

Landesinitiative
Demenz Sachsen e. V. 

ALZHEIMER GESELLSCHAFT



**MENSCHEN MIT DEMENZ IN
DER ARZTPRAXIS BEGLEITEN**

Selbsthilfe . Teilhabe . Mitbestimmung

VORWORT

Menschen mit Demenz begegnen uns überall im Alltag: doch Demenzen gehören zu den nicht sichtbaren Behinderungen. Einigen Menschen merkt man die Erkrankung sofort an, andere können die kognitiven Störungen noch gut kompensieren. Erst in Stress-Situationen treten die typischen Symptome zu Tage. Arztbesuche gehören zu den Ereignissen, die viele ältere Menschen ängstigen. Bei den einen ist es die Angst vor „schlechten Nachrichten“, vielleicht der Diagnose selbst, bei anderen sind es eher Sorgen vor ungewohnten Situationen, die sie nicht verstehen und Aufforderungen, denen sie nur schwer folgen können. Diese Broschüre soll Angehörigen Mut machen, den Arztbesuch gut vorzubereiten. Manchmal sind es Kleinigkeiten: ein ermutigender Satz oder auch das bequeme Kleidungsstück, das im Bedarfsfalle im Behandlungszimmer leicht ausgezogen werden kann.

Den Mitarbeitenden in den Arztpraxen wiederum soll ein kleiner Leitfaden für die Besonderheiten Demenzerkrankter an die Hand gegeben werden. Wer für die Bedürfnisse der Patienten sensibilisiert ist, kann durch seine Haltung Ruhe und Sicherheit vermitteln und zum Gelingen des Arztbesuches und letztendlich der Therapie beitragen.

Als Sächsischer Landesverband der Selbsthilfeorganisationen im Bereich Demenz setzen wir uns dafür ein, dass Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen in alltäglichen Lebenssituationen gut begleitet werden. Möge diese Broschüre dazu beitragen.

Landesinitiative Demenz Sachsen e.V.

INHALTSVERZEICHNIS

FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ UND IHRE ANGEHÖRIGEN

	5
1. Sind Demenz und Alzheimer das Gleiche?	5
2. Woran erkenne ich eine mögliche Demenzerkrankung?	7
3. Welche Hilfen gibt es und wo finde ich sie?	9
4. Ansprechpartner	10

Demenzen – Symptome und ihre möglichen Auswirkungen beim Besuch der Arztpraxis

	12
Menschen mit Demenz person-zentriert begleiten	12
1. Trösten und getröstet werden	18
2. Eine Bindung/ Beziehung zulassen, aufbauen und halten	19
3. Einbeziehung in den Alltag ermöglichen	19
4. Für Beschäftigung sorgen	19
5. Die Identität des Menschen mit Demenz stützen	19
6. Liebe geben	20

ANREGUNGEN FÜR ARZTHELFER*INNEN IN ARZTPRAXEN

	21
1. Woran erkenne ich Patienten mit einer Demenz?	22
2. Wie kommuniziere ich mit einem Menschen mit Demenz?	22
3. Was sind wichtige Regeln im Umgang mit Menschen mit Demenz?	22
4. Wie gehe ich mit Angehörigen um?	24

Tipps, Broschüren und Hinweise	25
Impressum	30

Die Ausgangssituation

Demenzerkrankungen nehmen in den nächsten Jahrzehnten zu.

Die Erkrankung ist geprägt durch unterschiedliche Ursachen, Symptome und Verläufe. Die Wahrnehmung krankheitsbedingter Veränderungen verunsichert die Betroffenen und ihre Familien stark und macht vor allem eines – Angst.

Zuerst ist es vielleicht Vergesslichkeit oder Müdigkeit, vielleicht sind es nächtliche Unruhezustände, vielleicht ist es auch eine zunehmende Verwirrtheit oder Ratlosigkeit. Manchmal nehmen die Reizbarkeit und die Neigung zum Weinen zu.

Die betroffenen Menschen verspüren Scham, wenn sie schon wieder etwas falsch gemacht haben und einfache Alltagshandlungen nicht mehr bewältigen können. Verwechslungen, Irrtümer und Fehler werden oft vehement verneint. Gefahren werden nicht mehr erkannt.

Menschen mit Demenz versuchen sich zu schützen, doch die äußere Fassade kann nur eine gewisse Zeit aufrechterhalten werden. Dann nehmen auch Angehörige mit Sorge die Veränderungen wahr. Die Barriere, zuzugeben, dass etwas nicht mehr stimmt, ist sehr groß. Der Gang zum Haus- oder Facharzt fällt schwer und wird oft lange hinausgeschoben.

Angehörige und Betroffene brauchen dann eine verständnisvolle Begleitung durch eine in Demenzfragen kompetente Arztpraxis.



FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ UND IHRE ANGEHÖRIGEN

1. | SIND DEMENZ UND ALZHEIMER DAS GLEICHE?

Alzheimer ist Demenz, jedoch nicht jede Demenz ist Alzheimer. Demenz beschreibt verschiedene Erkrankungen, die einhergehen mit dem Nachlassen

- der geistigen Fähigkeiten
- der Orientierung (zeitlich, örtlich, situationsbezogen, personal)
- der Sprache
- dem zielgerichteten Handeln im Alltag
- der emotionalen Kontrolle.

Im Gehirn kommt es zu Veränderungen wie z. B. Eiweißablagerungen und dem Absterben von Nervenzellen. Damit werden die Verbindungen zwischen den Nervenzellen zerstört. Die Gründe zur Entstehung von Demenzen sind nach wie vor nicht vollständig geklärt. Das hohe Alter, gefäßbedingte Veränderungen und Erkrankungen, sehr selten genetisch bedingte

Faktoren, Erkrankungen wie Parkinson oder Morbus Down mit nachfolgender Demenz spielen eine Rolle.

Die Diagnose Demenz erschüttert das Sein eines Menschen bis ins Innerste. Die Betroffenen, Familien, Nachbarn und Freunde fühlen sich anfangs dieser Erkrankung hilflos ausgeliefert.

Informationen, Beratung und Begleitung helfen, ein Leben mit Demenz weiter lebenswert zu gestalten.

Sie als Betroffene und als Angehörige sind dabei stark und nicht schwach, wenn Sie Hilfen frühzeitig suchen und annehmen.

Es wird zwischen **primären** und **sekundären** Formen der Demenz unterschieden. 90% der Erkrankungen sind primär. Nur 10% gehen auf andere Erkrankungen zurück. Die Alzheimer-Demenz gehört zu den primären Demenzen. Ca. 60% aller Demenzen sind Alzheimer-Demenzen.

Weitere Demenzformen sind:

- Vaskuläre, also gefäßbedingte Demenzen
- Frontotemporale Demenzen (FTD), die im Stirnlappen beginnen
- Lewy-Körperchen-Demenzen mit langsamerem Verlauf und oft verbunden mit Halluzinationen
- Parkinson mit nachfolgender Demenz
- Down-Syndrom und nachfolgende Demenz

Die kostenlos erhältliche Broschüre der Deutschen Alzheimer Gesellschaft „Demenz. Das Wichtigste“ enthält Informationen zu den unterschiedlichen Ursachen, Risikofaktoren, Diagnose- und Therapiemöglichkeiten.

<https://shop.deutsche-alzheimer.de/broschueren/33/demenz-das-wichtigste>

Bei den **sekundären** Demenzen ist die Demenz die Folgeerscheinung einer anderen Erkrankung. Das können Stoffwechselerkrankungen, z. B. Schilddrüsenunterfunktionen, Vitaminmangelzustände (z. B. die B-Vitamine), Flüssigkeitsmangel, Vergiftungserscheinungen (durch Metalle, Insektizide,

Alkohol u.a.), Hirntumore oder Depressionen sein.

Die gute Nachricht: Hier kann durch Behandlung der Ursachen die Demenzsymptomatik rückläufig sein. Um Klarheit über die tatsächliche Form zu erhalten, sind eine frühzeitige Diagnose und ein damit verbundener Besuch einer Haus- oder Facharztpraxis oder einer Gedächtnisambulanz unumgänglich.

2. | WORAN ERKENNE ICH EINE MÖGLICHE DEMENZERKRANKUNG?

Eine mögliche Erkrankung ist an folgenden Warnsignalen zu erkennen:

- Vergesslichkeit, besonders kurz zurückliegender Gespräche und Ereignisse
- Der Betroffene sucht häufig Gegenstände wie zum Beispiel Schlüssel und Brille und findet diese nicht oder an ungewöhnlichen Orten wieder.
- Es kommt zu Orientierungsstörungen zeitlicher, örtlicher, situativer oder personaler Art. Zunächst in fremder Umgebung, später auch bei bekannten Wegen, Orten (in der Wohnung), Situationen oder Personen, z.B. im Einkaufsmarkt.
- Zunehmend sind Sprachstörungen bemerkbar. Vertraute Dinge können nicht mehr benannt werden. Bei Gesprächen geht der „rote Faden“ verloren. Manchmal kommt es auch zu originellen Wortschöpfungen.
- Das logische Denkvermögen ist eingeschränkt. Die Planung persönlicher Angelegenheiten und das Lösen alltäglicher Probleme fallen dem Betroffenen schwer. Eigene Entscheidungen können kaum noch getroffen werden.
- Einfache Alltagsaufgaben sind nicht mehr zu bewältigen, z.B. das An- und Auskleiden in logischer Reihenfolge.
- Routinemäßige Haushaltaufgaben gelingen nicht wie das Kochen oder Backen.
- Die Körperhygiene wird nicht mehr genau beachtet.
- Das Interesse an Hobbys, Alltagstätigkeiten oder sozialen Kontakten lässt nach oder verschwindet ganz, Erschöpfung und Antriebsarmut nehmen zu.
- Der Überblick über Finanzen und Bankgeschäfte geht verloren.
- Die Persönlichkeit des Betroffenen verändert sich. Es kommt zu Stimmungsschwankungen. Unruhe, Angst, Misstrauen und Reizbarkeit

zeigen sich vermehrt. Es kann neben aggressiven Reaktionen, die nach außen gerichtet sind andererseits zu Rückzugstendenzen, die sich nach innen richten, kommen. Diese Menschen sprechen kaum noch und schlafen vermehrt.

- Das Sozialverhalten verändert sich. Menschenmengen, Geräuschpegel u.a. werden schwer ertragen. Sozial unübliche Verhaltensweisen können zunehmen.

2.1 | WIE BEREITE ICH MICH ALS ANGEHÖRIGER AUF DEN ARZTBESUCH VOR?

Suchen Sie den Arzt auf, der den Gesundheitszustand ihres betroffenen Angehörigen am besten kennt. Das ist in der Regel der Hausarzt. Wenn Sie das Gefühl haben, dass keine ausreichende Diagnose gestellt wurde, sollte ein Facharzt, z.B. ein Neurologe oder die Mitarbeiter*innen einer Gedächtnisambulanz hinzugezogen werden. Der Arztbesuch mit dem Hintergrund des Demenzverdachtes ist für die Beteiligten mit großen Ängsten und auch Scham verbunden. Oft wird der Arztbesuch deshalb lange hinausgezögert und vom Betroffenen oder den Angehörigen abgelehnt. Überlegen Sie, welche Fragen Sie dem Arzt stellen möchten. Notieren Sie sich diese Fragen. Welche Ziele verfolgen Sie mit diesem Arztbesuch?

Empfehlungen:

- Akzeptieren Sie die Gefühle Ihres Angehörigen, äußern Sie Verständnis dafür.
- Zeigen und benennen Sie Ihre Sorge über den Gesundheitszustand des Betroffenen.
- Machen Sie Ihrem Angehörigen deutlich, dass keine Entscheidungen über seinen Kopf hinweg getroffen werden.
- Üben Sie keinen Druck auf den Kranken aus.
- Kündigen Sie den Arztbesuch erst kurz zuvor an.
- Begründen Sie den Arztbesuch ggf. mit einer Routineuntersuchung.
- Binden Sie mögliche außenstehende Vertrauenspersonen Ihres Angehörigen mit in Ihre Vorhaben ein.

Sie können verschiedene Informationsblätter und Broschüren der Deutschen Alzheimer Gesellschaft zur Vorbereitung des Arztbesuches herunterladen und nutzen.

www.deutsche-alzheimer.de/unser-service/informationsblaetter-downloads.html

2.2 | WAS BESPRECHE ICH MIT DEM HAUSARZT?

Suchen Sie zunächst das Gespräch mit dem Arzt ohne ihren Angehörigen. Ihnen fällt es leichter, die Situation konkret zu benennen, ohne den Betroffenen dabei beschämen zu müssen.

Machen Sie sich im Vorfeld Notizen über die Veränderungen, die Ihnen an Ihrem Angehörigen aufgefallen sind. Stellen Sie den Verlauf der Beschwerden und die wahrgenommenen Anzeichen dar. Aus Ihren präzisen Schilderungen erhält der Arzt wichtige Informationen für die Diagnostik. Für den Arzt ist es eine große Hilfe, wenn Sie gut vorbereitet sind. Stellen Sie Fragen, wenn etwas nicht verständlich ist. Sie sollten nach dem Gespräch ein sicheres Gefühl haben. Bitten Sie den Arzt oder die Arzthelferin um Informationsmaterial zur Demenz und mögliche wohnortnahe Hilfen, z. B. Demenzwegweiser der Kommune.

Nach der Erhebung der Krankheitsvorgeschichte sind weitere Untersuchungen notwendig, wie:

- Verschiedene Tests (Uhrentest, MMST, Demtec u.a.)
- Gründliche körperliche und neurologische Untersuchungen
- Blutuntersuchungen
- Liquoruntersuchung (Hirnwasseruntersuchung)
- Computertomogramm (CT) oder Magnetresonanztomogramm (MRT)

3. | WELCHE HILFEN GIBT ES UND WO FINDE ICH SIE?

Sie machen sich Sorgen und haben viele Fragen zum möglichen Krankheitsgeschehen und zur Bewältigung des Alltags. Holen Sie sich frühzeitig Beratung, Hilfe und Unterstützung. Fragen Sie den Arzt oder die Arzthelfer*in nach Beratungs- und Betreuungsangeboten in Ihrer Region.

Es gibt eine ganze Reihe nichtmedikamentöser Therapiemöglichkeiten. Dazu gehören z. B. der Einsatz von Musik, biografisch orientiertes Arbeiten, Bewegungsangebote, Sinnesanregungen, Kurzaktivierungen, Ergotherapie, Umgebungsgestaltung und vieles mehr. Überlegen Sie, was Sie nach dem Arztbesuch konkret tun wollen.

4. | ANSPRECHPARTNER

Die Landesinitiative Demenz Sachsen e.V. – Alzheimer Gesellschaft versteht sich als Vertreterin von Menschen mit Demenz, pflegender Angehöriger, Selbsthilfegruppen und Initiativen, die in Sachsen im Themenspektrum Demenz positive Impulse setzen. Unsere Aufgaben sind es, zur Selbsthilfe zu befähigen, Teilhabe zu ermöglichen durch ein Leben in Normalität, Individualität, Kontinuität der Lebensführung, Partizipation und Integration. Wir fördern Mitbestimmung sowohl der Menschen mit Demenz wie der pflegenden Angehörigen. Gern helfen wir Ihnen dabei, die richtigen Anlaufstellen zu finden.

Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. – Alzheimer Gesellschaft

Antonstraße 39, 01097 Dresden

Telefon: +49 (0)35181085122-23

Telefax: +49 (0)351 81085124

E-Mail: info@landesinitiative-demenz.de

www.landesinitiative-demenz.de

Weitere Ansprechpartner sind:

- Regionale Alzheimer Gesellschaften oder Alzheimer Initiativen
- Pflegeberater/ -innen der Kassen und der Sozialämter
- Pflegemitarbeiter und Sozialarbeiterinnen von Beratungsstellen, Wohlfahrtsverbänden, Sozialstationen, Ambulanten Pflegediensten und Vereinen
- Pflegekoordinatoren/ -innen der Landkreise
- www.pflegenetz.sachsen.de
- www.deutsche-alzheimer.de
- Gedächtnissprechstunde unter www.deutsche-alzheimer.de/unser-service/gedaechtnissprechstunden.html

Alzheimer -Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft

Montag bis Donnerstag 9.00 – 18.00 Uhr und

Freitag von 9.00 – 15.00 Uhr.

Telefon: 030 259 37 95 14

Demenz-Symptome und ihre möglichen Auswirkungen beim Besuch der Arztpraxis

[Symptom]

■ **Amnesie (Gedächtnisstörung)**

Zunächst ist vor allem das Kurzzeitgedächtnis betroffen, beim Fortschreiten der Erkrankung auch das Langzeitgedächtnis.

[Symptom]

■ **Apraxie (Handlungsstörung)**

Die zentrale Organisation einer Handlung ist gestört. Zielgerichtete Bewegungen können nicht mehr sicher ausgeführt werden. Alltagspraktische Abläufe gehen zunehmend verloren.

[Beispiel / Auswirkung]

- Der Patient vermag sich an den letzten Arzttermin und das dort Besprochene nicht erinnern.
- Das neue Medikament, die Anordnungen werden vergessen.
- An den nächsten Arzttermin muss der Patient erinnert werden.
- Angaben zu Beschwerden und eigenen Interventionen sind falsch oder unvollständig.

[Beispiel / Auswirkung]

- Aufforderungen von Arzt und Arzthelfer*in können nicht zielgerichtet umgesetzt werden („Legen Sie sich mal/bitte auf die Liege.“- Irritation)
- Das Aus – und Anziehen zur Untersuchung fallen schwer.

[Symptom]

■ Agnosie (Wahrnehmungsstörung)

Früher vertraute Gegenstände werden nicht mehr erkannt. Beim Hantieren mit Gegenständen fällt eine Ratlosigkeit und Ungeschicklichkeit auf.

[Beispiel / Auswirkung]

- Untersuchungsinstrumente können bedrohlich wirken
- Mit einem Urinbecher kann der Patient beispielsweise nichts mehr anfangen.
- Blut abnehmen, den Brustkorb abhören, den Bauch abtasten können zum Problem werden.

[Symptom]

■ Aphasie (Sprachstörung)

Sprachliche Fähigkeiten sind beeinträchtigt. Worte werden nicht gefunden, Sätze werden kürzer. Wir verstehen den Betroffenen nicht und er versteht uns nicht. Der rote Faden bei Gesprächen geht verloren.

[Beispiel / Auswirkung]

- Anweisungen von Arzt oder Arzthelfer*in werden nicht verstanden.
- Das Arzt-Patienten-Gespräch gestaltet sich schwierig.
- Der Patient kann seine Beschwerden nicht richtig benennen (z.B. Schmerzen angeben).

[Symptom]

■ **Orientierungsstörungen**

Zu den Orientierungsstörungen gehören zeitliche, örtliche, situative und personale Orientierung. Orientierungsstörungen sind eng verbunden mit dem Verlust von Merkfähigkeit und Erinnerung. Alte Muster oder bisherige Tagesstrukturen haben keine Bedeutung mehr.

[Symptom]

■ **Zeitliche Orientierung:**

Alle Informationen, die mit Zeitangaben und zeitlichen Verläufen zu tun haben, verlieren an Bedeutung. Betroffene wissen nicht, wie spät es ist, wie lange sie sich schon an einem Ort befinden. Fragen nach Jahr, Monat, Tag können nicht beantwortet werden. Manchmal wollen Menschen mit Demenz mehrmals am Tag zum Einkaufen, zur Bank oder zum Friseur, Tag- und Nacht- Umkehr treten ein

[Beispiel / Auswirkung]

- Beim Verlassen der Wohnung werden altbekannte Wege zu unbekanntem Wegen.
- Merkmalsorientierungen in der Arztpraxis, z.B. an der Theke links geht's zur Toilette, werden zu unlösbaren Aufgaben und oft falsch eingeordnet.

[Beispiel / Auswirkung]

- Bei langen Wartezeiten weiß der Patient nicht mehr, was er in der Praxis will.
- Krankheitsverläufe, Untersuchungen, Krankenhausaufenthalte können zeitlich nicht mehr zugeordnet werden.

[Symptom]

■ Räumliche/ Örtliche Orientierung:

Die räumliche Orientierung geht zunächst vor allem in unbekannter Umgebung verloren. Mit Fortschreiten der Erkrankung werden auch bekannte Orte nicht wiedererkannt oder -gefunden. Betroffene verlaufen sich selbst in vertrauter Umgebung.

[Symptom]

■ Personale Orientierung:

Im Verlauf der Demenz wird es für Betroffene zunehmend schwierig, Personen zuzuordnen. Selbst nahe- stehende Menschen werden nicht mehr erkannt. Auch das Wissen über die eigenen Lebensdaten geht verloren.

[Beispiel / Auswirkung]

- Der Patient findet sich in der Arztpraxis nicht zurecht.
- Räume werden nicht gefunden, falsche Türen geöffnet.
- Der Patient versteht nicht, dass er warten muss und aufgerufen wird.
- Er kleidet sich unter Umständen bereits im Wartezimmer aus.

[Beispiel / Auswirkung]

- Menschen mit Demenz erinnern sich nicht an ihren Nachnamen.
- Frauen reagieren vielleicht nur noch auf ihren Mädchennamen.
- Andere Patienten reagieren nur auf den Vornamen oder Kosenamen.
- Die Tochter wird zur Mutter. Der Sohn wird als Fremder beschimpft.

[Symptom]

■ Störung des logischen Denkens

Betroffene sind immer weniger in der Lage, mit Hilfe ihres Verstandes, die auf sie einströmenden Informationen und Eindrücke zu erkennen, diese zu ordnen, zu gewichten und zu bewerten. Es fällt zunehmend schwerer, Unterschiede und Zusammenhänge zu erkennen.

[Symptom]

■ Allgemeine Verlangsamung

Reaktionszeiten verlängern sich mit fortschreitender Demenz. Informationen können nicht mehr so schnell verarbeitet werden. Die Reaktion auf eine Handlungsanweisung erfolgt verspätet oder zeitversetzt.

[Beispiel / Auswirkung]

- Dem Patienten fällt es schwer, auf komplexe Fragestellungen und Alternativfragen zu antworten.
- Er versteht den Zusammenhang zwischen der Krankheit und den damit verbundenen Verhaltensweisen nicht, kann diese nicht zuordnen.

[Beispiel / Auswirkung]

- Anweisungen von Arzt und Arzthelfer*in können nur verlangsamt umgesetzt werden.
- Anweisungen müssen öfter und langsam wiederholt werden.



MENSCHEN MIT DEMENZ PERSON-ZENTRIERT BEGLEITEN

Jedes wirkliche Leben ist Begegnung.

Martin Buber

In der Begleitung und Betreuung von Menschen mit Demenz ist es gut, wertschätzend, einfühlsam und echt im Umgang zu sein. Es ist gut, nach Ressourcen Ausschau zu halten, anstatt all das in den Vordergrund zu rücken, was schwierig geworden ist oder nicht mehr geht. Es nutzt nichts, zu schimpfen. Es ist besser, nach verbliebenen Fähigkeiten und Vorlieben zu suchen und diese einzubeziehen. In der Betreuung von Menschen mit Demenz spielt deshalb die person-zentrierte Begleitung, genannt nach dem englischen Arzt Tom Kitwood, eine große Rolle. Was heißt das konkret?

Grundelemente person-zentrierter Pflege

Die Person ist und bleibt wichtig, auch mit einer Demenzerkrankung. Menschen mit Demenz werden zuerst an Hand ihrer psychischen, physischen und sozialen Bedürfnisse wahrgenommen, nicht an Hand ihrer Defizite. Betreuungspersonen bemühen sich, die Perspektiven von Menschen mit Demenz einzunehmen und zu verstehen. Sie schulen ihre Wahrnehmung, um zu erkennen, warum jemand schreit, weglaufen möchte, ängstlich oder aggressiv reagiert oder sich zurückzieht und nichts mehr sagt. Sie schaffen eine soziale Umgebung, die Wohlbefinden ermöglicht.

Sechs psychische Bedürfnisse spielen eine wichtige Rolle:

- Trösten und getröstet werden
- Eine Bindung/ Beziehung zulassen bzw. aufbauen
- Einbeziehung in den Alltag ermöglichen
- Für Alltags-/ Beschäftigung sorgen
- Die Identität des Menschen mit Demenz stützen
- Liebe geben

Menschen mit Demenz sind abhängig davon, dass diese Bedürfnisse von den Menschen in ihrer Umgebung erkannt und berücksichtigt werden. Dann fühlen sie sich sicher und geborgen. Sie kommen zur Ruhe und fühlen sich wohl.

1. | TRÖSTEN UND GETRÖSTET WERDEN

Menschen mit Demenz erfahren Trost in Angst und Unruhe durch Mimik und Gestik, durch Zeit, Zuwendung und Zärtlichkeit, durch Nähe und Kontaktaufbau, durch Sprache und Musik, durch Humor und Lachen, durch Stille sein in schwierigen Situationen, durch Da sein und Mitweinen in Schmerzen und Trauer über unwiederbringliche Verluste, durch Wiegen, Summen und Streicheln, Hand halten und Umarmen und vieles mehr.

2. | EINE BINDUNG/ BEZIEHUNG ZULASSEN BZW. AUFBAUEN

Menschen mit Demenz suchen oft ihre Mutter, laufen einer freundlich aussehenden Person hinterher oder klammern sich an. Dies ist Ausdruck der Suche nach einer verlässlichen Bindung/ Beziehung, die Sicherheit und Vertrauen vermittelt. Gut ist es, Blickkontakt aufzubauen. Dies braucht ein bisschen Zeit und mehrfache Ansprache, schafft aber Vertrauen. Menschen mit Demenz merken genau, wer sie (mit Namen) anspricht und bereit ist, sich unvoreingenommen auf sie einzulassen. Kuscheltiere, ein Teddy oder ein weiches großes Tuch werden gern als Übergangsobjekt angenommen.

3. | EINBEZIEHUNG IN DEN ALLTAG ERMÖGLICHEN

Menschen mit Demenz möchten weiter am Alltag teilhaben wie alle anderen Menschen auch. Sie möchten zugehörig bleiben zu anderen und mit kleinen Tätigkeiten in Abläufe einbezogen werden. Dies stärkt ihr Selbstbewusstsein.

4. | FÜR BESCHÄFTIGUNG SORGEN

Menschen mit Demenz kramen gern, verstecken Gegenstände und suchen sich Beschäftigungen, um Langeweile zu vermeiden. Sie möchten durch ihre oft kreativen Tätigkeiten Bedeutung behalten für ihre Umgebung. Wer sich beschäftigt, hat etwas zu tun und bleibt einbezogen. Dabei ist das Ergebnis unwichtig, wichtig ist es, vertraute Tätigkeiten zu ermöglichen, die aus der Biografie heraus bekannt sind. Zusammen etwas zu tun, löst Freude aus. Kleine Themenkisten und Handtaschen, eine Zeitung, ein Liedheft und Fotos, Gegenstände aus Alltag und Beruf helfen dabei, sich zu beschäftigen. Sie könnten mitgebracht oder in der Arztpraxis vorgehalten werden.

5. | DIE IDENTITÄT DES MENSCHEN MIT DEMENZ STÜTZEN

Menschen mit Demenz merken schon ganz zu Anfang, wie sie sich verändern und ihr Alltag in Auflösung begriffen ist. Dies sorgt für große Angst und Unruhe. Sie fragen sich unbewusst „Was macht mich zum unverwechselbaren Ich?“

Menschen mit Demenz müssen jetzt von außen, durch die betreuenden Personen, einfühlsam in ihrem Person sein gestützt werden. Dies hilft, den roten Faden der eigenen Biografie und den der Familie nicht zu verlieren. Der eigene Name, die Anrede „Du“ oder „Sie“, bedeutsame Orte, Kleidung und Schmuck, Berufserfahrungen und Hobbies, Essen und Trinken in einer Region, Feste und Feiern, Glauben und Religion, Rituale und Kultur eröffnen viele Möglichkeiten individueller Begleitung. Die Lebensgeschichte „Das bin ich“, bleibt lebendig durch wiederholtes Erinnern.

6. | LIEBE GEBEN

Menschen mit Demenz spüren genau, wem sie sympathisch sind, wer sie ernst nimmt und wer auf ihre Bedürfnisse eingeht. Sie haben sehr feine Antennen. Gelingt es, überall im Umgang mit ihnen mit einem Schuss Liebe zu würzen und die kleinen Schritte zu würdigen, bereichert es sowohl die Menschen mit Demenz wie die sie Betreuenden. Es ist dann nicht zuerst entscheidend, was fehlt, sondern was da ist. Es ist gut, zu verstehen, Wahlmöglichkeiten zu schaffen und Alltag soweit es geht, zu ermöglichen. Bereichernd für alle ist es dabei: Nicht FÜR, sondern MIT Menschen mit Demenz Wege finden und Lösungen suchen.

Sich einmal die Frage zu stellen, warum schreit die Person, warum möchte sie weglaufen, weshalb reagiert sie ängstlich oder aggressiv können eine andere, vielleicht sogar neue Sichtweise auf das Verhalten eines Menschen mit Demenz eröffnen. Eine Umgebung zu schaffen und zu gestalten, wo wahrgenommen wird, was diese Menschen umtreibt oder beschäftigt, ist ein anderer Weg ihnen zu begegnen und sie zu verstehen.

Es gibt Mutmachende, weiterführende Konzepte, die in Kursen über die Landesinitiative Demenz und die Alzheimer Gesellschaften vermittelt werden.

„Demenz braucht Dich“, Demenz Partner, eine Initiative der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. bietet dazu ebenfalls geeignete Veranstaltungen an. Dazu gehören Themen wie Biografiearbeit, 10 Minuten Aktivierung, Musik, Milieugestaltung, Tagesstrukturierung, Kommunikationsmöglichkeiten wie Validation u.a.



FÜR ARZTHELFER/-INNEN IN ARZTPRAXEN

1. | WORAN ERKENNE ICH PATIENTEN MIT EINER DEMENZ?

Bei guter person-zentrierter Wahrnehmung Ihrer Patienten erkennen Sie auch schon frühe Anzeichen einer Demenz. Betroffene erkundigen sich auffallend häufig nach dem nächsten Termin. Sie wiederholen sich und fragen unter Umständen mehrfach danach, was verordnet wurde.

Persönliche Gegenstände bleiben im Wartezimmer, in der Praxis liegen.

Die Patienten suchen das Arztzimmer oder den Ausgang. Sie wirken verunsichert oder ängstlich, manchmal auch verärgert und aggressiv. In der Übersicht dieser Broschüre finden Sie weitere mögliche Zeichen einer Demenz.

2. | WIE KOMMUNIZIERE ICH MIT EINEM MENSCHEN MIT DEMENZ?

- Sorgen Sie für eine ruhige und entspannte Gesprächsatmosphäre.
- Sprechen Sie den Betroffenen von vorn und mit seinem Namen an, suchen und halten Sie Blickkontakt.
- Sprechen Sie langsam und mit Pausen.
- Verwenden Sie kurze Sätze.
- Greifen Sie vertrauten Sprachgebrauch auf.
- Stellen Sie Fragen möglichst so, dass sie mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden können.
- Wenn sich der Patient nicht artikulieren kann, bieten Sie Formulierungen oder fehlende Worte an.
- Nutzen Sie Mimik und Körpersprache zur Unterstützung.
- Sprechen Sie in Anwesenheit des Patienten nicht über ihn.
- Wenn Sie mit Angehörigen sprechen, binden Sie den Betroffenen immer wieder durch Blickkontakt und direkte Ansprache mit ins Gespräch ein.
- Greifen Sie im Gespräch die Gefühle des Patienten auf, z.B.: „Da sind Sie jetzt unsicher.“, „Das macht Ihnen Sorgen.“, „Hier haben Sie Angst?“

3. | WAS SIND WICHTIGE REGELN IM UMGANG MIT MENSCHEN MIT DEMENZ?

Allgemeiner Umgang

- Machen Sie den Betroffenen nicht auf seine Defizite aufmerksam.
- Korrigieren Sie den Patienten nicht ständig.
- Lassen Sie dem Patienten in allen Situationen in der Praxis Zeit.
- Vermeiden Sie Hektik.
- Sorgen Sie für Ruhe, Vertrautheit und Sicherheit.
- Schimpfen Sie nicht.

Bei der Anmeldung und im Wartezimmer

- Betroffene, besonders aber Alleinstehende sollten am Vortag oder am Morgen telefonisch an den Termin erinnert werden.
- Wenn Ihnen Angehörige bekannt sind, bitten Sie diese um Begleitung zum Praxisbesuch.
- Ein Termin am Vormittag ist am günstigsten für einen Menschen mit Demenz. Um diese Zeit ist seine geistige Leistungsfähigkeit am höchsten.
- Begrüßen Sie den Patienten mit seinem Namen und Angaben zum Termin („Sie kommen heute zur Blutentnahme.“).
- Stellen Sie sich mit Ihrem Namen vor. Tragen Sie ein gut lesbares Namensschild.
- Halten Sie die Wartezeiten möglichst kurz.
- Bieten Sie Betroffenen einen ruhigen Platz in Ihrer Nähe an und nehmen Sie immer wieder Kontakt auf.
- Bitten Sie den Patienten nicht über Lautsprecher, sondern persönlich, ins Sprechzimmer, begleiten Sie ihn.

Im Behandlungszimmer

- Kennzeichnen Sie die Praxisräume mit leicht erkennbaren Symbolen (nicht Toilette schreiben, sondern Klo, OO oder WC).
- Bereiten Sie den Raum und alle benötigten Gegenstände gut vor. Ständiges Umherlaufen verunsichert einen Menschen mit Demenz.
- Lassen Sie den Patienten nicht allein im Raum.
- Der Patient sollte seine persönlichen Dinge im Blick haben. Das vermeidet Unruhe.
- Treten Sie vor und während der Behandlung immer in Kontakt mit dem Patienten (Ansprechen mit Namen, Eingehen auf Ängste, Unsicherheiten).
- Erklären Sie alle Handlungen langsam, Schritt für Schritt.
- Begleiten Sie den Patienten aus dem Behandlungsraum in andere Räume für weitere Untersuchungen oder Informationen.
- Eine warmherzige Verabschiedung mit Händedruck gibt den Menschen mit Demenz das Signal, dass der Praxisbesuch beendet ist.

4. | WIE GEHE ICH MIT ANGEHÖRIGEN UM?

- Angehörigen fällt es schwer, die Situation zu begleiten. Sie fühlen sich häufig überfordert und haben Angst vor der Zukunft. Sie brauchen dringend Hilfe und Unterstützung und haben großen Gesprächsbedarf.
- Greifen Sie die Ängste und Sorgen der Angehörigen auf und zeigen Sie Verständnis und Mitgefühl. Oft fehlt Ihnen die Zeit für ausführliche Gespräche. Hilfreich ist es jedoch, wenn Sie Ansprechpartner kennen und Informationsmaterial zur Verfügung haben. (Literaturhinweise).
- Ermutigen Sie die Angehörigen, Unterstützung anzunehmen.

Vermitteln Sie nach Möglichkeit Beratungsgespräche:

- Übergeben Sie Adressen und Informationsmaterial von Beratungsstellen.
- Ermutigen Sie die Angehörigen, eine Selbsthilfegruppe zu besuchen. Bieten Sie Kontakte an, wenn möglich.
- Geben Sie auch Hinweise zur Beantragung der Pflegestufe, zum Pflegestärkungsgesetz, zu Pflege und Berufstätigkeit.
- Erklären Sie regionale Hilfsangebote wie Pflegedienst, Tagespflege, Angebote zur Unterstützung im Alltag.



TIPPS, BROSCHÜREN UND HINWEISE

Beschäftigungsmöglichkeiten in der Arztpraxis

Jeder Mensch ist über verschiedene Sinne ansprechbar. Beschäftigungsmaterial kann vor dem Arztbesuch danach ausgewählt werden.

Arztpraxen können eine spezielle Kiste mit Materialien bereithalten.

Zum Sehen: Farben, Fotos (Tiere, Familie, Traktoren usw.), Postkarten, Bücher und Zeitschriften, Farbmemory, Papier und Stifte, Ausmalbuch

Zum Tasten/ Fühlen: Handtasche zum Kramen, Plüschtier, Teddy, Puppe, Weiches großes Tuch, Fühlbuch, Lieblingskleidung

Zum Hören: Singen, Mundharmonika, Liederheft, Geschichten zum Vorlesen, Märchen, Tiergeschichten u.a., evtl. Musik über MP3/ CD

Zum Schmecken: Obststückchen, Kuchen, Brötchen mit Wurst oder Käse, Waffeln, Schokokekse, Schokolade

Zum Riechen: Parfüm, Rasierwasser, Lavendel, Seife

Es ist hilfreich, wenn Sie diesen Ratgeber im Wartezimmerauslegen bzw. den Angehörigen mitgeben.

WEITERE INFORMATIONEN UND KOSTENLOSE PUBLIKATIONEN

Literaturliste der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.

www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/literaturempfehlungen_dalzg.pdf

Infoblätter „Das Wichtigste“

www.deutsche-alzheimer.de/unser-service/informationsblaetter-downloads.html

1. Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen
2. Die neurobiologischen Grundlagen der Alzheimer-Krankheit
3. Die Diagnose der Alzheimer-Krankheit und anderer Demenz-erkrankungen
4. Die Genetik der Alzheimer-Krankheit
5. Die medikamentöse Behandlung der Demenz
6. Die nicht-medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen
7. Die Entlastung pflegender Angehöriger
8. Die Pflegeversicherung (gültig ab 1. Januar 2017)
9. Das Betreuungsrecht
10. Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung
11. Die Frontotemporale Demenz
12. Klinische Forschung
13. Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Demenzkranke
14. Die Lewy-Körperchen-Demenz
15. Allein leben mit Demenz
16. Demenz bei geistiger Behinderung
17. Urlaubsreisen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen
18. Schmerz erkennen und behandeln
19. Autofahren und Demenz
20. Wahlrecht und Demenz
21. Gehörlose und schwerhörige Menschen mit Demenz
22. Haftung und Haftpflichtversicherung bei Demenzerkrankungen
23. Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für pflegende Angehörige und Menschen mit Demenz
24. Palliative Versorgung von Menschen mit fortgeschrittener Demenz

Broschüren

1. Demenz. Das Wichtigste Ein kompakter Ratgeber (kostenfrei)
2. Was kann ich tun? Tipps und Informationen für Menschen mit beginnender Demenz (kostenfrei)
3. Wissenswertes zur Kommunikation und zum Umgang mit Menschen mit Demenz.
4. Mit Demenz im Krankenhaus. Informationen für Angehörige von Menschen mit Demenz (kostenfrei)
5. Informationsbogen für Patienten mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus.
6. Patienten mit einer Demenz im Krankenhaus. Begleitheft zum „Informationsbogen für Patienten mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus“ für Krankenhausmitarbeitende

Empfehlungen zu ethischen Fragestellungen

1. Empfehlungen zur Begleitung von Demenzkranken in der Sterbephase
2. Empfehlungen zum Umgang mit Frühdiagnostik bei Demenz
Empfehlungen zum Umgang mit Diagnose und Aufklärung bei Demenz
Empfehlungen zum Umgang mit Schuldgefühlen von Angehörigen bei der Betreuung und Pflege von Demenzkranken
Hinweise zu Ursachen und Folgen von und dem Umgang mit Schuldgefühlen der Pflegenden
3. Empfehlungen zur medizinischer Behandlung bei Demenz
4. Empfehlungen zum Umgang mit Unruhe und Gefährdung bei Demenz
5. Empfehlungen zum Umgang mit Ernährungsstörungen bei Demenz
Überlegungen zum Einsatz einer Magensonde
6. Empfehlungen zum Umgang mit Patientenverfügungen bei Demenz
Hinweise zu Chancen und Grenzen, zur Erstellung und zur Gültigkeit von Patientenverfügungen

Broschüren des Ministeriums für Gesundheit:

Telefon: 030/18 272 2721

www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen.html

Broschüre:

Ratgeber Pflege. – Alles, was Sie zum Thema Pflege wissen sollten, 2019

Broschüre:

Ratgeber Demenz. Informationen für die häusliche Pflege für Menschen mit Demenz, 2019

Broschüre:

Pflegeleistungen zum Nachschlagen, 2019

Flyer:

Pflegebedürftig. Was nun?, 2019

Checklisten für Arztbesuche

Was hab` ich? Der Nächste bitte! Eine Anleitung für Ihren Arztbesuch.

www.washabich.de

Checkliste für den Arztbesuch unter:

www.faktencheck-gesundheit.de

www.weisse-liste.de/export/sites/weisseliste/de/.content/Images/

Checkliste-Arztbesuch.pdf

www.upd-online.de

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland arbeitet neutral und kostenfrei.

Sie bietet ein Beratungstelefon auf Deutsch, Türkisch, Russisch und Arabisch.

Beratung Deutsch: 0800 011 77 22

Beratung Türkisch: 0800 011 77 23

Beratung Russisch: 0800 011 77 24

Beratung Arabisch: 0800 33 22 12 25

S3 Leitlinien Demenzen

www.dgn.org/images/red_leitlinien/LL_2016/PDFs_Download/

038013_LL_Demenzen_2016.pdf

Wegweiser Demenz des BMFSFJ

www.wegweiser-demenz.de/startseite.html

Expertenstandard Demenz „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“

DNQP (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege).

Osnabrück, gültig seit 2018

Freistaat Sachsen

www.landesinitiative-demenz.de

www.pflegenetz.sachsen.de

www.demenz-in-sachsen.de/startseite

IMPRESSUM

Herausgeber

Landesinitiative Demenz Sachsen e.V. – Alzheimer Gesellschaft

Antonstraße 39, 01097 Dresden

Telefon: +49 351 81085122-23

Telefax: +49 351 81085124

E-Mail: info@landesinitiative-demenz.de

www.landesinitiative-demenz.de

Texte

Ulrike Weigel, Christiane Dumke, Eva Helms

Gestaltung

buero-quer.de

Bildnachweis

Umschlag: © Alexander Raths – Fotolia.com, S. 5: © DeVisu – Fotolia.com,

S. 16: © Ingo Bartussek – Fotolia.com, S. 20: © Alexander Raths – Fotolia.com, S. 24:

© xixixing – Fotolia.com, S. 31: © Photographee.eu – Fotolia.com

Stand

September 2019, 4. Auflage

Diese Broschüre wurde gefördert durch die

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen



Die **Gesundheitskasse**
für Sachsen und Thüringen.



STAATSMINISTERIUM
FÜR SOZIALES UND
VERBRAUCHERSCHUTZ



Diese Maßnahme wird mitfinanziert mit Steuermitteln auf der Grundlage des von den Abgeordneten des Sächsischen Landtags beschlossenen Haushaltes.

Landesinitiative
Demenz Sachsen e. V. 

ALZHEIMER GESELLSCHAFT