

Leben mit Demenz.



Inhalt

Leben mit Demenz.

- 4 Demenz – wenn das Ich Abschied nimmt.
- 6 Warum baut der Mensch geistig ab?
- 8 Allmähliches Vergessen.
- 10 Ärztliche Untersuchungen.
- 12 Nicht medikamentöse Behandlungen.
- 14 Diagnose: Alzheimer.
- 16 Was können Angehörige tun?
- 18 Das können Sie tun.



6 Warum baut der Mensch geistig ab?



18 Das können Sie tun. Anregungen und Tipps

Und plötzlich fehlt die Orientierung.

Was tun bei Demenz?

Ihren Namen verdankt die häufigste aller Demenzformen, die Alzheimer-Krankheit, ihrem Entdecker Dr. Alois Alzheimer, der die Symptome erstmals zu Beginn des 20. Jahrhunderts erkannte. „Ich habe mich sozusagen selbst verloren“, gab seine Patientin damals über ihren Zustand zu Protokoll und fasste zusammen, was bis heute wichtigstes Merkmal für die Demenz geblieben ist: ein geistiger Abbau, der sich nicht verhindern, aber inzwischen verzögern lässt.

Von Demenz sind in Deutschland derzeit rund 1,4 Millionen Menschen betroffen – mit steigender Tendenz. Ihr Auftreten vor dem 65. Lebensjahr ist zumeist erblich bedingt. Für nicht erbliche Formen gibt es einen entscheidenden Risikofaktor: das Alter.

In unserer Gesellschaft haben Demenzerkrankungen eine gesundheitliche wie auch soziale Dimension. Daher sollten Menschen und Institutionen zusammenwirken, um diese Herausforderung gemeinsam anzunehmen. Die Broschüre soll Ihnen ein Leitfaden sein, der Sie über die unterschiedlichen Demenzformen informiert, ihre Symptome und möglichen Ursachen beschreibt. Welche

Behandlungsmöglichkeiten gibt es? Welche Schritte sollten Betroffene, ihre Angehörigen und Bezugspersonen unternehmen? Und wer finanziert die Pflege?

Das Thema „Demenz“ ist mit vielen Unsicherheiten belastet. Damit Sie wissen, an wen Sie sich bei Bedarf wenden können, vertrauen Sie auf uns. Wir unterstützen Sie bei Fragen und beraten Sie gern, wenn es um Sozialeleistungen und Hilfsangebote für demente Menschen mit Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsbedarf geht.

Ihre Audi BKK



Siehe auch: www.audibkk.de

Demenz – wenn das Ich Abschied nimmt.

Lernen und Erinnern sind Fähigkeiten, die Menschen helfen, ihren Alltag zu meistern. Gehen sie verloren, wird die Lebensqualität eingeschränkt. Selbst das Bedienen der Kaffeemaschine erscheint dann als unlösbare Aufgabe.

Chronisch und schleichend

Es beginnt unmerklich: Zuerst fehlen die Hauschlüssel oder Namen vertrauter Gesichter, bekannte Wege wirken plötzlich fremd. Und schon am Abend ist das Frühstück vergessen. Derartige geistige Fehlleistungen passieren erst vereinzelt und steigern sich, bis sie schließlich vor der Umwelt nicht mehr zu verbergen sind. Allerdings können bis dahin Jahre vergehen.

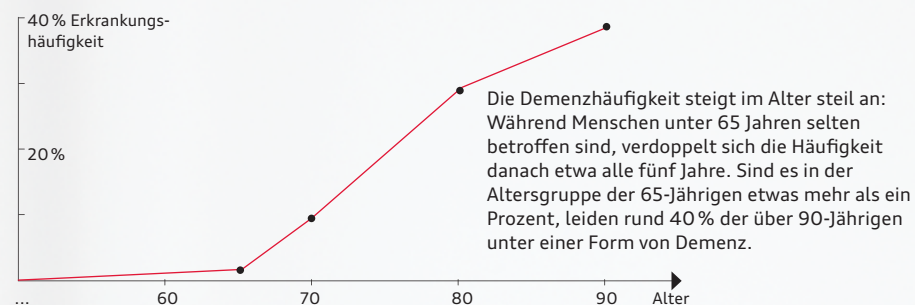
Menschen, die an Alzheimer oder einer anderen Demenzform erkranken, leiden unter Gedächtnisverlust. Denken fällt ihnen zunehmend schwer. Zu Beginn der Erkrankung ist nur das Kurzzeitgedächtnis betroffen. Im weiteren Verlauf macht der fortschreitende Verlust der Nervenzellen und Nervenkontaktstellen im Gehirn auch vor dem Langzeitgedächtnis nicht Halt. Je schneller der geistige Abbau voranschreitet, desto stärker nehmen Gedächtnis, Denkvermögen, Sprache und Orientierungsfähigkeit des Betroffenen ab.

Darüber hinaus können Demenzkranke keine neuen Eindrücke verarbeiten: Sie lernen nicht mehr dazu. Abhängig vom Alter und von der aktuellen Lebenssituation erschwert dies den Krankheitsverlauf. Denn die Veränderungen finden statt, ohne dass sich zugleich das menschliche Bewusstsein trübt. Menschen mit einsetzender Demenz spüren anfänglich sehr genau, dass sie die an sie gerichteten Erwartungen nicht mehr erfüllen können. Scham, Trauer und Unsicherheit werden oft zu emotionalen Dauerzuständen und lösen Depressionen aus.

In einer Lebenswelt, die uneingeschränkte Leistungsfähigkeit voraussetzt, führen Demenzzustände zwangsläufig zu sozialen Konflikten: Der Betroffene, seine Angehörigen und das Umfeld leiden unter den Belastungen, die der intellektuelle Abbau mit sich bringt.

¹Vgl. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V., Das Wichtigste über die Alzheimer-Krankheit und andere Demenzformen. Ein kompakter Ratgeber. 23. aktualisierte Auflage, Schriftenreihe der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V., Berlin 2013, Seite 5.

Anstieg der Erkrankungswahrscheinlichkeit an Demenz ab dem 65. Lebensjahr.



Risikofaktor: Alter

Das Demenzrisiko steigt mit zunehmenden Alter: In der Altersgruppe der über 60-Jährigen erkrankt jeder Hundertste. Von den über 80-Jährigen ist jeder Zehnte betroffen. Bei Menschen über 90 Jahren leidet bereits jeder Dritte unter den Krankheitsfolgen. Aktuell weisen rund 1,4 Millionen Menschen in Deutschland eine Form von Demenz auf, und jedes Jahr kommen ca. 300.000 neue Fälle hinzu. Für das Jahr 2050 gehen Fachleute von einer Verdoppelung der Gesamtzahl aus.¹ Dies werden aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung hauptsächlich Frauen sein.

- ▶ Mediziner beschreiben mit dem Begriff „Demenz“ einen Gesundheitszustand, bei dem die Alltagskompetenz des Menschen sukzessive nachlässt.

- ▶ Die körperlich bedingte Abnahme geistiger Fähigkeiten kann sich über mehrere Jahre erstrecken. Die Symptome sind individuell. Es gibt keinen einheitlichen Krankheitsverlauf.
- ▶ Eine Beeinträchtigung der Hirnleistung wird oft erst im mittleren Stadium diagnostiziert. Dann treten Fehlleistungen offen zutage und sind nicht mehr zu verheimlichen.
- ▶ Die Zerstörung des Gehirns ist chronisch und unheilbar. Dennoch können frühzeitig eingeleitete medizinisch-therapeutische Maßnahmen den Verlauf positiv beeinflussen.



Warum baut der Mensch geistig ab?

Bei Demenz kommt es zu fehlerhaften Stoffwechsellvorgängen im Gehirn, für deren Ursachen bislang keine eindeutigen Erklärungen gefunden worden sind.

Das Gehirn ist die Schaltzentrale des Körpers: Rund 100 Billionen Synapsen verbinden ca. 100 Milliarden Nervenzellen zu einem leistungsfähigen Netzwerk. Auf Nervenbahnen, deren Gesamtlänge immerhin 145 Mal um die Erde reicht, werden mithilfe elektrischer Impulse Signale übertragen. Die Funktionsfähigkeit des menschlichen Organismus hängt von diesem Informationsfluss ab. Damit die Übertragung zwischen den Nervenzellen klappt, braucht das Gehirn Botenstoffe wie Acetylcholin. Dieser Neurotransmitter spielt bei Demenzerkrankungen eine wichtige Rolle, weil sein Mangel Fehler im Informationsnetzwerk zur Folge hat.

Gleichzeitig kann auch ein Zuviel an Glutamat für das Gehirn verheerend sein: Der Neurotransmitter wird für die Signalübertragung von etwa 70 Prozent aller Nervenzellen der Hirnrinde und von weiteren wichtigen Schaltzentralen benötigt. Mit seiner Hilfe werden Nervenzellen erregt und aktiviert – wie bei einem Schloss, in dem sich der Schlüssel

umdreht. Bestimmte Mengen Glutamat sind in diesen Bereichen stets vorhanden. Bei einer Demenz nimmt der Vorrat an Glutamat gefährlich zu, denn die Tür bleibt verschlossen. Es kommt zu einer Blockade mit irreversiblen Schäden für die betroffenen Hirnregionen. Gehen Nervenzellen und Nervenzellverbindungen im Gehirn verloren, bezeichnen Mediziner dies als Neurodegeneration. Wie im Fall der Alzheimer-Krankheit kommt es dabei zur fehlerhaften Verarbeitung eines normalen Eiweißbestandteils der Nervenzellhüllen. Das Vorläufereiweiß wird nicht wie sonst in lösliche Bruchstücke zerlegt und abtransportiert. Stattdessen lagert es sich zu unlöslichen Fäserchen zusammen, die das Gehirn schädigen. Die so entstehenden Plaques greifen Nervenzellen, Nervenzellenkontakte und energieproduzierende Zellorganellen (Mitochondrien) an und rufen auf bisher unbekannte Weise Veränderungen in den Nervenzellen hervor. Transportstrukturen verlieren dadurch ihre normale Stützfunktion. Kleine Faserknäuel füllen die Nervenzellen und legen diese schließlich lahm.



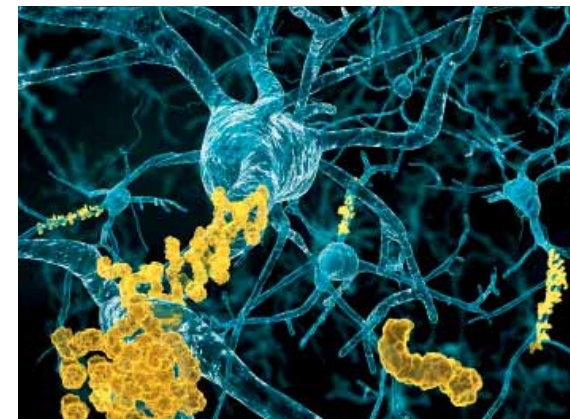
Weitere Ursachen für Demenz

Außer Alzheimer können häufig Gefäßkrankheiten, ein fortschreitender Nervenzellenabbau in der vorderen Hirnrinde, Morbus Parkinson und die Lewy-Körper-Krankheit Ursachen für Demenz sein. Neurologische Erkrankungen mit damit einhergehenden Bewegungsstörungen, Gehirninfectionen, Stoffwechselkrankheiten, Schädel-Hirn-Verletzungen, Tumore und Blutungen innerhalb des Schädels sowie der Missbrauch schädigender Substanzen sind mit weniger als zehn Prozent vergleichsweise selten, führen aber ebenfalls zum Zellverlust.

Gefäßkrankheiten betreffen vor allem die kleinen Blutgefäße, die die tiefer gelegenen Bereiche des Gehirns versorgen. Oftmals geht ihnen ein langjährig bestehender Bluthochdruck voraus. Wird das Hirngewebe nicht ausreichend mit Blut versorgt, kommt es zu kleinen Infarkten (Lakunen) sowie zur Auflösung der Nervenfasern und ihrer Umhüllungen. Von einer gemischten Demenz ist die Rede, wenn diese Prozesse mit der Charakteristik der Alzheimer-Krankheit zusammenkommen.

Gehen Nervenzellen auf den Stirnlappen und dem vorderen Anteil des Schläfenlappens unter, können sich abhängig davon, welche Bereiche der Hirnrinde betroffen sind, die Persönlichkeit und das Verhalten des Betroffenen oder seine sprachliche Ausdrucksfähigkeit sowie sein Sprachverständnis nachteilig verändern.

Bei Parkinson- und der Lewy-Körper-Demenz gehen die Abbauprozesse mit auffallenden Bewegungsstörungen einher: Unkontrollierbares Zittern, Steifheit, verlangsamte Bewegungsabläufe und eine instabile Körperhaltung kennzeichnen die Krankheitsbilder. Tritt die Demenz nach den motorischen Symptomen auf, lautet die Diagnose auf Parkinson-Demenz. Im umgekehrten Fall ist von einer Lewy-Körper-Demenz auszugehen.



« Ihren Beginn nimmt die Zerstörung der Nervenzellen durch Ablagerungen verschiedener Eiweiße in und an einzelnen Nervenzellen.

Allmähliches Vergessen.

Unterschiedliche Stadien kennzeichnen die fortschreitende Demenz:

Leichtgradige Demenz:

- ▶ Gedächtnis, Denkvermögen, Orientierung und Sprache lassen nach
- ▶ Urteile und Entscheidungen fallen schwer
- ▶ Beruf kann nicht mehr ausgeübt werden
- ▶ fehlender Antrieb, Stimmungsschwankungen und Depressionen
- ▶ Überprüfung der Fahrtauglichkeit

Mittelschwere Demenz:

- ▶ Alltagsaufgaben fallen schwer
- ▶ Orientierungslosigkeit, Sprachstörungen, Gedächtnisverlust
- ▶ Angehörige werden nicht mehr erkannt
- ▶ Unruhe, Aggressivität, Sinnestäuschungen
- ▶ Inkontinenz

Schwere Demenz:

- ▶ totaler geistiger Abbau
- ▶ Pflegebedürftigkeit

Je früher der Mensch an einer Demenz erkrankt, desto schneller ist ihr Verlauf. Für jedes Stadium werden aus ärztlicher Sicht durchschnittlich drei Jahre angesetzt. Nach fünf bis zehn Jahren endet der Nervenzellenabbau mit dem Tod.



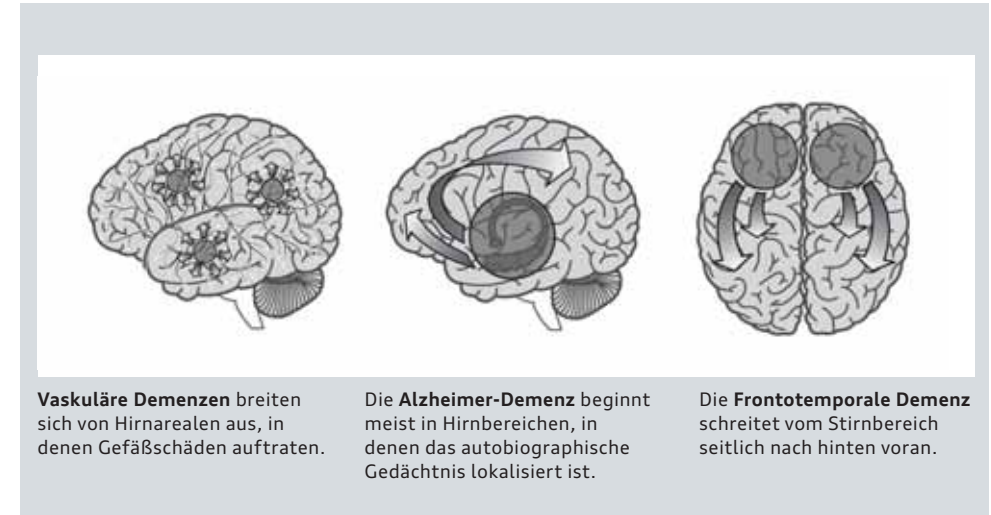
Leichtgradige Demenz

Versäumte Verabredungen, lückenhafte Erinnerungen an kürzlich zurückliegende Gespräche oder Ereignisse sowie nicht abgeschlossene Handlungen im Haushalt sind wichtige Hinweise für den Beginn einer Demenz. Auf die anhaltenden Gedächtnisstörungen reagiert der Betroffene oft mit Ausreden und sozialem Rückzug. Depressive Verstimmungen können die Folgen sein. Erkennt der Demenzerkrankte seinen Zustand an, ist dies der richtige Zeitpunkt, um ihn aktiv in die therapeutische Behandlung miteinzubeziehen.

Mittelschwere Demenz

Der sich verschlechternde Geisteszustand stellt für Angehörige und Pflegepersonal eine neue Belastung dar: Der Patient wirkt jetzt sehr unruhig, verliert seine Selbstständigkeit und den Bezug zur Umwelt. Die Einsicht in seine Krankheit ist nicht länger gegeben. Persönlichkeit und Verhalten verändern sich. Bezugspersonen können nicht mehr zugeordnet werden. Wahnhafte Vorstellungen isolieren den dementen Menschen in seiner eigenen Vorstellungswelt. Ein Leben ohne Aufsicht ist unmöglich.

Verlauf einer Demenz



Vaskuläre Demenzen breiten sich von Hirnarealen aus, in denen Gefäßschäden auftraten.

Die **Alzheimer-Demenz** beginnt meist in Hirnbereichen, in denen das autobiographische Gedächtnis lokalisiert ist.

Die **Frontotemporale Demenz** schreitet vom Stirnbereich seitlich nach hinten voran.

Quelle: Der Kampf gegen das Vergessen – Demenzforschung im Fokus, Bundesministerium für Bildung und Forschung

Schwere Demenz

Im späten Krankheitsstadium wird der Demenzkranke zum Pflegefall. Er spricht nur noch wenige Worte oder schweigt. Körperhaltung und Motorik sind stark eingeschränkt. Aufgrund der ausgeprägten Demenzsymptome benötigt er einen Rollstuhl zur Fortbewegung oder ist bettlägerig. Die Unfähigkeit sich zu bewegen führt zu körperlichen Komplikationen: Glieder können versteifen, das Schlucken fällt schwer und Krämpfe treten auf. Das Infektionsrisiko nimmt zu. Häufigste Todesursache ist die Lungenentzündung.

Zwei Hauptgruppen

Primäre und sekundäre Demenzformen sind aufgrund ihrer Ursachen voneinander zu unterscheiden: Alzheimer und gefäßbedingte (vaskuläre) Demenztypen bilden gemeinsam die primären Formen. Sie machen 90 Prozent aller Demenzfälle bei den über 65-Jährigen aus. Während die Gründe für Alzheimer unklar sind, führen bei gefäßbedingten Demenztypen Durchblutungsstörungen zum unaufhaltsamen geistigen Abbau. Sekundäre Demenzformen können infolge von Hirnerkrankungen vorübergehend sein oder erst nach jahrelangem Drogen- oder Alkoholmissbrauch auftreten.

Ärztliche Untersuchungen.

So vielfältig die Ursachen für eine Demenz sein können, so unterschiedlich sind ihre Symptome und Ausprägungen. Zwar ist der geistige Abbau nicht heilbar, mit der richtigen Therapie kann der Verlauf aber verlangsamt werden. Dafür ist im Vorfeld die richtige Diagnose vonnöten.



Häufig eingesetzte psychometrische Tests sind:

- ▶ **Mini-Mental-Status-Test (MMST)**
Fragebogen, der kognitive Fähigkeiten, wie z. B. Aufmerksamkeit, Orientierung und Sprache, beurteilt.
- ▶ **Demenz-Detektions-Test (DemTect)**
Verfahren, das Wortflüssigkeit, verbales Gedächtnis und die intellektuelle Flexibilität überprüft.
- ▶ **Test zur Früherkennung der Demenz mit Depressionsabgrenzung (TFDD)**
- ▶ **Uhren-Test**
Test, der abstraktes Denken und die Erinnerung bewertet.

Folgende körperliche Untersuchungen können erforderlich sein:

- ▶ Doppler-Sonographie der hirnversorgenden Arterien
- ▶ Laborbestimmungen
- ▶ Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT)
- ▶ Elektroenzephalogramm (EEG)
- ▶ Single-Photon-Emissions-Computertomographie (SPECT-Verfahren)
- ▶ Positronen-Emissions-Tomographie (PET)

Um sekundäre Demenzen ausschließen zu können, untersucht der Arzt auch Herz, Kreislauf, Lunge und Schilddrüse des Patienten. Kommt der Betroffene in Begleitung von Angehörigen, können diese wertvolle Hinweise zu Art und Auftreten der ersten Symptome, dem Krankheitsverlauf, den alltäglichen Funktionseinschränkungen, abweichendem Verhalten sowie zur Schul- und Berufsausbildung und zum beruflichen Werdegang geben.

Während der Untersuchung achtet der Arzt auf besondere Verhaltensauffälligkeiten: Wie ist die Mitarbeit des Patienten? Ist er unaufmerksam und leicht abzulenken? Wirkt er ängstlich, misstrauisch oder unruhig? Die Testergebnisse und persönlichen Beobachtungen des Mediziners bieten gute Voraussetzungen für eine klinisch einwandfreie Diagnose. Im Anschluss muss der Krankheitsverlauf allerdings weiterhin genau beobachtet werden.

Abschließende Gewissheit über die zugrundeliegende Krankheit kann zu Lebzeiten des Patienten nur eine Biopsie des Gehirns geben.

Medizinische Therapie

Die Demenz ist bislang unheilbar, doch es gibt eine Reihe von Wirkstoffen, die je nach Erkrankung dazu beitragen können, das Wohlbefinden des Patienten zu unterstützen und den Verlust seiner geistigen Fähigkeiten zu verlangsamen. Zwei Ziele sind dabei vorrangig: Einerseits wird versucht, Acetylcholin in den Nervenzellen zu erhalten, um die Signalübertragung des Gehirns zu gewährleisten. Andererseits soll Glutamat daran gehindert werden, die Rezeptoren zu schädigen.

Im Frühstadium von Alzheimer, Parkinson- und der Lewy-Körper-Demenz haben sich Acetylcholinesterasehemmer bewährt, die den Abbau von Acetylcholin verhindern sollen. Im weiteren Verlauf können sogenannte NMDA-Antagonisten (N-Methyl-D-Aspartat) zum Einsatz kommen, die im Gehirn an den Kontaktstellen zwischen den Nervenzellen wirken. Unter dem Einfluss dieser Substanzen werden die Nervenzellen durch das freigesetzte Glutamat regulär

angeregt. Die Lernfähigkeit des Menschen bleibt erhalten, weil sich der Schlüssel im Schloss wieder umdrehen lässt. Indem sich die Tür öffnet, sind die Nervenzellen vor einer Überstimulation mit Glutamat geschützt. NMDA-Antagonisten liefern daher auch einen wichtigen Beitrag zum Nervenschutz.

Bei einer gefäßbedingten (vaskulären) Demenz sollen gerinnungshemmende Medikamente helfen, die Durchblutung des Gehirns zu verbessern und das Schlaganfallrisiko zu senken. Während die gefäßbedingte Demenz durch den Medikamenteneinsatz zum Stillstand gebracht werden kann, zögern Acetylcholinesterasehemmer und NMDA-Antagonisten den Krankheitsverlauf allenfalls heraus. Gleichwohl bedeutet dieser Aufschub wertvolle Lebenszeit, die dem Demenzkranken so lange wie möglich geistige Klarheit verschafft.

Vitamine und Mineralstoffe sind die Grundlage für ein funktionierendes Gedächtnis.



Nicht medikamentöse Behandlungen.

Bei dem Versuch, Menschen mit Demenz so lange wie möglich am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu lassen, setzen Mediziner nicht nur auf den Einsatz von Medikamenten.



Die genaue Wirkungsdauer ist bisher unbekannt. Über den positiven Einfluss von nichtmedikamentösen Behandlungen auf die subjektive Lebensqualität von Demenzen sind sich Fachleute jedoch einig: Gelingt es, den Betroffenen mithilfe geeigneter Übungen und Anleitungen im Alltag geistig und körperlich zu aktivieren, kann dies seine Stimmung verbessern, den Verlust kognitiver Fähigkeiten hinauszögern und praktische Fertigkeiten erhalten. Um diese Erfolge zu gewährleisten, gibt es unterschiedliche Ansätze, die entweder auf den Patienten oder auf dessen Umgebung ausgerichtet sind.

Ergotherapie

Sie fördert den Betroffenen in seinem sozialen Umfeld durch gezieltes Training alltagsrelevanter Handlungen, um die Pflegebedürftigkeit im Anfangsstadium der Erkrankung hinauszuzögern und die Lebensqualität zu verbessern.

Bitte beachten Sie: Nicht alle hier aufgeführten Therapieformen sind Kassenleistung. Sprechen Sie bitte vorher mit Ihrem Arzt oder Ihrer Audi BKK.

Kognitive Therapie

Sie trainiert Denkfähigkeit, Konzentration und Gedächtnis durch gezielte Einzel- und Gruppengespräche sowie Lese-, Schreib- und Rechenaufgaben. Dadurch können Informationen im Frühstadium der Demenz so lange wie möglich aufgenommen, verarbeitet und gespeichert werden.

Logopädie

Sie trainiert möglichst früh die Kommunikationsfähigkeit des Patienten: Im Mittelpunkt der Übungen stehen Wortwahl und Wortfindung, Schlucken, Artikulation sowie Stimmgebung.

Milieutherapie

Sie passt Wohn- und Lebensbereiche an die Lebenssituation des Demenzen an, der Sicherheit und Orientierung erfährt, indem seine Kompetenzen gefördert werden.

Multisensorische Stimulation (MSS)

Sie stimuliert verschiedene Sinnessysteme durch visuelle, taktile (den Tastsinn betreffende), olfaktorische (den Geruchssinn betreffende) und akustische Reize. Eine bekannte



Methode ist das sogenannte Snoezelen: Patienten halten sich in einem Raum mit gemütlicher Atmosphäre auf. Dabei betrachten sie Lichtspiele und sind von leiser Musik umgeben. Snoezelen stammt aus den Niederlanden. Der Begriff ist eine Wortschöpfung aus „snuffelen“ (schnüffeln, schnuppern) und „doezelen“ (dösen, schlummern). Die Praktik dient der Entspannung und verbessert die sensitive Wahrnehmung.

Physiotherapie

Sie orientiert sich an der körperlichen Symptomatik des Erkrankten und nutzt dafür Angebote aus der Bewegungstherapie und physikalischen Therapie. Um das Sturzrisiko zu verringern, werden Bewegungsmuster korrigiert, Muskel- und Skelettzustände verbessert und Übertragungen zwischen Muskeln und Nervenzellen optimiert.

Realitäts-Orientierungs-Training (ROT)

Dieses bietet sich an, um dem Betroffenen mit Auftreten der ersten Krankheitssymptome regelmäßig Informationen zur allgemeinen Orientierung (Zeit, Datum, Ort) zu geben.

Selbst-Erhaltungs-Therapie (SET) und biographorientierte Erinnerungstherapie

Sie konzentriert sich auf die subjektive Wahrnehmung des Demenzenkranken und hebt Dinge hervor, die er zu tun noch in der Lage ist: Der Betroffene entwickelt ein Gefühl für die eigene Identität, um sein Selbstwertgefühl zu erhalten.

Validationstherapie

Sie sensibilisiert Angehörige und weitere Bezugspersonen für die vorbehaltlose Akzeptanz der Persönlichkeit und Gefühlswelt des Erkrankten.

Verhaltenstherapie

Sie verstärkt gewünschtes Verhalten durch Belohnungen, um die Selbstständigkeit zu fördern und verlorene Kompetenzen zurückzugewinnen.

Aromatherapie, Lichttherapie, tiergestützte Therapie sowie Kunst-, Tanz- und Musiktherapie

Sie sprechen die Gefühlsebenen des demenzen Menschen an, dessen allgemeines Wohlbefinden dadurch gestärkt werden soll.

Diagnose: Alzheimer.

Wenn Demenz ins Leben tritt, hat dies weitreichende Folgen. Wichtige Entscheidungen müssen jetzt getroffen werden.

Nachlassende geistige Fähigkeiten geben Anlass zur Sorge – ignorieren sollte man sie deswegen nicht. Wer sich mit den Tatsachen auseinandersetzt, kann rechtzeitig wichtige Entscheidungen für sich und sein soziales Umfeld treffen. Denn bei aller Verunsicherung, die die Diagnose Alzheimer mit sich bringt, lautet das Credo: je eher, desto besser. Im frühen Stadium der Alzheimer-Demenz ist der Patient in der Lage, selbst über das weitere Vorgehen zu bestimmen. Persönliche Verfügungen sollten umgehend Klarheit in seine rechtliche Vertretung, die Verwaltung seiner Vermögenswerte, sein Testament, die Haftpflicht, die zukünftige Pflege sowie in notwendige Therapiemaßnahmen bringen. Fahrtauglichkeit und Berufsausübung werfen weitere Fragen auf. Eine Fahrprüfung gibt

Aufschluss darüber, ob der Demenzkranke in der Lage ist, weiterhin am Straßenverkehr teilzunehmen. Ist dies nicht der Fall, sollte der Betroffene aufs Autofahren verzichten. Fehlt ihm dazu die Einsicht, ist der Hausarzt von seiner Schweigepflicht befreit: Im Interesse der öffentlichen Sicherheit darf er die verantwortlichen Behörden informieren. Sofern der Patient noch im Arbeitsleben steht, gelingt es manchmal zusammen mit dem Arbeitgeber, einen neuen Rahmen mit anderen Aufgaben zu schaffen. Vertraute Gewohnheiten können aufrechterhalten werden. Dies ist für den weiteren Therapieverlauf von unschätzbarem Wert. Kann der Beruf nicht mehr ausgeübt werden, ist der Antrag auf Rente zu stellen.

Rund 80 Prozent aller Demenzkranken werden von ihren Angehörigen versorgt. Eine sehr schwere Aufgabe – aber auch die Chance auf wertvolle und erfüllende Erfahrungen.



Tipps für Angehörige

Die Demenz eines Menschen stellt je nach Stadium besondere Anforderungen an sein soziales Umfeld. Bestimmte Verhaltensweisen können helfen, den Umgang mit dem Kranken zu erleichtern:

- ▶ Sprechen Sie in einfachen und klaren Sätzen.
- ▶ Seien Sie fürsorglich, aber zugleich bestimmt.
- ▶ Wiederholen Sie Wichtiges mehrmals.
- ▶ Erleichtern Sie die Erinnerung durch konkrete Angaben.
- ▶ Warten Sie geduldig auf eine Reaktion.
- ▶ Zeigen Sie Verständnis.
- ▶ Vermeiden Sie Diskussionen.
- ▶ Überhören Sie Vorwürfe und Beleidigungen.
- ▶ Sorgen Sie für Routine im Tagesablauf.
- ▶ Pflegen Sie persönliche Gewohnheiten.
- ▶ Akzeptieren Sie einen neuen Leistungsmaßstab.
- ▶ Drücken Sie Lob durch Worte, Berührungen und Mimik aus.
- ▶ Geben Sie geistige Anregung, die nicht überfordert.
- ▶ Seien Sie ein guter Gesprächspartner.
- ▶ Achten Sie auf den Gesundheitszustand.
- ▶ Kümmern Sie sich um ausreichende Verpflegung.
- ▶ Sorgen Sie für regelmäßige Bewegung.
- ▶ Bringen Sie in der Wohnung Hinweisschilder an.
- ▶ Versehen Sie die Kleidung mit Hinweisen auf die Privatadresse.

Was können Angehörige tun?

Auch Angehörige von Demenzkranken sind von der Diagnose betroffen, weil sich dadurch ihr Leben entscheidend verändert.

Zwar brauchen demente Menschen die Fürsorge einer liebevollen Umgebung. Mit persönlicher Aufopferung ist es jedoch nicht getan. Alzheimer und andere Demenzformen sind schwerwiegende Erkrankungen, die sich über Jahre entwickeln können. Diese Zeit sollte so konstruktiv wie möglich gestaltet werden, damit daraus für alle Beteiligten ein gutes Zusammenleben entsteht.

Erster Ansprechpartner vor Ort ist der Hausarzt: Er arbeitet als Bindeglied zwischen den unterschiedlichen sozialen Hilfseinrichtungen und ist verantwortlich für die Koordinierung notwendiger therapeutischer Maßnahmen. Sein fachlicher Rat gibt Orientierung. Darüber hinaus sollten Beratungsstellen, wie z. B. die regionale Alzheimer-Gesellschaft oder Selbst-

hilfegruppen, aufgesucht werden, weil jetzt viele Neuerungen im gemeinsamen Alltag anstehen. Bei aller Konzentration auf den Demenzkranken erscheint es sinnvoll, auch mit sich selbst nachsichtig zu bleiben. Neben der zunehmenden Pflege können Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen auf Dauer anstrengend sein: Dann ist es zulässig, sich persönlich zu entlasten und nach Hilfe umzusehen!

Weitere Informationen zum Thema

„Demenz“ finden Sie auf der Seite der Deutschen Alzheimer Gesellschaft unter www.deutsche-alzheimer.de Betroffene, Angehörige und professionelle Helfer können sich von montags bis donnerstags in der Zeit von 9 bis 18 Uhr sowie freitags in der Zeit von 9 bis 15 Uhr unter den Rufnummern 030 259379514 oder 01803 171017 telefonisch beraten lassen.*

*9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz.



Unterstützung von außen.

Stundenweise Unterstützung bei der Pflege und Betreuung von dementen Menschen bieten ambulante Pflegedienste, Betreuungsgruppen, Helferinnenkreise und Tagespflegeeinrichtungen. Für Diagnostik, Therapie und bei akuten Krisen stehen vorübergehend Tageskliniken und psychiatrische Krankenhäuser zur Verfügung. In Wohngemeinschaften und Pflegeheimen treffen Betroffene und ihre Familien auf eine Umgebung, in der professionell geschultes Personal die Versorgung sicherstellt. Damit ein Haus gefunden werden kann, das den persönlichen Vorstellungen entspricht, sollte die Suche frühzeitig beginnen. Bevor ein Umzug notwendig wird, kann man sich den Platz über die Warteliste sichern.

Demenzkranken können beim Versorgungsamt einen Schwerbehindertenausweis beantragen, der ihnen steuerliche Vorteile und andere Ermäßigungen bringt. Für finanzielle Hilfen bei der Pflege und Betreuung kommt die Pflegeversicherung auf. Mit einem gesonderten

Pflegeantrag für Demenzkranke sind Beihilfen für sogenannte niedrigschwellige Angebote möglich. Dies können Aufenthalte in Betreuungsgruppen sein oder soziale Aktivitäten, wie z. B. Spazierengehen, Vorlesen oder Spielen. Bei Personen, deren täglicher Pflegebedarf in der Grundpflege und häuslichen Versorgung weniger als 45 Minuten beträgt, kommt seit dem 1. Januar 2013 die Pflegestufe 0 zum Tragen. Reichen die finanziellen Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung nicht aus, ist das Sozialamt eine weitere wichtige Anlaufstelle.

Dem Thema „Demenz“ wird in unserer Gesellschaft eine stetig wachsende Aufmerksamkeit zuteil: Damit die Folgen dieser schwerwiegenden Erkrankungen zukünftig noch besser aufgefangen werden können, bilden Patienten, Angehörige, Ärzte und soziale Hilfseinrichtungen ein leistungsstarkes Netzwerk. Die Audi BKK nimmt darin ihren Platz ein. Denn auch wir wollen unseren Beitrag leisten.

Umfassend werden alle Pflegeleistungen in unserer Pflegebroschüre beschrieben. Diese erhalten Sie in Ihrem Service-Center oder online unter www.audibkk.de





Das können Sie **tun.**

Eine ausgewogene Lebensführung ist die beste Voraussetzung für lang anhaltende Gesundheit. Altersdemenz kann noch nicht gezielt vorgebeugt werden. Mediziner vermuten aber, dass neben Sport und einer fettarmen sowie vitamin- und ballaststoffreichen Ernährung vor allem die Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben von großer Bedeutung für den Erhalt geistiger Vitalität ist.

Ältere Menschen, die einen gesunden und aktiven Lebensstil pflegen, erkranken seltener an einer Demenz, so lautet das Ergebnis von Untersuchungen zum Demenzrisiko im Alter. Schulbildung und berufliche Qualifikation sind Parameter, die bei der medizinischen Beurteilung von Demenzpatienten Berücksichtigung finden. Dabei zeigt sich, dass Krankheitsfälle abnehmen, je höher die Bereitschaft ist, ein geistig, körperlich und sozial aktives Leben zu führen.

Wer sich Neuem gegenüber aufgeschlossen zeigt, hält sich und seine Gehirnzellen in Schwung. Gerade im Zusammenhang mit Altersdemenz beweist das Sprichwort „Wer rastet, der rostet“ seine Richtigkeit. Ob Verabredungen zum Kaffee, ein Besuch in der Stadtbibliothek oder Kurse bei der Volkshochschule – geistiger Austausch findet vor der Haustür statt. Wie bei der Datenübertragung im Gehirn bedeutet das: Lassen Sie die Informationen fließen!

Halten Sie Ihr Gehirn auf Trab:

Seien Sie ein Bücherwurm

Literatur ist mehr als nur ein Zeitvertreib: Wer liest, fördert seine Konzentrationsfähigkeit. Die Art der Lektüre ist nicht entscheidend. Hauptsache, der Inhalt gefällt! Von der Tageszeitung über den Groschenroman bis hin zum literarischen Klassiker gibt es eine große Auswahl an Lesestoffen. Und im digitalen Zeitalter sind sogenannte E-Book-Reader tolle Alternativen für Menschen mit eingeschränkter Sehfähigkeit.

Meditieren wie ein Meister

Wer in der Lage ist, seinen Gedanken freien Lauf zu lassen, trainiert den Stirnlappen, in dem das Arbeitsgedächtnis angesiedelt ist. Von ihm hängen die Lern- und Konzentrationsfähigkeit des Menschen ab. Auf umständliche Sitzhaltungen können Sie beim Meditieren verzichten: Schließen Sie für einige Augenblicke

die Augen und atmen Sie entspannt ein und aus. Üben Sie auf einem Stuhl oder in Ihrem Bett. Gleichgültig an welchem Ort ist Ihnen ein positiver Einfluss auf Ihr Wohlbefinden garantiert.

Werden Sie zum Gruppentier

Gehirnjogging und Kreuzworträtsel sind beliebte Methoden, um das Gedächtnis zu trainieren. In einer Gruppe steigt dieser Effekt, darüber sind sich Experten einig. Ein regelmäßiger Austausch mit seinen Mitmenschen, interessante Gespräche und neue Situationen halten den Menschen auf Trab. Und falls es Tage gibt, an denen Sie den Drang nach Rückzug verspüren, machen Sie einfach einen Spaziergang und lassen Sie sich die frische Luft um die Nase wehen!



Service-Center	Telefonnummer	Adresse	E-Mail-Adresse
Baden-Württemberg			
Neckarsulm	07132 9994-0	NSU-Straße 1, 74172 Neckarsulm	neckarsulm@audibkk.de
Neckarsulm	07132 9994-0	Marktstraße 6, 74172 Neckarsulm	neckarsulm@audibkk.de
Singen	07731 7993-0	Scheffelstraße 19, 78224 Singen	singen@audibkk.de
Bayern			
Augsburg	0821 508779-0	Schaezlerstraße 13 ½, 86150 Augsburg	augsburg@audibkk.de
Coburg	09561 23429-0	Alfred-Sauerteig-Anlage 1, 96450 Coburg	coburg@audibkk.de
Ebern	09531 94284-0	Bahnhofstraße 6a, 96106 Ebern	ebern@audibkk.de
Ingolstadt	0841 887-0	Ettinger Straße 70, 85057 Ingolstadt	ingolstadt@audibkk.de
Ingolstadt	0841 887-222	Rathausplatz 1, 85049 Ingolstadt	ingolstadt@audibkk.de
München	089 15880-0	Karlsfelder Straße 209 e-f, 80995 München	muenchen@audibkk.de
München	089 15880-0	Dachauer Straße 665, 80995 München (MTU Werk)	muenchen-mtu@audibkk.de
Neuburg	08431 5399-0	Rosenstraße 163, 86633 Neuburg	neuburg@audibkk.de
Neumarkt	09181 2977-0	Ringstraße 1, 92318 Neumarkt	neumarkt@audibkk.de
Nürnberg	0911 941857-0	Vogelweiherstraße 33, 90441 Nürnberg	nuernberg@audibkk.de
Hessen			
Baunatal	0561 521786-0	Gerhard-Fieseler-Weg 1, 34225 Baunatal (Volkswagen Werk, Kundencenter)	baunatal@audibkk.de
Gustavsburg	06134 60125-0	Im Weiherfeld 1, 65462 Ginsheim-Gustavsburg	gustavsburg@audibkk.de
Niedersachsen			
Braunschweig	0531 354793-0	Gifhorner Straße 180, 38112 Braunschweig (Volkswagen Werk, Alte Verwaltung)	braunschweig@audibkk.de
Emden	04921 91851-0	Niedersachsenstraße, 26723 Emden (Volkswagen Werk, Am Haupttor)	emden@audibkk.de
Gifhorn	05371 94292-0	Steinweg 60, 38518 Gifhorn	gifhorn@audibkk.de
Hannover	0511 763621-0	Mecklenheidestraße 74, 30419 Hannover (Volkswagen Nutzfahrzeuge, Sektor 3)	hannover@audibkk.de
Helmstedt	05351 52353-0	Neumärker Straße 1 a-3, 38350 Helmstedt (Marktpassage)	helmstedt@audibkk.de
Osnabrück	0541 581-2500	Karmanstraße 1, 49084 Osnabrück (Volkswagen Osnabrück GmbH, Gebäude 5.18)	osnabrueck@audibkk.de
Salzgitter	05341 30146-0	Industriestraße Nord (Tor 1), 38239 Salzgitter	salzgitter@audibkk.de
Salzgitter	05341 30146-0	Heinrich-Büssing-Straße 1, 38239 Salzgitter	salzgitter@audibkk.de
Seelze	05137 9059-60	Rathausplatz 2, 30926 Seelze	seelze@audibkk.de
Wolfsburg	05361 8482-0	Porschestraße 1, 38440 Wolfsburg	wolfsburg@audibkk.de
Nordrhein-Westfalen			
Netphen	0271 773049-0	Siegstraße 28, 57250 Netphen	netphen@audibkk.de
Neunkirchen	02735 6594-0	Emilienstraße 12, 57290 Neunkirchen	neunkirchen@audibkk.de
Sachsen			
Chemnitz	0371 3342783-0	Kauffahrt 47, 09120 Chemnitz (Motorenwerk Chemnitz, Wache Tor A, Geb. 203)	chemnitz@audibkk.de
Zwickau	0375 440696-0	Schubertstraße 104, 08058 Zwickau (Volkswagen Sachsen GmbH, Kundendienstwerkstatt)	zwickau@audibkk.de

Zentrale Postanschrift:

Audi BKK
Postfach 100160
85001 Ingolstadt

Stand: 1. Dezember 2013

Alle Ausführungen in dieser Broschüre stellen Kurzfassungen dar und ersetzen keinesfalls eine ärztliche oder therapeutische Behandlung, rechtsverbindlich sind ausschließlich Gesetz und Satzung der Audi BKK.