

Brigitte Harth

- Schulungen
- Seminare
- Supervision

# Begegnung mit Demenz: Ohne Barrieren und Ängste

Brigitte Harth, Dipl. Psych., Dipl. Geront.

Vors. DemenzForumDarmstadt e. V. und Alzheimer-Gesellschaft Hessen e. V.



# Ablauf

1. **Demenz und andere Einschränkungen** ←  
Demenz – was ist das?
2. **Was bleibt, was vergeht?**  
Umgang mit Menschen mit Demenz
3. **Gemeinsam leben mit Menschen mit Demenz**  
Anforderungen an ein Miteinander

# Frau A. nachts aufgegriffen

Brigitte Harth

- Schulungen
- Seminare
- Supervision

*Die 80-jährige Frau A. wird nachts von der Polizei als hilflose Person auf der Straße aufgegriffen und in die Klinik gebracht. Sie ist in Hausschuhen und unzureichend bekleidet umhergeirrt, hat ihren Haustürschlüssel verloren und kann sich nicht mehr an ihre Anschrift erinnern. Bei Aufnahme im Krankenhaus ist Frau A. in einem körperlich verwahrlosten Zustand, trägt mehrere verschmutzte Unterhemden übereinander und hat eine Handtasche bei sich, in der zahlreiche Gegenstände (dänisches Papiergeld, alte Kontoauszüge, Essbesteck u. Ä.) gesammelt sind, jedoch keinerlei Personaldokumente. Sie weiß ihren Namen, ist sonst jedoch desorientiert und kann auch nicht sagen, wie ihre Kinder zu erreichen sind.*

*Ihr Sohn, bei dem sie seit einem ½ Jahr lebt, schildert dann seit mind. 1 Jahr auffällige Einschränkungen der kognitiven Leistungsfähigkeit. Einfache Dinge im Haushalt habe sie aber noch erledigen können.*

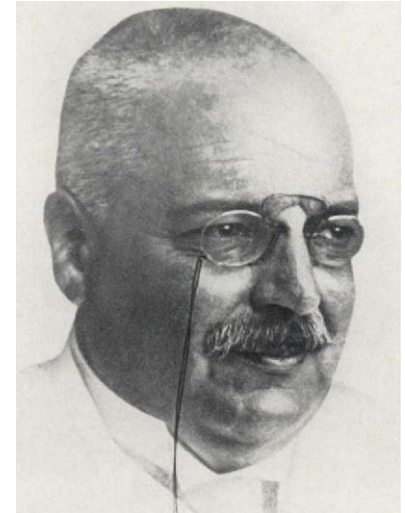
Aus: Gutzmann & Zank: Demenzielle Erkrankungen, Kohlhammer 2005.

# Demenz – was ist das eigentlich?

Brigitte Harth

- Schulungen
- Seminare
- Supervision

- Demenz:** Oberbegriff für verschiedene Erkrankungen mit unterschiedlichen Ursachen.
- Allgemein:** Chronische Gedächtnisstörung, zusätzlich Defizite im Urteils- und Denkvermögen.
- Alzheimer:** Die Alzheimer-Demenz ist mit ca. 60 % die häufigste Demenzform. (Benannt nach Alois Alzheimer, Nervenarzt).
- Ursachen:** Größtes Risikofaktor: das Alter!  
Zerstörung von Neuronen im Gehirn durch schadhafte Eiweißablagerungen (Plaques).  
Gehirnatrophie.  
Gefäßschädigungen.



# Verschiedene Formen

Brigitte Harth

- Schulungen
- Seminare
- Supervision

**Primäre Demenzen:** Krankheitsprozess beginnt direkt im Gehirn. Z. Zt. noch irreversibel.

## **Neurodegenerative Demenzen**

Alzheimer-Demenz

Lewy-Körperchen-Demenz (Parkinson-Symptome)

Frontotemporale Demenz (Emotionale Verflachung)

**Vaskuläre Demenzen:** Entstehen aufgrund von Gefäßschädigungen. **Teilweise behandelbar.**

**Mischformen** von vaskulärer und Alzheimer-Demenz

**Sekundäre Demenzen:** Es existiert andere Primärerkrankung, u. U. **behandelbar.** Beispiel: Diabetes.

**Pseudo-Demenz:** Dementielle Symptomatik, die durch Depression verursacht ist. **Behandelbar!**

# Hilfe! Bin ich betroffen?

Brigitte Harth

- Schulungen
- Seminare
- Supervision

Eine Vergesslichkeit allein bedeutet noch keine Demenz.

Demenz ist eine Krankheit und kein natürlicher Alterungsprozess!!!

Eine normale Altersvergesslichkeit beeinträchtigt nicht die Fähigkeit zur eigenständigen Lebensführung.

Eine Vorform der Demenz mit leichter kognitiver Beeinträchtigung heißt **MCI = Mild Cognitive Impairment.**

Aber nicht auf jede MCI folgt eine Demenz.



# Alzheimer-Demenz – Verlauf

Brigitte Harth

- Schulungen
- Seminare
- Supervision

Allgemein spricht man von einem Verlauf in drei Phasen:

## **1. Phase = Vergessens-Stadium:**

Schleichender Beginn mit zeitlicher Desorientierung, Wortfindungsstörungen, Vergessen von Namen, Verlegen von Gegenständen, Erregbarkeit



## **2. Phase = Verwirrtheits-Stadium:**

Zu Ort und Zeit nicht orientiert, Sprach- und Handlungsstörungen, Probleme bei der selbständigen Lebensführung, Hilfe notwendig

## **3. Phase = Hilflosigkeits-Stadium:**

Zu Ort, Zeit und Person(en) nicht orientiert, fast unverständliche Sprache, Hilfe bei allen ADLs notwendig, motorische Störungen

# Symptome

- **Kognitive Symptome:**
  - \* Gedächtnis- und Denkstörungen
  - \* Orientierungsstörungen (Zeit – Ort – Situation – Person)
  - \* Sprachstörungen, Wortfindungsstörungen
  - \* Konzentrationsstörungen
  - \* Handlungsstörungen
- **Psychische Symptome:**
  - \* Depressionen
  - \* Psychotische Symptome, auch Wahn und Halluzinationen
  - \* Antriebsstörungen (hohe Erregung oder Apathie)
  - \* Störungen des Tag-Nacht-Rhythmus
- **Körperliche Symptome:**
  - \* Inkontinenz
  - \* Störungen des Bewegungsablaufs
  - \* Störungen im Geruchs-, Geschmacks-, Tastsinn



# Alles ist zu viel...

Brigitte Harth

• Schulungen  
• Seminare  
• Supervision

- **Depressionen** sind eine der häufigsten psychischen Erkrankungen überhaupt.
- Reaktive Depressionen aufgrund von Verlusten.
- Wahrscheinlichkeit, im Alter daran zu erkranken, fast 20 %.
- Symptomatik ähnelt der Demenz: kognitive Einschränkungen, Konzentrationsmängel, Denkstörungen.
- **Gut zu behandeln und notwendig zu behandeln!**



# Ablauf

1. **Demenz und andere Einschränkungen**  
Demenz – was ist das?
2. **Was bleibt, was vergeht?**  
Umgang mit Menschen mit Demenz
3. **Gemeinsam leben mit MmD**  
Anforderungen an ein Miteinander



# Was Menschen mit Demenz brauchen

## Bindung

Persönliche Beziehungen, Menschen, die sich kümmern, ein freundliches Wort.

## Trost

Einfühlen in die schwierige Situation, Verluste in der Demenz anerkennen.

## Einbeziehung

Als Teil der Gruppe, der Gesellschaft anerkannt werden.

## Identität

Biografische Details stützen, Anknüpfungspunkte aus der Vergangenheit nutzen.

## Beschäftigung

Gemeinsames Tun, sinnvolle Aufgaben geben.

(nach Tom Kitwood)

# Was MmD fühlen

Brigitte Harth

• Schulungen  
• Seminare  
• Supervision

## ■ **Verlust von Kongruenz:**

Das eigene Erleben stimmt mit dem der „Gesunden“ nicht mehr überein. Die „Realität“ wird anders interpretiert als von den „Gesunden“.

Scham

## ■ **Verlust von Kontinuität:**

Zeit wird nicht mehr als kontinuierliche Abfolge von Ereignissen erlebt.

Depression

## ■ **Verlust von Kompetenz:**

Sprache und selbständige Lebensbewältigung gehen verloren.

Wut

Angst

Isolation

# Das Leiden der Kranken

Besonders in der ersten Krankheitsphase erleben Menschen mit Demenz ihren Krankheitsprozess mit hohem Leid.

- Das Scheitern bei der Bewältigung des gewohnten Alltags,
  - das Vergessen und die Verluste,
  - Orientierungsstörungen und Sprachverlust
- werden noch bewusst erfasst und als hochgradig bedrohlich, beschämend und beängstigend erlebt.

Dabei bleiben die Erlebnisfähigkeit, die Gefühle, die Empfindsamkeit erhalten.

# Ansatzpunkt Gefühl

Brigitte Harth

- Schulungen
- Seminare
- Supervision

Auch wenn die Kommunikation mit Menschen mit Demenz schwierig wird – das Gespür für Stimmungen und Befindlichkeiten bleibt erhalten.

„Gefühle, Emotionen und Beziehungsfähigkeit kennzeichnen Personen. Menschen mit Demenz sind darin in höchstem Maße kompetent, bisweilen mehr als die Betreuenden.“

(Stephan Post)



# Was geht noch im Kontakt?

- **Freundliches Lächeln.**  
*Freundliche Körpersprache als „Türöffner“.*
- **Körperliche Nähe zu lassen.**  
*Die Hand geben, am Arm berühren.*
- **Direkte Ansprache und Nachfragen.**  
*„Geht es Ihnen gut heute Morgen, Frau Lange?“*
- **Selbst etwas erzählen – möglichst mit Bezug zum MmD.**  
*„Weißt Du noch, unser letzter Ausflug nach Hamburg?“*
- **Den anderen an eigenen Gefühlen und Gedanken teilhaben lassen.**  
*„Heute bin ich irgendwie traurig.“*
- **Gemeinsam lachen.**  
*Besonders einfach mit Kindern!*

# Was geht im Kontakt nicht mehr?

- **Details erinnern**

*„Wir haben doch letztes Mal über ein neues Medikament für Sie gesprochen.“*

- **Höflichkeit und gutes Benehmen**

*Manchmal gibt es peinliche Äußerungen: „Guck mal, wie dick die Frau ist!“*

- **Gepflegtes Äußeres**

*Die MmD können sich nicht mehr mit den Augen der anderen sehen.*

- **Sich intellektuell auseinandersetzen**

*„Kann man denn im Moment noch in die Türkei reisen?“*

- **Konflikte austragen**

*„Ich wollte schon lange mit Dir über unseren Streit im Urlaub reden.“*



# 10 goldene Regeln

Brigitte Harth

• Schulungen  
• Seminare  
• Supervision

- Lassen Sie fünfse gerade sein!
- Gehen Sie auf Wünsche und Bedürfnisse ein!
- Nehmen Sie Bezug auf die Vergangenheit!
- Vertrauen Sie auf nonverbale Kommunikation!
- Handlungen vormachen!
- Berühren!
- Nicht von hinten ansprechen!
- Ruhig sprechen!
- Nicht argumentieren!
- Keine Warum-Fragen!



# Herausforderungen

Brigitte Harth

- Schulungen
- Seminare
- Supervision

| Herausforderungen   | Umgang damit  |
|---|---|
| Falsche Behauptungen, Versuche, Erinnerungslöcher zu füllen | Gefühlsebene hinter der Inhaltsebene sehen                          |
| Ständiges Hinterherlaufen                                   | Beruhigen und entgegenkommen  |
| Wiederholtes Fragen   | Welches Bedürfnis steht dahinter?<br>Beruhigen oder ablenken.       |
| Ständiges Suchen und Kramen                                 | Suche nach Verlorenem, Verlust an sinnvoller Betätigung ausgleichen |
| Aggressives Verhalten                                       | Auslöser klären, Abstand, Themen- und Raumwechsel                   |

# Ablauf

1. **Demenz und andere Einschränkungen**  
Demenz – was ist das?
2. **Was bleibt, was vergeht?**  
Umgang mit Menschen mit Demenz
3. **Gemeinsam leben mit MmD**  
Anforderungen an ein Miteinander



# ... an den wunden Punkten

Brigitte Harth

• Schulungen  
• Seminare  
• Supervision

Das Zusammenleben mit Menschen mit Demenz erwischt uns an den „wunden Punkten“ in unserer Gesellschaft:

- **Individualisierung** – MmD brauchen andere Menschen zum Zusammenleben
- **Flexibilisierung** – MmD brauchen Stetigkeit und Verlässlichkeit
- **Verschwindende Rituale** – MmD brauchen Rituale und feste Strukturen
- **Technisierung** – MmD verlieren ihr abstraktes Denken schnell
- **Leistungsdenken** – MmD passen in kein Leistungsschema mehr!
- **Zeitdruck** – MmD brauchen Langsamkeit

# Gelungenes Miteinander

Brigitte Harth

• Schulungen  
• Seminare  
• Supervision

- Stellen Sie sich vor, Sie leben in einer Demenz-WG!
- Sie haben Ihr eigenes Zimmer eingerichtet und haben Ihre wichtigsten Erinnerungsstücke bei sich.
- Einige der MitbewohnerInnen sind ganz nett, andere schon ziemlich gaga!
- Aber wenn die anderen nerven, gehen Sie in den Garten oder rauchen eine auf dem Balkon – oft mit eine der jüngeren.
- Es ist immer ziemlich viel los in der WG: viel Besuch (alle sagen, es ist nett bei uns), eine gemeinsame Katze, 2x wöchentlich ein Hund.
- Das gemeinsame Frühstück in der Wohnküche verpassen Sie meist, weil Sie gern lange schlafen.
- Das Kartoffeln-Schälen, Ausfegen und Wäsche-Legen nervt manchmal, aber es muss ja sein.

# Gemeinsam mit MmD

Brigitte Harth

• Schulungen  
• Seminare  
• Supervision

Lassen sich die Prinzipien des WG-Lebens auf das gemeinsame Leben mit MmD übertragen?

- MmD brauchen andere Menschen zum Zusammenleben – **Soziale Netze und Nachbarschaftsprojekte**
- MmD brauchen Stetigkeit und Verlässlichkeit – **Wohnprojekte, in denen die MmD bleiben können.**
- MmD brauchen Rituale und feste Strukturen – **Gemeinsame Rituale schaffen** (Beispiel: Chor der Lebensfreude)
- MmD kennen sich mit technischen Dingen nicht mehr aus – **Leben mit alten und gewohnten Dingen**
- MmD brauchen Langsamkeit – **Ruhe und Geduld im gemeinsamen Leben!**

# Gemeinsame Rituale

Brigitte Harth

- Schulungen
- Seminare
- Supervision

„In einer Wohngemeinschaft eines Heimes für 11 an Demenz erkrankte Personen, wohnt eine Dame, die sich vor Wasser fürchtet. Bei jedem Haare-Waschen weinte sie. Die Alltagsbegleitungen haben das Problem mit den Töchtern besprochen. Daraus ist ein Ritual entwickelt worden, das nun seit vier Jahren gelebt wird. Jeden Samstag kommt eine Tochter und badet die Mutter. Bei Kerzenlicht, Düften und sanfter Musik werden nicht nur die Haare gewaschen. Mutter und Tochter verweilen in ihrer Bade-Intimität eine Stunde lang. Diese Stunde Nähe zu ihrer Mutter möchte die Tochter nicht mehr missen. Die Mutter genießt sie auch sichtlich in vollen Zügen. Das ist Lebensqualität.“

*Claire Désenfant*

# Druck raus!

Demenzkranke Menschen brauchen Zeit und Ruhe im Umgang. Sie brauchen Beziehungen, die nicht an Voraussetzungen wie Erinnerungen und Sprachfähigkeit geknüpft sind. Auch wenn sie die Namen der vertrauten Personen vielleicht vergessen, kennen sie dennoch das Gefühl der Vertrautheit gegenüber diesen Personen. Je sicherer sie sich fühlen, desto besser geht es ihnen und desto besser erinnern sie sich.





# Andere um Hilfe bitten!

- Je mehr Menschen für das Miteinander mit MmD zur Verfügung stehen, desto einfacher und stressärmer wird es für den Einzelnen.
- Machen Sie eine Liste mit allen Leuten, die Ihnen einfallen: Verwandte, Freunde, Nachbarn. Schließen Sie niemanden von vornherein aus!
- Bitten Sie um Mithilfe an sehr konkreten und zeitlich begrenzten Punkten!
- Beziehen Sie professionelle Hilfsangebote (Alzheimer Gesellschaft, ambulante Dienste, Tagesstätten etc.) mit ein!



# Was machen Sie gern?

Brigitte Harth

• Schulungen  
• Seminare  
• Supervision

Was machen Sie selbst gern und auch gern mit anderen, wenn Sie nicht sprechen (können)?

- Essen – kochen – Gemüse schneiden
- Spazierengehen
- Den Hund streicheln oder die Katze
- Musik hören
- Vorgelesen bekommen – Zeitschriften lesen
- Fotoalben oder Foto-Bände anschauen
- Schrauben – Handwerkern – Dinge auseinandernehmen
- Aus dem Fenster schauen – in der Sonne sitzen
- Blumen pflanzen, gießen, in die Vase stellen
- Ins Feuer schauen, mit Kerzen herumspielen usw.

# Aktive Auseinandersetzung hilft!

Brigitte Harth

- Schulungen
- Seminare
- Supervision



Die Aussicht, das eigene Denken und die eigene Vergangenheit zu verlieren, macht uns allen Angst. Dennoch gibt es eine Lebensqualität auch in der Demenz – je eher, desto mehr Menschen sich diesem Thema annähern. Es gibt eine Perspektive fürs Alter, sogar für das Altwerden mit Demenz!