



Ratgeber Demenz



Alzheimer – eine Krankheit, die Angst macht

Die Diagnose Alzheimer löst bei Betroffenen und Angehörigen gleichermaßen Erschrecken aus. Eine verständliche Reaktion, denn die Krankheit berührt den Menschen in seinem tiefsten Inneren, in seiner Persönlichkeit. Sie lässt die Vergangenheit erlöschen, zerstört die Orientierung in der Gegenwart und nimmt die Zukunft. Kein Wunder, dass die Alzheimer-Krankheit zu den gefürchtetsten Diagnosen überhaupt gehört. Aber statt in Angst und Panik zu verfallen, sollte jeder, der mit ihr zu tun hat, möglichst viel darüber wissen. Denn es gibt heute zwar noch keine Heilung, aber mit liebevoller Betreuung lässt sich das Fortschreiten der Krankheit aufhalten und vor allem die Lebensqualität erhalten.

Altern bedeutet nicht, vergesslich zu werden

Oft wird angenommen, Verwirrung gehöre grundsätzlich zum Alter. Das stimmt so nicht. Der Abbau der geistigen Leistungsfähigkeit ist kein normaler Prozess bei älteren Menschen, sondern eine Krankheit.

Die Ärzte nennen den schleichenden Verlust der Denkfunktionen „Demenz“, abgeleitet von dem lateinischen Wort für Unvernunft. An einer Demenz leiden in Deutschland etwa 1,7 Millionen Menschen (2018) – mit steigender Tendenz. Bis zum Jahr 2050 soll die Zahl der Erkrankten auf rund 3 Millionen steigen, sofern kein Durchbruch in der Therapie gelingt.

Der Grund: Das Risiko steigt mit dem Alter. Zwischen 65 und 69 Jahren leidet jeder Zwanzigste daran, aber zwischen 80 und 90 ist schon fast jeder Dritte betroffen.

Weil in unserer Gesellschaft der Anteil älterer Menschen zunehmen wird, erwartet man auch eine Zunahme an Demenzzkranken. Das höhere Erkrankungsrisiko mit steigendem Alter erklärt auch, warum mehr Frauen an Demenz leiden. Wegen ihrer höheren Lebenserwartung sind sie häufiger betroffen.

Obwohl jeder zweite Mensch über 90 an einer Demenz leidet, sollte man nicht vergessen, dass die andere Hälfte dieser Altersgruppe unverändert geistig fit bleibt. Das belegten Hochbetagte wie die SchauspielerIn Inge Meysel und der Schauspieler Johannes Heesters. Auch Politiker wie Konrad Adenauer zeigten, welche geistigen Leistungen in diesem Alter noch möglich sind. Die Verehrung, die fast alle Kulturen der Welt den Ältesten entgegenbringen, beweist ebenfalls, dass Demenz eine Krankheit und keinesfalls ein zwangsläufiger Vorgang ist.

Verschiedene Demenzformen

Fachleute unterscheiden zwei Typen des geistigen Abbaus:

- Primäre Demenzen – hierbei lassen die Hirnfunktionen schleichend und Schritt für Schritt nach und sind unwiederbringlich verloren. Das bekannteste Beispiel ist die Alzheimer-Krankheit.
- Sekundäre Demenzen – in diesen Fällen ist der geistige Verfall Folge einer anderen organischen Erkrankung wie einer Hirnverletzung, Hirngeschwulst oder einer Herz-Kreislaufkrankung. Auch Arzneistoffe und Gifte wie Alkohol und andere Drogen können dazu führen. Wenn die Grunderkrankung wirksam behandelt wird, Giftstoffe das Gehirn nicht mehr belasten oder Verletzungen geheilt sind, normalisiert sich meist die geistige Leistungsfähigkeit. Sind die Nervenzellen jedoch zu lange der schädigenden Wirkung ausgesetzt und sterben diese ab, kann die sekundäre Demenz in eine primäre Form übergehen. Nicht jede Demenz ist also eine Alzheimer-Krankheit.

Die primären Formen treten übrigens am häufigsten auf und machen 90 % aller Demenzfälle bei über 65-Jährigen aus.

Erinnern und Lernen – selbstverständlich?

Gesunde Menschen können sich Sinneseindrücke merken und sinnvoll einordnen. Dieser Vorgang des Lernens gehört zu den wichtigsten Fähigkeiten eines Menschen. Auch zur Lösung einfacher Probleme benötigen wir ständig diese Fähigkeit, ohne uns dessen bewusst zu werden. Wer würde schon eine geistige Leistung darin erkennen, sich im Winter warm und zu einem festlichen Anlass passend anzuziehen? Dass wir solche Dinge regeln, erscheint uns selbstverständlich. Dass sie es nicht sind, erkennen wir leicht am Verhalten Demenzkranker. Wenn diese Fähigkeiten einmal abhanden gekommen sind, geschieht es nicht selten, dass Demente im heißesten Sommerwetter den Pelzmantel zum Spazieren anziehen oder die Unterwäsche über der Oberbekleidung tragen.

In unserem Alltag gibt es ständig mehr oder weniger schwierige Aufgaben, die zu bewältigen sind.

Wir müssen wissen, wie man eine Kaffeemaschine, einen Herd oder das Bügeleisen bedient, und dass man das Gerät zum Schluss auch abschalten muss.



Wir müssen Gegenstände in unserem Haushalt finden und wissen, wo sie verstaut sind, wie man einkauft oder zum Hausarzt kommt. Für jede dieser Tätigkeiten brauchen wir die Fähigkeit uns zu erinnern, alles sinnvoll einzuordnen. Lernen und erinnern sind zugleich Voraussetzungen für jede Form von Orientierung, bis hin in den sozialen Bereich. Gesichter und Namen müssen wieder erkannt und zueinander in Beziehung gesetzt werden – ebenfalls eine zumeist unterschätzte Leistung.

Das Vertraute wird fremd

Die Fähigkeiten des Lernens und Erinnerns verliert der Demenzkranke mehr und mehr. Und noch viel schlimmer: Er kann nichts Neues mehr lernen. Das bedeutet für den Betroffenen, dass es immer schwieriger wird, sich an Mitmenschen zu erinnern und sich in der gewohnten Umgebung zurechtzufinden. In einer neuen Umgebung kann sich der Demenzkranke erst recht nicht zurechtfinden, da er sich neue Eindrücke nicht merken kann. Man kann sich die Situation folgendermaßen vorstellen: Stellen Sie sich vor, Sie sind in einer Stadt in Asien, wo Sie weder die Sprache verstehen noch die merkwürdigen Schriftzeichen entziffern können. Am Schlimmsten ist jedoch, dass Sie ständig Personen treffen, die auf Sie einreden und nicht verstehen, dass Sie der Sprache nicht mächtig sind. Diese erwarten auch noch, dass Sie über alles Bescheid wissen und sich den fremdländischen Gewohnheiten entsprechend benehmen. Eine Vorstellung wie aus einem Albtraum, nicht wahr?

Auch Demente spüren, dass sie viele Dinge eigentlich wissen und können sollten. Dass ihnen dies gleichwohl nicht gelingt, bereitet ihnen große Angst und Ärger – über sich selbst und die Mitmenschen, die ihnen so viel abverlangen.

Am Anfang fällt es kaum auf

Anders als bei anderen Krankheiten wie z. B. dem Schlaganfall, bei dem eine plötzlich eintretende Veränderung einen völlig Gesunden innerhalb eines Augenblicks wichtiger Fähigkeiten beraubt, schleicht sich die Alzheimer-Krankheit langsam ein. Am Anfang ist es nur ein vergessener Termin, ein verloren gegangener Schlüssel oder die Situation, in ein Zimmer zu kommen und nicht mehr zu wissen, was man dort eigentlich wollte. Zu diesen typischen Symptomen im Anfangsstadium gehören außerdem:

- Schwierigkeiten, Unterlagen oder sonstige Dinge wiederzufinden
 - Vergessen von Terminen und anderen Zusagen
 - Ungewöhnlich häufiger Einsatz von Merktzetteln
 - Auffällige Probleme, Handlungsanweisungen wie Gebrauchsanweisungen von Geräten umzusetzen
 - Wiederholungen bei Gesprächen oder Stellen der immer gleichen Fragen
 - Unsicherheit oder Orientierungsstörungen in Bezug auf Ort und Zeit
- Weil kleinere Unsicherheiten bei der Merkfähigkeit bekanntlich auch bei Gesunden vorkommen können, wird der Beginn der Krankheit leicht übersehen. Die Symptome können zudem sehr unterschiedlich sein.

Meistens steht zwar die Vergesslichkeit im Vordergrund, weil das Kurzzeitgedächtnis nicht mehr funktioniert, es können aber auch Unsicherheit, Angst oder verändertes Verhalten im Vordergrund stehen. Vielleicht fällt Folgendes auf:

- Gefühl der Überforderung am Arbeitsplatz
- Gedrückte bis traurige Stimmung
- Müdigkeitsgefühle ohne erkennbare Ursache
- Versagensängste, die nicht nachvollziehbar erscheinen
- Vernachlässigung sozialer Kontakte
- Nachlassendes Interesse an Beruf, Alltagsgeschehen und Hobbys
- Antriebsschwäche und mangelnde Motivation

Nur ein Spezialist kann erkennen, um welche Störung es sich handelt. Aber es gibt auch Auffälligkeiten, bei denen schon ein Laie an Demenz denkt und den Betroffenen zum Arzt schicken sollte.

Vielen von uns fällt es gelegentlich schwer, das korrekte Datum anzugeben. Weiß nun jemand aber auch nicht das Jahr oder die gerade herrschende Jahreszeit, ist das sicherlich keine normale Vergesslichkeit und erfordert eine ärztliche Untersuchung. Auch die örtliche Orientierung fällt schwer. Die Betroffenen wissen nicht mehr, wo sie sind, finden nicht mehr nach Hause oder verlaufen sich im Supermarkt.



Wie äußert sich eine Demenz?

Die ärztliche Diagnose

Weil die Demenz sehr langsam voranschreitet und die Betroffenen die Defizite – oft sehr geschickt – herunterspielen, ist es auch für einen Arzt schwierig, die Krankheit im Anfangsstadium zu diagnostizieren.

Inzwischen gibt es jedoch Verfahren, mit denen Gewissheit erlangt werden kann. Wichtig bei einem Verdacht auf Demenz ist es zunächst, andere Krankheiten, die für eine sekundäre Demenz verantwortlich sein könnten, auszuschließen.

Dafür untersucht der Arzt zum Beispiel Herz, Kreislauf, Lungen, Schilddrüse und Blut. Auch muss ausgeschlossen werden, dass eine andere psychische Krankheit, wie eine Depression, als Demenz fehlgedeutet wird. Um eine Demenz nachzuweisen, werden deshalb so genannte psychometrische Tests angewendet, die die Gehirnleistung anhand von wissenschaftlich erprobten und standardisierten Fragebögen ermitteln.

Auch die moderne Medizintechnik hilft, frühzeitig eine Demenz festzustellen. Mit einer Computertomographie lassen sich (und besser als mit der Kernspintomographie) sehr genaue dreidimensionale Abbildungen des Gehirns anfertigen. Bei einer Alzheimer-Krankheit würden dann Schrumpfungen im Bereich des Schläfenlappens auffallen. Diese Hirnregion, der so genannte Hippocampus, spielt eine wichtige Rolle bei der Bildung von Erinnerungen. Neben dem Anfertigen von Bildern kann man heute dem Gehirn sogar bei der Arbeit zuschauen. Beim SPECT-Verfahren (Single-Photo-Emissions-Computertomographie) beobachten Radiologen genau die Durchblutung aller Hirnregionen. Noch präziser ist die PET (Positronen-Emissions-Tomographie).

Diese Untersuchung zeigt den Sauerstoff- und Zuckerstoffwechsel der

Nervenzellen in sämtlichen Bereichen des Gehirns an. Damit lassen sich Veränderungen bereits sehr früh nachweisen. Auch hier interessieren sich die Ärzte besonders für den Schläfenlappen, weil Störungen dort typisch für eine primäre Demenz sind. Da das Verfahren jedoch sehr aufwändig und teuer ist, kann man es nicht bei allen Kranken anwenden.

Defizite aus Scham verbergen

Anfangs merken die Betroffenen oft ziemlich genau, dass etwas mit ihnen nicht stimmt und dass ihnen Fertigkeiten abhanden gekommen sind, die man von ihnen erwartet. Das ist ihnen natürlich sehr unangenehm und peinlich. Sie versuchen die Defizite zu verheimlichen, mitunter auf sehr geschickte Art und Weise. So bitten sie andere um Hilfe „Können Sie das mal eben für mich machen?“ und erklären:

„Ich habe meine Brille vergessen“ oder „Ich habe keine Zeit dafür“. Besonders wenn sie noch im Berufsleben stehen, wo uneingeschränkte Leistungsfähigkeit erwartet wird, entwickeln die Kranken Strategien, um ihre Einschränkungen zu verbergen.

Das kann eine Zeitlang gelingen, aber dieses anstrengende Doppelleben führt irgendwann zu anderen Problemen, spätestens dann, wenn es nicht



mehr aufrechterhalten werden kann. Die ständige Überforderung führt bei den Betroffenen zu Misserfolgen und die schlagen auf die Stimmung. Die Betroffenen fühlen sich niedergeschlagen und entwickeln eine depressive Verstimmung. Oft kann nur noch ein Facharzt zwischen einer depressiven und einer demenziellen Erkrankung unterscheiden. Dabei ist diese Unterscheidung besonders wichtig. Manche Medikamente, die bei einer Depression helfen, aus einem Stimmungstief zu kommen, können bei einem Demenzen mehr Schaden als Nutzen anrichten, weil sie den geistigen Abbau sogar beschleunigen.

Reden in Floskeln

Mit dem Fortschreiten der Krankheit verlernt der Kranke, richtig zu sprechen und zu lesen. Zunächst funktioniert das Kurzzeitgedächtnis immer schlechter, so dass er langen Sätzen nicht mehr folgen kann.

Schon kleine geistige Herausforderungen werden als Überforderung empfunden. Der Betroffene hört auf zu lesen, weil er das Gelesene ohnehin nicht mehr erfassen kann oder am Ende der Seite nicht mehr weiß, was am Anfang stand. Aber auch das Fernsehen fällt zunehmend schwerer. Bilder und Inhalte wechseln zu schnell, als dass ein Dementer ihnen folgen könnte. Es kann auch passieren, dass der Kranke die TV-Inhalte mit der Realität verwechselt. Er behauptet vielleicht „Da waren Leute in der Wohnung“, dabei waren es Fremde, die er im Fernsehen gesehen hat.

Weil neue Informationen nicht mehr richtig erfasst werden können und der Kontakt mit anderen Schwierigkeiten bereitet, nimmt auch das Interesse an der Umwelt ab und geht am Ende ganz verloren. Zudem verlieren die Betroffenen ihre Erinnerungen, mit denen sie Neues vergleichen könnten. Ihnen fällt im wahrsten Sinne des Wortes dazu nichts mehr ein. Oft überspielen sie dies mit dem Gebrauch von bedeutungslosen Floskeln, wie man sie von schlichter Konversation kennt und die fast immer passen. Dazu gehören Sätze über das Wetter oder Begrüßungsfloskeln wie „Lange nicht gesehen“ oder „Wie geht es Ihnen?“. Fragen oder Satzteile werden häufig wiederholt. Sich im Gespräch auf Inhalte zu beziehen, ist kaum mehr möglich.

Oft wird eine Störung der Hirnleistung erst in einem solchen mittleren Stadium erkannt, weil die Symptome nun deutlicher und unübersehbar geworden sind. Auch die Fehlleistungen im alltäglichen Leben nehmen zu. Manchmal führt das zu Ärgernissen, wenn zum Beispiel die nasse Wäsche über Tage liegen bleibt. Nicht abgeschlossene Handlungen im Haushalt können aber auch gefährlich werden. Man denke nur an die glühende Herdplatte, das Bügeleisen, das sich schon durch den Stoff brennt oder den nicht abgedrehten Gas-Hahn.

Zurück in die Jugend

Das Kurzzeitgedächtnis ist zunächst am stärksten beeinträchtigt. Lang zurückliegende Ereignisse können oft noch klar und detailliert abgerufen werden. So weiß ein Dementer vielleicht nicht mehr was er zum Frühstück gegessen hat, kann aber Erlebnisse aus Kriegszeiten plastisch schildern. Im weiteren Verlauf der Demenz lässt auch das Langzeitgedächtnis immer mehr nach. Der Mensch verliert so allmählich seine Vergangenheit. Das was zuletzt gelernt wurde, ist im Gedächtnis am wenigsten verankert und wird zuerst vergessen. Die Erinnerungen aus der Jugend hingegen bleiben erhalten. Auf diese Weise bewegt sich der Kranke immer weiter rückwärts in die Vergangenheit. Weil er sich an die letzten 40 Jahre nicht mehr erinnert, fühlt er sich womöglich 30 Jahre alt.

Das führt zu grotesken Situationen. Der Demente erkennt seine Angehörigen nicht mehr wieder. Wie soll den auch eine so alte Dame seine Frau sein, wenn er selbst doch „erst“ 30 Jahre alt ist? Seine Ehefrau kann in seiner Vorstellung schließlich auch erst 30 sein und muss daher viel jünger aussehen. Seine Kinder sind doch eigentlich erst sieben und zehn. Der erwachsene Mann der behauptet sein Sohn zu sein, muss lügen.

Diese Phase der Krankheit ist für alle Beteiligten sehr schwierig. Die Kranken reagieren oft 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 Angehörigen ist dies eine sehr schwere Zeit. Sie müssen mit ansehen, wie ein Verwandter langsam seine geistigen Fähigkeiten verliert. Er erkennt sie auch nicht mehr und beginnt sie manchmal ohne Grund zu beschimpfen. Für diese in unseren Augen unberechtigte Reizbarkeit und Aggression Verständnis aufzubringen, erfordert ein immens hohes Maß an Verständnis und Einfühlungsvermögen, das nicht jeder aufzubringen vermag.

Keine Kontrolle über den Körper

Der Demente verliert nun nach und nach die vollständige Beziehung zu Raum und Zeit. Selbst in der eigenen Wohnung kann er sich verlaufen. Es ist möglich, dass der Kranke den „Plan“ seiner früheren Umgebung im Kopf hat. Damals ging er zweimal links um die Ecke zum Haus seiner Mutter. Wenn er heute aus dem Sessel aufsteht und zweimal links geht ist dort der Schrank. Den schließt er auf wie damals die Wohnungstür der



Mutter und läuft gegen Regalbretter. Spätestens jetzt sind die Betroffenen praktisch pflegebedürftig und können sich nicht selbst versorgen. Der Abbau macht auch nicht vor der Bewegungssteuerung Halt. Der räumliche Abstand kann nicht mehr eingeschätzt werden und der Kranke greift an der Tasse vorbei, gießt daneben und erscheint immer „ungeschickter“. Komplizierte Bewegungsabläufe gelingen überhaupt nicht mehr. Nervenärzte nennen 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 gelingt es nicht einmal mehr, überhaupt zu knöpfen. Eigenständiges waschen, anziehen und essen sind nicht mehr möglich. Die Alltagskompetenz sinkt und die Pflegebedürftigkeit nimmt zu. Die Demenzen müssen nicht nur versorgt und betreut, sondern auch noch beaufsichtigt werden. Wenn ein Betroffener auf eine Versorgung rund um die Uhr angewiesen ist, sprechen Fachleute von einer schweren Demenz. Zu den häufigsten Beobachtungen zählen dann:

- Schwere Störungen im Kurzzeit- und Langzeitgedächtnis
- Schwierigkeiten im Verstehen und Erkennen
- Sprachstörungen
- Gestörte Orientierung in Raum und Zeit
- Vernachlässigung der Körperpflege bis hin zum kompletten Verlust wie zum Beispiel der Fähigkeit, selbständig auf die Toilette zu gehen
- Störungen der Bewegungsabläufe
- Apathie (Teilnahmslosigkeit)
- Gestörtes Sozialverhalten
- Fehlende Motivation oder Fähigkeit zur Versorgung des Haushaltes

Ein anderes Verhalten

Die Krankheit Demenz beeinträchtigt alle Regionen im Gehirn und führt so auch zu schweren Verhaltensstörungen. Im fortgeschrittenen Stadium verändert sich auch die Persönlichkeit des Menschen. So kommt es bei der Demenz vom Alzheimer-Typ besonders häufig zu einer quälenden Unruhe. Die Kranken nesteln ständig an der Kleidung herum und scheinen tagsüber immer in Bewegung. Viele wandern auch nachts orientierungslos umher und liegen dann während des Tages teilnahmslos im Bett. Der Tag- und Nachtrhythmus ist völlig gestört. Andere wiederum werden extrem misstrauisch gegenüber ihrer Umgebung. Können sie etwas nicht finden wie ihr Portemonnaie, vermuten sie, bestohlen worden zu sein. Dass sie den Geldbeutel abgeben mussten, weil sie ihn sonst verloren hätten, haben sie dabei längst vergessen. Eine solche Vorstellung kann sich zu einer echten Wahnidee entwickeln und fördert neben der Unsicherheit über die fremde Umgebung Reizbarkeit und Aggressivität. Diese kann sogar so weit gehen, dass der Kranke sich in seiner Verzweiflung nur noch mit körperlicher Gewalt zu helfen weiß. Auch diese Situation stellt die Geduld von Angehörigen und Pflegekräften auf eine harte Probe. Genauso unverständlich für Gesunde ist ein weiteres Phänomen: Viele Demente schreien ohne erkennbaren Grund. Auch dies kann an einer Wahnidee liegen, schlicht ein hilfloser Schrei aus Angst sein oder Schmerz ausdrücken, der sich nicht anders vermitteln lässt. Spätestens dann erscheint der Kranke wie ein kleines Kind, das sein Unbehagen auch nur auf diese Weise äußern kann. Eine weitere Ähnlichkeit mit Kindern sind die mitunter sehr abrupten Stimmungswechsel ohne ersichtlichen Grund, von Fachleuten psychische Labilität genannt. Die Parallele legt nahe,



die Kranken auch ähnlich zu behandeln. Dies ist jedoch nur eingeschränkt zu empfehlen.

Die Betroffenen brauchen viel emotionale Zuwendung und positive Reaktionen. Auf jegliche Art von Strafe sollte man verzichten. Der Grund dafür ist einfach: Weil der Demente ja gar nichts lernen kann, selbst wenn er will und sich noch so sehr anstrengt, ist eine Bestrafung völlig sinnlos und führt zu nichts. Die Einsicht in Fehler ist nicht vorhanden und kann nicht auf diese Weise erzwungen werden. Genau genommen macht der Kranke keine Fehler, denn ihm fehlt die Möglichkeit, sich anders und damit „richtig“ zu verhalten.

Was sind die Ursachen für eine Demenz?

Wie kommt es zu Demenz?

Die Ursache ist das Absterben der Nervenzellen im Gehirn. Warum dies geschieht hat man noch nicht herausgefunden. Die Wissenschaftler fanden jedoch eine Reihe interessanter Zusammenhänge.

Schon Dr. Alzheimer beobachtete, dass bei einer Demenz schädliche Eiweiße, auch Amyloide genannt, im Gehirn verklumpen und sich fleckenförmig in bestimmten Bereichen des Gehirnes ablagern. Nervenzellen in der Nähe solcher Amyloid-Plaques können nicht mehr arbeiten, weshalb man nach einer Möglichkeit sucht, das Entstehen der Plaques oder zumindest ihr Verklumpen zu verhindern. Ein weiterer Ansatz hat zum Ziel, bereits entstandene Ablagerungen wieder aufzulösen. Mit einer speziellen Impfung erzielte man bereits erste Erfolge, allerdings nur bei Mäusen. Wurde ihnen Amyloid gespritzt, bildeten die Nager Abwehrstoffe, die Fresszellen dazu anregten, diese Plaques zu vernichten. Bisher gelang die Übertragung dieses Prinzips auf den Menschen jedoch nicht, weil zu viele Nebenwirkungen auftraten. Mehr wissen die Forscher über die Zusammenarbeit der Nervenzellen. Diese Neuronen stehen über Botenstoffe (Transmitter) miteinander in Verbindung. Es gibt eine ganze Reihe von Transmittern im Gehirn, die alle bestimmte Aufgaben haben. Gibt es zu viel oder zu wenig von ihnen, gerät das empfindliche Zusammenspiel der Nervenzellen in Unordnung. Es kommt zu neurologischen Störungen oder seelischen Krankheiten. Auch bei der Demenz spielt das Gleichgewicht der Überträgersubstanzen eine große Rolle.

Ist eine Heilung möglich?

Trotz aller Anstrengungen der modernen Medizin gibt es bis heute kein Mittel, das die Demenz zu heilen vermag. Die einzige Möglichkeit, die bleibt, ist die liebevolle Betreuung durch geschultes Pflegepersonal, das mit den Schwierigkeiten dieser Krankheit umzugehen weiß. Eine Heilung ist nicht möglich, aber wir können den Betroffenen einen friedvollen Lebensabend mit hoher Lebensqualität beschaffen.

Gute Dementenbetreuung

Um den Betroffenen so viel Lebensqualität wie möglich zu erhalten, kommt es auf die richtige Betreuung und Pflege an. Mit ihr gelingt es, den Geist anfangs rege zu halten und später den Abbau zu verlangsamen. Alle Maßnahmen, die bei der Reaktion ein intaktes Erinnerungs- oder Lernvermögen voraussetzen, sind völlig sinnlos und sollten vermieden werden. Dazu gehören Erklärungen, die der Kranke nicht erfassen kann oder Versuche ihm etwas beizubringen – womöglich unter dem Einsatz von Drohungen oder Strafen und Belohnungen. Was bei den sich entwickelnden Gehirnen von Kindern hervorragend klappt, wird bei Dementen niemals Erfolg haben. Ebenso sollte man vermeiden, sich auf Diskussionen oder Beschuldigungen einzulassen.

Worauf die Kranken jedoch sehr positiv reagieren ist jede Form von emotionaler Zuwendung. Schon das schlichte Streicheln der Hand oder ein freundlicher und liebevoller Tonfall kann enorm beruhigend wirken. Hier fällt wieder die Parallele zu den kleinen Kindern auf, die sich durch starke Gefühlsregungen anderer leicht „anstecken“ lassen. Ähnlich ergeht es auch den Dementen. Daher gilt es auch geduldig und freundlich zu bleiben – selbst wenn es mitunter schwer fällt. Demenzkranke reagieren auch sehr sensibel auf Gerüche, besonders wenn sie in ihrer persönlichen Lebensgeschichte eine Rolle gespielt haben. Weil die Patienten bekanntlich durch den zunehmenden Verlust ihrer Erinnerungen in ihre frühe Vergangenheit zurückkehren, können gerade Düfte, die sie von damals her kennen, sie besonders friedlich und gut gelaunt stimmen. So hat der Geruch von Bohnenkaffee in der Kriegs- und Nachkriegsgeneration eine ganz besondere Bedeutung. Die Damen dieser Zeit reagieren zudem auch sehr positiv auf damals populäre Düfte, wie „4711“ oder „Tosca“. Auch wenn es bei dem bekannten Verlauf der Erkrankung auf den ersten Blick wenig sinnvoll erscheint, brauchen die Dementen unbedingt geistige

Anregung. Die muss aber dem Stand ihrer Fähigkeiten angepasst sein und darf sie keinesfalls überfordern, denn das hätte auch verheerende Auswirkungen auf ihre ohnehin schon sehr labile Stimmungslage. Der richtige Grad an mentaler Aktivität hingegen kann ebenfalls helfen, die Restfertigkeiten so lange wie möglich zu bewahren. Übrigens soll ein hohes Maß an geistiger Aktivität bis ins hohe Alter sogar einen gewissen Schutz vor einer Demenz geben, ergaben Forschungen.

Um keine unnötig hohen Anforderungen an die Lern- und Anpassungsfähigkeit der Kranken und ihr gestörtes Erinnerungsvermögen zu stellen, sollten Veränderungen der gewohnten Umgebung vermieden werden. Auch ein gleichbleibender Rhythmus im alltäglichen Leben erleichtert den Kranken die Orientierung. Zudem werden dann manche Handlungen für eine gewisse Zeit „automatisiert“, selbst wenn die bewusste Erinnerung nicht mehr gelingt.

Als ergänzende Maßnahme empfehlen Experten darüber hinaus regelmäßige Bewegung. Der beschriebene Abbau der Koordinationsfähigkeiten lässt sich durch Übungen wenigstens etwas aufhalten und auch der Geist bleibt rege. Zusätzlich wird so weiteren Krankheiten, die den Verlauf noch mehr verschlechtern könnten, vorgebeugt.



TIPPS

Einige Tipps für den Umgang mit Dementen

- Klare Anweisungen in einfachen, kurzen Sätzen geben.
- Ein fürsorglicher, aber zugleich bestimmter und deutlicher Umgangston sollte angestrebt werden.
- Wichtige Informationen bei Bedarf wiederholen – notfalls mehrmals.
- Konkrete Angaben wie Zeit, Datum, Ort und Namen bieten Erinnerungshilfen.
- Geduldig sein mit dem Kranken und ihm Zeit (Minuten, nicht Sekunden) für eine Reaktion oder Entgegnung geben.
- Verständnisvoll sein – auch wenn es manchmal schwerfällt.
- Sinnlose Diskussionen sollten vermieden werden. Statt auf der eigenen Meinung zu bestehen, sollte der Kranke abgelenkt werden oder der Betreuer sollte einlenken.
- Anschuldigungen und Vorwürfe besser überhören.
- Für Beständigkeit und Routine im Tagesablauf des Erkrankten sorgen.
- Einfache Regeln und feste Gewohnheiten sind für alle älteren Menschen sehr hilfreich – ganz besonders jedoch für Demenzkranke.
- Der Leistungsmaßstab, der für Gesunde gilt, kann bei Dementen nicht angewendet werden.
- Loben bringt mehr als Kritisieren. Das kann man auch bei richtigem Reagieren des Kranken durch Worte, Berühren oder Lächeln ausdrücken.
- Der Kranke braucht geistige Anregungen, die ihn nicht überfordern, und ganz besonders braucht er Gesprächspartner.
- Begleiterkrankungen müssen rechtzeitig erkannt und behandelt werden – auch eine Aufgabe des Betreuers.
- Ganz wichtig für ältere Menschen: Ausreichende Ernährung und Flüssigkeitszufuhr sowie regelmäßige Bewegung.





Wir beraten Sie gern

Der Dialog mit den Angehörigen ist für die Betreuung wichtig, denn die Informationen von Verwandten und Freunden helfen uns, das Betreuungsangebot für unsere Bewohner zu vervollkommen.

Unser Wissen über den Verlauf des Alterns sowie die damit verbundenen Prozesse, Schwierigkeiten oder diversen Erkrankungen soll Ihnen behilflich sein, Entscheidungen im Sinne Ihrer Angehörigen zu treffen. So können wir uns gegenseitig wertvolle Hilfe leisten. Gern möchten wir Ihnen mehr vom Seniorenwohnen mit Freunden zeigen. Schauen Sie einfach mal bei uns vorbei.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch. Rufen Sie uns an und vereinbaren Sie einen Termin für ein Gespräch. Weitere Informationen erhalten Sie in den Einrichtungen unserer Unternehmensgruppe PflegeButler.

Oder besuchen Sie uns im Internet unter: www.PflegeButler.de



Unternehmensgruppe
PflegeButler[®]
Häusliche Pflege mit Stil GmbH
Tagespflegen & Betreutes Wohnen

Unternehmensgruppe PflegeButler
Verwaltung & Geschäftsführung

Wieseder Str. 19

26446 Friedeburg

Telefon: 0 44 65 - 9 77 87 - 0

Telefax: 0 44 65 - 9 77 87 - 10

Unternehmensgruppe@PflegeButler.de

www.PflegeButler.de