

## Demenz-Symptomatik:

- Gedächtnisstörung (Leitsymptom)
- Abnahme des Denkvermögens
- Verlust der Fähigkeit abstrakten Denkens (Apfel fällt nicht weit vom Stamm ...)
- Störungen im Bereich Sprache (Wortfindung, Verständnis)
- Beeinträchtigung des Urteilsvermögens
- Überschätzung eigener Fähigkeiten
- Persönlichkeitsveränderung
- Beeinträchtigung der selbstständigen Lebensführung

## Schweregrade

### ■ Leicht:

- Weitestgehende Selbstständigkeit
- Unfähigkeit, neue Infos zu behalten
- Hilfe nötig bei zusammenhängenden Aktivitäten (Behörden, Bank)
- Abbau wird gut registriert (Depressionen!)

### ■ Mittelschwer:

- Namenvergessen vertrauter Personen
- Gegenwart und Vergangenheit vermischen sich
- Hilfe beim Waschen und Anziehen
- Zurechtfinden in der Wohnung schwierig
- Wahnvorstellungen, Halluzinationen
- Störungen des Schlaf-Wachrhythmus
- Krankheitsgefühl geht verloren

### ■ Schwer:

- Kontinuierliche Beaufsichtigung und Pflege
- Endpunkt: Immobilität, Inkontinenz,
- Aphasie (Sprachproduktion, Wortschatz, Sprachverständnis)
- Mutismus (Schweigen)

## Alzheimer-Patienten

- kaschieren ihre Erkrankung
- gehen nicht aus eigenem Antrieb zum Arzt
- wirken „normal“
- klagen nicht über Vergesslichkeit
- scheinen „gesund“ zu sein
- bemerken aber anfangs eigene Defizite und versuchen sie zu vertuschen

# Häufige Fragen zur Alzheimer-Krankheit

### 1. Was ist die Alzheimer-Krankheit?

Die Ursachen der Alzheimer-Krankheit, die zu einem langsamen Nachlassen des Denkvermögens führen, sind noch nicht geklärt. Die Abnahme von Fähigkeiten sich zu erinnern, etwas Neues zu lernen, Entscheidungen zu treffen oder der Fähigkeit zu anderen geistigen Leistungen führt dazu, dass die Betroffenen sich nicht mehr richtig um sich selbst und andere kümmern und ihr eigenes Handeln nicht mehr sinnvoll steuern können.

Vereinfachend kann die Alzheimer-Krankheit als zunehmendes Hirnversagen bezeichnet werden. Dieses Hirnversagen betrifft das Großhirn mit seinen „höheren geistigen Funktionen“, die in ihrer Gesamtheit das Denken ausmachen. Die Folgen sind immer stärker werdende Störungen von Gedächtnis, Orientierung, Erkennen und anderem mehr.

Die Alzheimer-Krankheit ist die mit Abstand häufigste Demenz im höheren Lebensalter.

### 2. Wieso heißt sie Alzheimer-Krankheit?

Über die Zeichen der Krankheit und die entdeckten wesentlichen Veränderungen im Gehirn Verstorbener Demenzpatienten wurde erstmals 1906 von dem Psychiater und Neuropathologen Alois Alzheimer (1864 – 1915) berichtet.

### 3. Wann tritt die Alzheimer-Krankheit auf?

Es handelt sich bei dieser Krankheit um eine typische Alterskrankheit. Über 95% der Erkrankungen beginnen nach dem 50. Lebensjahr. Und mit zunehmendem Alter nimmt die Häufigkeit immer stärker zu.

### 4. Wieso haben mehr Frauen als Männer die Alzheimer-Krankheit?

Frauen erreichen im Durchschnitt ein um einige Jahre höheres durchschnittliches Lebensalter als Männer. Deshalb gibt es mehr ältere Frauen als Männer und unter den älteren Alzheimer-Kranken absolut gesehen mehr Frauen als Männer.

### 5. Wer kann die Alzheimer-Krankheit bekommen, und gibt es Möglichkeiten der Früherkennung?

Fast jeder Mensch oder zumindest fast jeder, der ein höheres Lebensalter erreicht, kann im Prinzip die Alzheimer-Krankheit bekommen. Es gibt bislang auch keine wirksamen Vorbeugemaßnahmen, Impfungen oder andere Möglichkeiten, sich vor einer Alzheimerkrankheit zu schützen.

Auch gibt es derzeit noch keine verlässlichen Methoden einer Früherkennung.

### 6. Welche bekannten Menschen hatten oder haben Alzheimer?

Rita Hayworth (1918-1987), Herbert Wehner (1906-1990), Helmut Schön (1915-1996), Ronald Reagan, Margret Thatcher, Walter Jens

### 7. Wird die Alzheimer-Krankheit vererbt?

Die meisten Krankheitsfälle treten ohne erkennbare erbliche Belastung auf. Nur bei jedem dritten Kranken findet sich mindestens ein weiterer Krankheitsfall in der Familie.

### 8. Welche sichtbaren Veränderungen am Gehirn treten auf?

Die Alzheimer-Krankheit führt zum Absterben von Nervenzellen des Gehirns, wodurch auch die Menge der Hirnsubstanz abnimmt, das Gehirn also schrumpft.

Im Verlauf der Alzheimer-Krankheit stirbt bis zur Hälfte aller Nervenzellen des Gehirns ab. Die Beschwerden der Alzheimer-Krankheit gehen also letztlich darauf zurück, dass viele Nervenzellen ausfallen und auch die noch vorhandenen Zellen aufgrund des Verlustes eines Großteils ihrer Verbindungen mit anderen Nervenzellen zunehmend nicht mehr in der Lage sind, ihre normale Leistung zu erbringen.

### 9. Wie beginnt die Alzheimer-Krankheit?

#### Erstbeschwerden

Nachlassen von:

- Gedächtnis
- abstraktem Denken
- Urteilsfähigkeit
- Orientierung

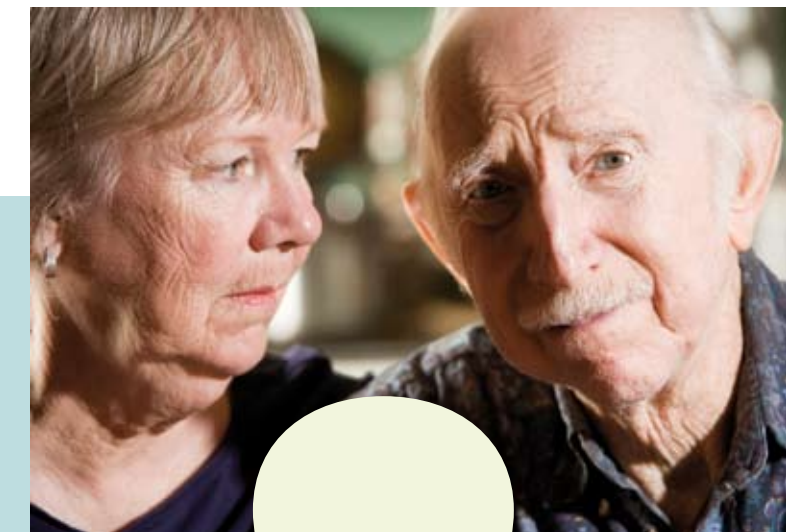
Auftreten von:

- Benennungs- und Sprachstörung
- Störung der Geschicklichkeit
- Störung des Erkennens

#### Folgebeschwerden

- Depression
- Persönlichkeitsveränderung
- Verfolgungswahn
- Gleichgültigkeit
- Trägheit
- Unruhe
- Aggressivität
- Wiederholungstendenz
- Tag-Nacht-Umkehr
- Störung von Wasserlassen und Stuhlgang

## Informationen zum Umgang mit Alzheimer-Demenzkranken



**Kontakt**  
Medizinisches Zentrum  
StädteRegion Aachen GmbH  
Betriebssteil Marienhöhe  
Mauerfeldchen 25  
52146 Würselen

**Ansprechpartner**  
**Pfr. Theodor Maas**  
Tel.: (02405) 62-3581  
Theodor.Maas@mz-ac.de  
  
www.mz-ac.de

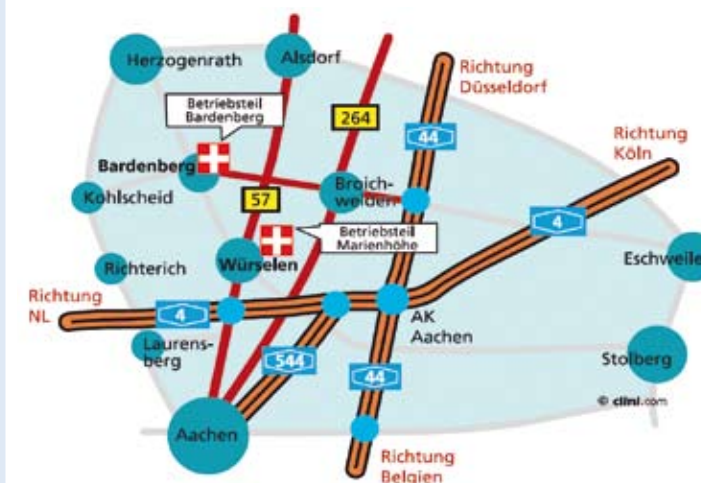
### Regelmäßige Treffen der Angehörigen:

**Medizinisches Zentrum StädteRegion Aachen GmbH**  
Betriebssteil Marienhöhe  
Mauerfeldchen 25  
52146 Würselen  
im alten Konferenzraum

**Evangelisches Gemeindehaus**  
Frankentalstraße 22  
(gegenüber der AOK)  
52222 Stolberg

Jeden letzten Mittwoch  
im Monat: 17 – 19 Uhr

Jeden ersten Dienstag  
im Monat: 17 – 19 Uhr



# Die wichtigsten Regeln für die Kommunikation mit Demenzkranken

nach Huub Buijssen

## ➔ Hören und Aufmerksamkeit

- Lassen Sie untersuchen, ob der Demenzkranke Probleme mit den Sinnesorganen hat.
- Sprechen Sie nicht lauter als sonst.
- Sorgen Sie für eine ruhige Umgebung (ohne störende Hintergrundgeräusche).
- Tun Sie nicht zwei Dinge gleichzeitig (z.B. beim Ankleiden helfen und dabei Fragen stellen).
- Vergewissern Sie sich, dass Aufmerksamkeit und Augenkontakt hergestellt sind.
- Bleiben Sie bei der Kommunikation im Sehbereich des Demenzkranken.

## ➔ Verstehen

- Sprechen Sie möglichst in kurzen, deutlichen Sätzen.
- Stellen Sie keine Fragen, die mehrere Antworten zulassen.
- Stellen Sie keine Fragen, die mit „warum“ beginnen, sondern mit „was“, „wer“, „wie“ oder „wo“.
- Stellen Sie Fragen erst kurz vor dem Moment, in dem um etwas gebeten wird.
- Sagen Sie kurz, was Sie zu tun beabsichtigen.
- Kontrollieren Sie, ob der Demenzkranke Sie verstanden hat: Achten Sie auf Gesichtsausdruck und Verhalten.
- Erklären Sie Anliegen an ihn, indem Sie vormachen (z.B. Zähne putzen).
- Bitten Sie immer in ein und derselben Umgebung um ein bestimmtes Verhalten.
- Beachten Sie, dass die Verarbeitung von Informationen länger dauert; warten Sie darum länger auf eine Antwort oder eine Handlung.

## ➔ Nutzen Sie alle noch vorhandenen Kontaktmöglichkeiten

- Sprechen Sie über das, was der Demenzkranke in diesem Augenblick hört, sieht, riecht, schmeckt oder fühlt.
- Sprechen Sie über frühere Geschehnisse.
- Benutzen Sie, wenn irgend möglich, Gedächtnisstützen.
- Knüpfen Sie bei (früheren) Interessen, Gewohnheiten und Vorlieben an.
- Stellen Sie nicht nur Fragen, sondern erzählen Sie auch etwas über sich selbst.
- Bedenken Sie, dass Ihre Anwesenheit und Nähe für den Demenzkranken oft wichtiger sind als das Gespräch mit ihm.

## ➔ Beugen Sie einem Gesichtsverlust vor

- Stellen Sie keine Fragen zur nahen Vergangenheit.
- Formulieren Sie Fragen so, dass das Risiko des Versagens so klein wie möglich wird.
- Korrigieren Sie so unauffällig und leise wie möglich.
- Vermeiden Sie strafende Worte wie „doch“, „immer“, „nie“ und „eigentlich“.
- Seien Sie bereit, immer die Schuld auf sich zu nehmen, auch wenn Sie nichts falsch gemacht haben.

## ➔ Beugen Sie der Angst vor

- Vermeiden Sie Wörter oder Themen, die den Demenzkranken ängstigen, etwa „Pflegeheim“.
- Flüstern Sie nicht.

## ➔ Richtiger Ton, richtige Haltung

- Sprechen Sie mit dem Demenzkranken wie mit einem Erwachsenen.
- Beziehen Sie ihn so weit wie möglich in Entscheidungen und Auswahlmöglichkeiten ein.
- Gehen Sie nicht zu schnell davon aus, dass er seine Situation nicht durchschaut.
- Berücksichtigen Sie, wenn Sie ihn ansprechen, seinen persönlichen Hintergrund und seine Vergangenheit.
- Zeigen Sie – auch nonverbal – dass Sie es gut mit ihm meinen.
- Achten Sie auf seinen Gesichtsausdruck, um zu beurteilen, ob das, was Sie sagen, bei ihm Anklang findet.
- Sprechen Sie in seinem Beisein nicht in der dritten Person über ihn.
- Bedenken Sie, dass Freundlichkeit und ein Lächeln oft der Schlüssel zu einer guten Kommunikation sind.

## ➔ Helfen, wenn der Demenzkranke sich nicht richtig ausdrücken kann

- Sprechen und geben Sie sich so entspannt wie möglich.
- Drängen Sie bei Gedächtnisproblemen nicht zu lange auf eine Antwort oder die Fortsetzung einer Darlegung.
- Sagen Sie nicht, dass Sie etwas verstanden haben, wenn es nicht so ist.
- Wiederholen Sie jenen Teil des Satzes oder jene Worte, die Sie verstanden haben; reagieren Sie auf Gesten, mit denen der Demenzkranke sich auszudrücken versucht.

## ➔ Gefühle in den Mittelpunkt stellen

- Versuchen Sie, jene Gefühle zu entdecken, die dem Gesagten zugrunde liegen.
- Versuchen Sie, in Ihrer Reaktion an die Gefühle und das Erleben des Demenzkranken anzuknüpfen.

**Weiterführende Literatur:**  
Buijssen, Huub: Demenz und Alzheimer verstehen. Weinheim und Basel (Beltz) 2008

# Zum Verständnis der Demenz

## 1. Demenzgesetz: Gestörte Einprägung

Das Kurzzeitgedächtnis hat ungefähr eine halbe Minute Zeit, aus der Fülle der Eindrücke des Augenblicks eine Auswahl zu treffen für die Einprägung ins Langzeitgedächtnis.

Bei Demenzkranken ist die Einprägung durch das defekte Kurzzeitgedächtnis gestört.  
*Schädigung des Hippocampus (Wichtige Schaltstelle für Koordinierung von Gedächtnisinhalten)*

### Auswirkungen:

- Probleme mit zeitlicher Orientierung (Die Zeit steht nicht still. Alles ist im Fluß. Der Demenzkranken kann in seiner Erinnerung keine Veränderung festsetzen.)
- Probleme mit räumlicher Orientierung (Einprägung)
- Mehrmals pro Tag „legt er die gleiche Platte auf“
- Keine Erinnerung an jüngste Vergangenheit
- Kann nichts Neues mehr lernen
- Dinge werden verlegt
- (Neue) Personen nicht mehr erkennen
- Nächtliches Wandern (Auch die biologische Uhr im Gehirn wird schon früh zerstört)
- Wegbrechen der Zukunft

### Indirekte Folgen:

- Normale Reaktion auf Misserfolg und Frustration
- Rückzug, Kontakt vermeiden
- Trübsinn und Depression (30 – 50%)
- Misstrauen (Projektion eigenen Versagens auf andere)
- Aggression (Wut = Reaktion auf Frustration)
- Hamstern
- Ausreden und Flunkereien
- Forderndes Verhalten (Strategie, eigenes Versagen zu verbergen)
- Wegfall von Hemmungen (Demenzkranken verlieren die Bremse, mit der sie sich selbst Einhalt gebieten können)

## 2. Demenzgesetz: Gedächtnis-Abbau

Das Gedächtnis ist nicht nur der Zugang zur Vergangenheit, sondern auch das Tor zur Zukunft.

Unser Gedächtnis ist kein passives System. Um etwas zu behalten, muss das Gehirn sich anstrengen. Einfach ausgedrückt: Um neue Eindrücke behalten zu können, müssen sie zunächst eine Bedeutung bekommen. Und diese Bedeutung kommt durch den Vergleich der neuen, mit alten, im Langzeitgedächtnis gespeicherten, bekannten Informationen zustande.

Unser Langzeitgedächtnis können wir uns wie eine große Bibliothek voller Tagebücher vorstellen. Wenn die Demenz fortschreitet, baut sich das Gedächtnis von hinten nach vorn ab.

### So lautet das 2. Demenzgesetz:

Das Langzeitgedächtnis baut sich vom letzten Lebensjahr rückwärtsgerichtet nach vorne ab.

### Auswirkungen (je nach „Abbaujahr“):

- Verlust von „Bedienungsanleitungen“ bei Geräten
- Wieder zur Arbeit wollen
- Vertraute Personen nicht mehr kennen
- Tote wiedererwecken
- Personen der Gegenwart mit „vergangenen“ „verwechseln“
- Sich selbst fremd werden
- Rollentausch (Mutter-Kind)
- Nach „Hause“ wollen
- Verlust des Anstands
- Abbau der Kommunikationsfähigkeit (Sprache ist die „Nabelschnur“, die den Menschen mit der Welt verbindet.)
- Abbau des Verstandes und der intellektuellen Fähigkeiten
- Wachsende Hilfsbedürftigkeit