Sie möchten ebenfalls um Unterstützung aus dem Fonds Demenzhilfe Österreich ansuchen? Gerne klären wir Sie über die Förderrichtlinien auf und stellen Ihnen das Antragsformular zu.



Volkshilfe Österreich

Tel: 01 / 4026209

E-Mail: office@volkshilfe.at

www.demenz-hilfe.at/fonds

www.volkshilfe.at/demenzhilfe

EINE VOLKSHILFE IST IMMER IN IHRER NÄHE.

KONTAKTMÖGLICHKEITEN

Für Fragen zu unterschiedlichsten Angeboten rund um das Thema Demenz und Pflege steht Ihnen die Volkshilfe in Ihrem Bundesland gerne zur Verfügung!

Volkshilfe Österreich

Bundesgeschäftsstelle
Auerspergstraße 4, 1010 Wien
Tel.: +43 1/402 62 09
office@volkshilfe.at
www.volkshilfe.at

Volkshilfe Burgenland

Permayersstraße. 2/1
7000 Eisenstadt
Tel.: +43 2682/61 569
center@volkshilfe-bgld.at
www.volkshilfe-bgld.at

Volkshilfe Kärnten

Platzgasse 18
9020 Klagenfurt
Tel.: +43 463/32 495
office@vhktn.at
www.volkshilfe-ktn.at

Volkshilfe Niederösterreich

SERVICE MENSCH GmbH
Grazer Straße 49–51
2700 Wiener Neustadt
Tel.: +43 2622/82200-0
center@noe-volkshilfe.at
www.noe-volkshilfe.at

Volkshilfe Oberösterreich

Glimpfingerstraße 48
4020 Linz
Tel.: +43 732/34 05
office@volkshilfe-ooe.at
www.volkshilfe-ooe.at

Volkshilfe Salzburg

Innsbrucker-Bundesstraße 37
5020 Salzburg
Tel.: +43 662/42 39 39
office@volkshilfe-salzburg.at
www.volkshilfe-salzburg.at

Volkshilfe Steiermark

Sackstraße 20
8010 Graz
Tel.: +43 316/8960 31000
freiwillige@stmk.volkshilfe.at
www.stmk.volkshilfe.at

Volkshilfe Tirol

Südtiroler Platz 10-12
6020 Innsbruck
Tel.: +43 50 890 10 00
ehrenamt@volkshilfe.net
www.volkshilfe.net

Volkshilfe Vorarlberg

Anton-Schneider-Straße 19
6900 Bregenz
Tel.: +43 55 74 48 853
volkshilfe-vlbg@aon.at
www.volkshilfe-vlbg.at

Volkshilfe Wien

Weinberggasse 77
1190 Wien
Tel.: +43 1/360 64 882
ehrenamt@volkshilfe-wien.at
www.volkshilfe-wien.at

Impressum: Volkshilfe Österreich Auerspergstraße 4, 1010 Wien
+43 (0)1 402 62 09, office@volkshilfe.at | www.volkshilfe.at, www.demenz-hilfe.at

Mit freundlicher Genehmigung

Volkshilfe Steiermark gemeinnützige Betriebs GmbH und MERZ Pharma Austria GmbH, Redaktionsteam für den fachlichen Teil der Broschüre: Franz Ferner, Elisabeth Huber, Gabriele Kroboth, Sabine Oswald, Annerose Pinter.

Gefördert aus Mitteln des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Fotos der Seiten: 4, 9, 12, 21, 22, 38 und 51 Wolfgang Zajc

JETZT INFOMATERIAL BESTELLEN!

Sie benötigen Informationen zum Thema Pflege und Betreuung?

Sie suchen nach Unterstützungsangeboten in Ihrer Nähe?

Informieren Sie sich jetzt kostenlos und unverbindlich!

Ich interessiere mich für: (Bitte ankreuzen)

- Pflege- und Betreuungsdienste in meiner Nähe (Heimhilfe, Hauskrankenpflege, stationäre Pflege, Notruftelefon, Essen auf Rädern usw.)
- Ratgeber für Angehörige zum Thema „Zu Hause pflegen“
- Ratgeber für Betroffene und Angehörige zum Thema „Aktiv trotz Demenz“
- Leitfaden für Unternehmen „Vereinbarkeit von Pflege und Beruf“
- Volkshilfe-Magazin mit aktuellen Nachrichten (3 x/Jahr)
- Volkshilfe-Newsletter per E-Mail (ca. 16 x/Jahr)
- Demenzhilfe-Newsletter per E-Mail (4 x/Jahr)

Meine Daten:

Vorname:

Nachname:

Adresse:

Telefonnummer:

E-Mail:

- Ich wünsche einen Rückruf per Telefon.

Ausfüllen, kuvertieren und senden an (Porto zahlt Empfängerin):

Volkshilfe Österreich, Auerspergstraße 4, 1010 Wien

INFORMIEREN SIE SICH AUCH ONLINE!

www.volkshilfe.at

www.demenz-hilfe.at



www.facebook.com/volkshilfe



www.twitter.com/volkshilfe



www.youtube.com/user/volkshilfeosterreich

Mit freundlicher Unterstützung von

