
Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2023 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Demenz > Behandlung

1. Das Wichtigste in Kürze

Eine Demenz sollte ganzheitlich therapiert werden. Neben einer medikamentösen Behandlung sind vor allem psychosoziale Therapien sowie Informations- und Hilfsangebote für Angehörige wichtig.

Eine Heilung der primären Demenzen (z.B. Demenz vom Alzheimer-Typ) ist bislang nicht möglich. Sekundäre Demenzen bieten über die Therapie der Grunderkrankung zum Teil gute Heilungschancen.

Therapieziel bei der primären Demenz ist die Erhaltung der geistigen Leistungsfähigkeit und der Alltagskompetenzen. Bereits das Aufhalten der Erkrankung ist als Erfolg zu werten.

2. Medikamentöse Therapie von Demenz

Die medikamentöse Behandlung einer Demenz kann auf 2 Ebenen ansetzen:

- **Ursachenbezogene Behandlung**

Bisher ist es nicht möglich, primäre Demenzen ursächlich medikamentös zu behandeln. Einige wesentliche Störungen im Gehirnstoffwechsel lassen sich jedoch mit sog. Antidementiva positiv beeinflussen, die das Fortschreiten der Krankheit um einige Zeit verzögern können. Wegen der Vielzahl möglicher Ursachen werden oft Substanzen mit unterschiedlichen Wirkansätzen angewendet. Häufig bringt auch erst eine Kombination von Medikamenten einen Erfolg. Manche Menschen profitieren sehr gut von den Medikamenten, andere überhaupt nicht.

- **Symptomatische Behandlung**

Begleiterscheinungen der Krankheit wie ein gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus, Wahnvorstellungen, Ruhelosigkeit, Niedergeschlagenheit oder Aggressionen lassen sich durch entsprechende Medikamente behandeln. Ihr Einsatz erfordert jedoch viel Wissen und Erfahrung sowie eine genaue Beobachtung der Betroffenen, da eine falsche Dosierung die Krankheit verschlimmern und die kognitive Leistung herabsetzen kann.

3. Nicht-medikamentöse Therapie von Demenz

Psychosoziale Maßnahmen sind zentraler und notwendiger Bestandteil bei der Behandlung von Demenzerkrankten und der Betreuung durch ihre Angehörigen.

Wichtig ist, auf die Persönlichkeit und die Geschichte der demenzerkrankten Person einzugehen und den aktuellen Krankheitsverlauf zu beachten. Überforderung, Frustration, Angst oder negative Erinnerungen können sonst die Folge sein.

Grundsätzlich geht es darum, auf den Ressourcen aufzubauen, also mit den noch vorhandenen geistigen, emotionalen, kreativen und körperlichen Fähigkeiten zu arbeiten.

3.1. Kognitive Verfahren

Kognitive Verfahren sind Therapien und Vorgehensweisen, die direkt auf die Hirnleistung wirken. Sie scheinen vor allem bei leichter und mittlerer Demenz zu wirken.

- **Gedächtnistraining**

Trainiert und erhält vorhandenes Wissen. Neues lernen ist nur sehr eingeschränkt möglich.

Problematik: Wenn die Patienten nicht erfolgreich lernen, werden sie mit ihrer eigenen Schwäche konfrontiert, was sehr belastend sein kann. Deshalb wird Gedächtnistraining meist nur in der Anfangsphase angewendet. Spielerische Trainingsformen können den Erfolgsdruck nehmen.

- **Realitätsorientierung**

Die Orientierung in Raum und Zeit kann durch Hinweise und Hilfen gefördert werden. Näheres unter [Demenz > Wohnen](#).

- **Biographiearbeit, Erinnerungsarbeit**

Frühere Erlebnisse, die im Altgedächtnis gespeichert sind, werden abgerufen, um positive Gefühle hervorzurufen. Die Biographiearbeit kann auch dabei helfen, aktuelle Verhaltensweisen und Reaktionen von Betroffenen zu verstehen.

3.2. Körperliche Verfahren

- **Ergotherapie**
Ergotherapeutische, individuell angepasste Maßnahmen können bei Erkrankten mit leichter und mittelschwerer Demenz zum Erhalt der Alltagsfunktionen beitragen. Besonders hilfreich ist es, wenn die Bezugspersonen in die Therapie miteinbezogen werden.
Näheres unter [Ergotherapie](#) .
- **Bewegungstherapie**
Körperliche Aktivität fördert die Beweglichkeit und Balance sowie die geistige Leistungsfähigkeit. Sie kann positive Gefühle vermitteln und die Selbstwahrnehmung erhalten und verbessern. Bewegungstherapie ist zudem hilfreich bei Bewegungsdrang und Weglauftendenzen und kann Schlafstörungen mindern.
Näheres unter [Physiotherapie](#) .
- **Logopädie**
Die Logopädie umfasst bei Demenz die Bereiche Sprache zur Verbesserung der Kommunikation und/oder Schlucken zur Verbesserung der Ernährungssituation. Näheres unter [Logopädie](#) .

3.3. Künstlerische Therapien

- **Kunst- und Musiktherapie**
Musik hören, kreativ arbeiten und Bilder/Fotos anschauen kann je nach Lebenserfahrung des Menschen auch noch im fortgeschrittenen Stadium positive Gefühle vermitteln sowie agitiertes Verhalten (d.h. Verhaltensweisen, die durch krankhafte Unruhe entstehen, z.B. gesteigerter Bewegungsdrang) und Aggressionen reduzieren.
Aktive Musiktherapie hat zudem günstige Effekte auf psychische und Verhaltenssymptome, insbesondere auf Angst.
- **Tanztherapie**
Bewegung und Tanz werden zur Interaktion mit Demenzerkrankten eingesetzt, was besonders bei einer eingeschränkten sprachlichen Kommunikation die Ressourcen des Betroffenen stärken kann.

3.4. Sensorische Verfahren

Verfahren, die die Sinne ansprechen, sollen vor allem Demenz-Betroffenen helfen, die nicht mehr gut sprechen können.

- **Aromatherapie**
Der Einsatz von Geruchsstoffen kann unruhiges Verhalten und andere Verhaltenssymptome bei Menschen mit mittlerer und schwerer Demenz positiv beeinflussen.
- **Snoezelen/ multisensorische Verfahren**
Individuelle biographiebezogene Reize (z.B. bestimmte Musik, Lichter, Düfte) regen alle Sinne an und können Effekte auf Freude und Aktivität bei Menschen mit mittlerer und schwerer Demenz haben.
- **Massagen, Berührungen**
Körperliche Berührung kann als Kommunikationsmittel eingesetzt werden und eine beruhigende Wirkung haben. Dabei muss das Bedürfnis nach Distanz und Privatsphäre der demenzerkrankten Person beachtet werden.

3.5. Validation

Validation ist ein komplexer Ansatz für Angehörige und Pflegende, der durch positives Annehmen des Patienten, so wie er ist, gekennzeichnet ist.

Ziel der Validation ist, das Verhalten von Menschen mit Demenz als für sie gültig zu akzeptieren („zu validieren“). Zudem ist das Validieren eine besondere Form der Kommunikation, die von einer wertschätzenden, nicht korrigierenden Sprache geprägt ist. Dadurch soll auf die Bedürfnisse des Betroffenen eingegangen und so versucht werden seine Ängste zu reduzieren und sein Selbstvertrauen zu stärken.

Es gibt verschiedene Bücher zum Ansatz der Validation, in vielen Regionen werden über private Anbieter oder Volkshochschulen Kurse angeboten.

4. Leitlinie

Die medizinische Leitlinie mit dem aktuellen Stand der Forschungen zu Diagnostik, Behandlung und Therapie der Demenzen von der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.) können Sie unter www.awmf.org > [Suche Leitliniensuche](#) unter dem Suchbegriff "Demenzen" einsehen.

Dort finden Sie auch die Kurzinformationen „Demenz – Eine Herausforderung für Angehörige“ und „Demenz – mehr als nur vergesslich“.

5. Verwandte Links

[Ratgeber Demenz](#)

[Demenz](#)

[Demenz > Symptome Verlauf Diagnose](#)

[Demenz > Ernährung](#)

[Demenz > Umgang mit der Erkrankung](#)

[Demenz > Freiheitsentziehende Maßnahmen](#)

[Demenz > Krankenhausaufenthalt](#)

[Demenz > Pflege stationär](#)

[Demenz > Pflege zu Hause](#)

[Demenz > Medizinische Reha](#)

[Demenz > Wohnen](#)