

Demenz > Umgang mit der Erkrankung

1. Das Wichtigste in Kürze

Im Umgang mit demenzkranken Patienten ist Verständnis für sie und ihre Krankheit sowie alle damit verbundenen Veränderungen und Unsicherheiten wichtig. Das bedeutet auch, genau zu überlegen, welche Aufgaben der Demenzkranke selbst erledigen kann und welche Aufgaben ihm abgenommen werden müssen. Den Patienten sollten im Rahmen selbstständiger Tätigkeiten und regelmäßiger sozialer Kontakte Erfolgserlebnisse ermöglicht werden, die ihnen ein Stück weit Sicherheit zurückgeben können.

2. Sich in den Betroffenen hineinversetzen

Es ist für die Patienten selbst sowie für die Menschen, die mit ihnen zusammenleben oder sie betreuen, schwer, mit der Erkrankung und den damit einhergehenden Veränderungen zurechtzukommen. Die Demenz beeinträchtigt die kognitive Leistungsfähigkeit, das Denkvermögen, die Persönlichkeit und das Verhalten des Erkrankten. Die zunehmende Orientierungslosigkeit, das "Nicht-mehr-verstehen" der Umwelt und die fremd gewordenen Mitmenschen verunsichern die Patienten oder lösen Versagensängste aus. Sie verstehen oder spüren z.B., dass sie sich in einer Situation nicht "richtig" verhalten haben, aber ihnen fehlt bereits das Wissen oder die Fähigkeit dieses "richtige" Verhalten abzurufen.

Durch Veränderungen bei den Nerven-Botenstoffen Serotonin und Dopamin kann es zu einem veränderten Gefühlsleben und zu Verhaltensauffälligkeiten kommen.

Um zu verhindern, dass die Erkrankten für die schwierigen Verhaltenssymptome, z.B. Aggressionen, Wahnvorstellungen, Enthemmung oder Weglauftendenz, verantwortlich gemacht werden, sind diese als „herausforderndes Verhalten“ konzeptualisiert worden. Hinweise zum Umgang mit verschiedenen Situationen im Alltag können unter www.wegweiser-demenz.de > Gut informiert > Alltagssituationen gefunden werden.

Es ist wichtig, sich immer wieder in den Patienten hineinzusetzen und zu versuchen zu verstehen, wie es sich anfühlen könnte, dass einem Namen, Termine und Zusammenhänge entfallen, dass die Welt einen durch den geistigen Abbau "bedroht", dass Vertrautes fremd wird, dass man sein Versagen fühlt - und machtlos dagegen ist. Diese Bedrohung würde auch jeden gesunden Menschen unruhig, unsicher und aggressiv machen.

2.1. Annehmen von Hilfe

Nur wenige Patienten haben eine Krankheitseinsicht. Sie reagieren zum Teil mit Misstrauen und Ablehnung, z.B. weil sie Dinge und Menschen um sich herum nicht mehr richtig einordnen können. Das Annehmen von Hilfe ist für Demenzpatienten daher oft schwierig. Die Konfrontation mit den eigenen Defiziten verletzt die Erkrankten und kann leicht Abwehr erzeugen. Deshalb ist es wichtig, Erfolgserlebnisse zu schaffen und den Demenzkranken zu ermuntern, bestimmte Aufgaben im Alltag alleine zu verrichten, z.B. den Tisch zu decken oder Geschirr abzutrocknen.

Je nach Tagesform sollte der Angehörige oder Pflegende nur dann unterstützen und Tätigkeiten übernehmen, wenn es nötig ist.

Patienten sollten nicht kritisiert, berichtigt oder auf Fehler hingewiesen werden. Das bewirkt in keinem Fall etwas Positives, sondern löst Reaktionen wie Scham, Widerstand, Aggression, Rückzug oder Trauer aus und kann teilweise vom Patienten gar nicht verstanden werden.

3. Sozialer Rückzug, Depression

Bei vielen Demenzpatienten, vor allem bei solchen, die alleine leben, fällt die Erkrankung anfangs nicht auf. Verhaltensweisen, die als Hinweis auf eine Demenz dienen können, sind z.B. Rückzug aus dem Freundeskreis oder Aufgeben eines Hobbys.

Sozialer Rückzug, Angst und Antriebslosigkeit sind typische Symptome einer [Depression](#), können aber auch Anzeichen einer Demenzerkrankung sein. Angstzustände und Antriebslosigkeit können möglicherweise medikamentös behandelt werden. Sie verstärken sich aber bei Patienten, die von der Außenwelt isoliert leben und keinen Kontakt mehr nach außen zulassen. Bekannte sollten bei Verdacht auf Demenz (oder Depressionen) ärztliche Hilfe in die Wege leiten.

4. Halluzinationen

Teil der Erkrankung kann es sein, Dinge zu sehen, zu riechen oder zu hören, die in Wirklichkeit nicht da sind (Halluzinationen). Teilweise kann es auch zu Wahnvorstellungen kommen, z.B. bestohlen worden zu sein. Diese Wahrnehmungen können Furcht und aggressives Verhalten auslösen. Angehörige sollten nie versuchen, dem Patienten seine Überzeugungen auszureden, sondern ggf. einen Arzt kontaktieren, der die Symptome eventuell mit Medikamenten behandeln kann.

5. Aggressionen

Oft werden Angehörige und Pflegekräfte vom Patienten beschimpft, beleidigt oder sogar tätlich angegriffen. Mit dem Wissen um die Krankheit und dem Verständnis für die psychischen Auswirkungen auf den Menschen kann mit solchen Vorfällen besser umgegangen werden. Auf keinen Fall sollte derartiges Verhalten persönlich genommen werden. Dem Patienten sollte so weit wie möglich Verständnis entgegengebracht werden, auch wenn es schwer fällt.

6. Kommunikation

Die Kommunikation mit Demenzpatienten unterliegt immer einem Dilemma: Einerseits ist sie für Angehörige und Pflegende teilweise schwierig, belastend, manchmal sogar verletzend, andererseits fördert sie die geistige Leistungsfähigkeit des Patienten, was den Fortschritt der Erkrankung verlangsamen kann.

Folgende Tipps sollen zur Kommunikation ermutigen und sie erleichtern:

- "Respekt und Geduld" sollte die Grundhaltung gegenüber dem Patienten sein. Dies gelingt einfacher, wenn man sich gründlich über die Erkrankung informiert und sich in den Patienten hinein fühlen kann.
- Den Patienten zum Reden ermuntern, ohne ihn zu überfordern. Möglicherweise gibt es eine Tageszeit (meist morgens und vormittags), zu der Gespräche besser gelingen, da der Patient dann sein persönliches Tageshoch hat.
- Kurze und einfache Sätze formulieren. Diese klar und deutlich wiederholen, wenn die sprachliche Verständigung durch die Krankheit schon eingeschränkt ist.
- Fragen stellen, die mit Ja oder Nein zu beantworten sind. Keine Fragen stellen, für deren Beantwortung der Patient sich an etwas erinnern oder etwas wissen muss: Das kann ihn verlegen, wütend oder traurig machen.
- Wichtige Dinge konkret, mit Zeit, Ort und Namen, mehrmals wiederholen.
- Diskussionen auf der Sachebene vermeiden. Erkrankte Menschen verstehen besser, wenn man ihnen auf der emotionalen, also auf der Beziehungsebene, begegnet und ihre Gefühle wahrnimmt und erwidert. Die kognitiven Fähigkeiten bei Demenzkranken sind beeinträchtigt, Appelle an ihr Gedächtnis ("Du weißt doch, dass ...") sind sinnlos. Streit ist zu vermeiden, denn mit sachlichen Argumenten ist kein Erfolg zu erzielen und beim Patienten bleibt das unangenehme Streit-Gefühl zurück, das er sich aber nicht erklären kann.
- Emotionen, z.B. Ängste oder Unruhe, wahrnehmen und darauf reagieren. Hilfreich ist dazu Körperkontakt einzusetzen. Selbst sehr verwirrte Patienten reagieren auf angemessene Berührungen und Mimik des Gegenübers. Das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit ist von Angehörigen oder Pflegekräften manchmal leichter "ohne Worte" zu vermitteln.
- Gute Anknüpfungspunkte, um mit Demenzpatienten ins Gespräch zu kommen, sind Themen aus deren Vergangenheit (wie z.B. über den früheren Beruf). Aktuelle Themen eignen sich oft weniger. Allerdings sollte man bedenken, dass auch das Erinnerungsvermögen im Verlauf der Krankheit schlechter wird.

7. Orientierung im Alltag

7.1. Gewohnter Tagesablauf

Ein kennzeichnendes Symptom der Demenz ist der fortschreitende Verlust des Orientierungsvermögens und die damit einhergehende Unsicherheit. Ein geregelter und gleich bleibender Tagesablauf gibt dem Demenzpatienten Sicherheit, z.B. durch das Aufstehen, Waschen, Ankleiden und gemeinsame Frühstück im immer wiederkehrenden identischen Ablauf. Diese wiederkehrenden Tätigkeiten sollte der Patient (wenn nötig unter Anleitung) so weit wie möglich selbstständig durchführen. Eine Aufgabe zu haben, die nicht überfordert (z.B. Tisch decken), ist gut für das Selbstbewusstsein des Patienten. Das Gefühl gebraucht zu werden und die Fähigkeiten, die beim erkrankten Menschen noch vorhanden sind, sollten so weit wie möglich erhalten werden.

Im Umfeld des Patienten sollte möglichst nichts verändert werden. Näheres unter [Demenz > Wohnen](#) .

7.2. Verdrehen des Tag-Nacht-Rhythmus

Einige Demenzpatienten haben einen sehr unruhigen Schlaf. Sie gehen nachts umher oder können Tag und Nacht nicht mehr unterscheiden. Dies ist besonders für die Angehörigen anstrengend, die nicht mehr zu ihrer Nachtruhe kommen. In solchen Fällen ist es hilfreich, mit dem Patienten tagsüber lange Spaziergänge zu unternehmen und körperlich aktiv zu sein. Außerdem ist eine klare Hell-Dunkel-Abgrenzung vorteilhaft, d.h.: Tagsüber viel Licht, nachts wenig. Dabei ist aber abzuwägen, ob Dunkelheit in der Nacht zu einem Orientierungsproblem und zu Stürzen oder Ängsten führen kann.

Der betreuende Arzt sollte über die Störung informiert werden, damit er entscheiden kann, ob er evtl. ein Medikament ansetzt, das den Tag-Nacht-Rhythmus wiederherstellt oder zumindest verbessert.

8. Verwandte Links

[Ratgeber Demenz](#)

[Demenz](#)

[Demenz > Allgemeines](#)

[Demenz > Behandlung](#)

[Demenz > Entlastung Angehöriger](#)

[Demenz > Ernährung](#)

[Demenz > Finanzielle Hilfen](#)

[Demenz > Freiheitsentziehende Maßnahmen](#)

[Demenz > Krankenhausaufenthalt](#)

[Demenz > Mobilität](#)

[Demenz > Pflege zu Hause](#)

[Demenz > Rechtsfragen](#)

[Demenz > Wohnen](#)