

einblick:

MAGAZIN VON VITOS HAINA //



DEMENZ
FORMEN UND SYMPTOME



BEHANDLUNG
STATIONÄR UND AMBULANT



ANGEHÖRIGENGRUPPE
TIPPS UND AUSTAUSCH



Auf einen Blick ...

Vitos Haina gemeinnützige GmbH

Standort Haina

Landgraf-Philipp-Platz 3
35114 Haina (Kloster)
Tel. 06456 - 91 - 0
Fax 06456 - 91 - 230
info@vitos-haina.de
www.vitos-haina.de

Geschäftsführer

Ralf Schulz

Sekretariat der Geschäftsführung

Francis Kaiser
Tel. 06456 - 91 - 201
Fax 06456 - 91 - 230
francis.kaiser@vitos-haina.de

Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Haina

Ärztlicher Direktor: Dr. Rolf Speier
Tel. 06456 - 91 - 301
rolf.speier@vitos-haina.de

Vitos psychiatrische Tagesklinik Korbach

Friedrich-Bangert-Str. 18
34497 Korbach
Ärztliche Leiterin: Petra Sonnauer
Tel. 05631 - 95 32 - 0
ptk-korbach@vitos-haina.de

Vitos psychiatrische Ambulanz Haina

Ärztlicher Leiter: Lutz Lenhard
Tel. 06456 - 91 - 311
kpp-ambulanz@vitos-haina.de

Vitos psychiatrische Ambulanz Korbach

Enser Straße 50
34497 Korbach
Ärztlicher Leiter: Lutz Lenhard
Tel. 05631 - 95 32 - 0
kpp-ambulanz.korbach@vitos-haina.de

Hinweis:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im gesamten Magazin auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.



Sehr geehrte Damen und Herren,



Ralf Schulz
Geschäftsführer
Vitos Haina

Haina hat eine lange Tradition als Krankenhaus-Standort. Seit fast fünf Jahrhunderten werden auf dem Gelände des ehemaligen Zisterzienserklosters kranke Menschen behandelt. Bereits 1815 erfolgte die Spezialisierung auf psychiatrische Krankheitsbilder. Heute kümmern sich rund 1000 Mitarbeiter um die Behandlung und Begleitung unserer Patienten und Klienten – auf Basis unserer Unternehmenswerte Kompetent, Transparent, Zugewandt, Vertrauenswürdig.

Der Name Psychiatrisches Krankenhaus ist im Sprachgebrauch noch immer weit verbreitet. Dabei haben sich im Zuge der Differenzierung der Behandlungsangebote in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten vier eigenständige Einrichtungen unter dem Dach der Vitos Haina gemeinnützigen GmbH etabliert: die Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, die Vitos Klinik für forensische Psychiatrie, die Vitos forensisch-psychiatrische Ambulanz Hessen und die Vitos begleitenden psychiatrischen Dienste.

Im Mittelpunkt unseres Handelns stehen unsere Patienten und Klienten. Welche medizinischen Leistungen und therapeutischen Angebote wir für sie erbringen, präsentieren wir Ihnen künftig in einem Magazin. Der Name **einblick:** ist Programm. Wir klären über Krankheitsbilder auf, stellen Behandlungsansätze vor und gewähren Einblicke in die Arbeit unserer Mitarbeiter. Das Magazin soll Ratgeber sein und die Leser zugleich sensibilisieren: Eine psychische Erkrankung kann jeden jederzeit treffen. Dafür muss sich niemand schämen. Dieses Verständnis ist wichtig.

Von Ausgabe zu Ausgabe legen wir den Fokus auf ein anderes Thema. Wir beginnen mit einer Volkskrankheit: der Demenz. In Deutschland sind etwa 1,6 Millionen Menschen daran erkrankt – Tendenz steigend. Doch was ist eigentlich eine Demenz? Wie werden demente Menschen in der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Haina behandelt? Und welche Tipps haben unsere Experten für Angehörige von an Demenz erkrankten Menschen? Auf den nächsten Seiten geben wir auf all diese und viele weitere Fragen Antworten.

Ich wünsche Ihnen eine aufschlussreiche Lektüre.

Ihr Ralf Schulz

Impressum

einblick:
Magazin von Vitos Haina;
Verteilung: in einer Auflage von 30.000 Ex.
kostenfrei als Zeitungsbeilage an die Leserschaft

Titelseite
Giovanna Messana mit
einer Patientin bei der Ergotherapie

Text und Redaktion
Marina Kieweg, Rouven Raatz;
Unternehmenskommunikation Vitos Haina

Herausgeber
Vitos Haina gGmbH
Geschäftsführer
Ralf Schulz
Landgraf-Philipp-Platz 3
35114 Haina
Tel. 06456 - 91 - 0
Fax 06456 - 91 - 230
info@vitos-haina.de

Im Netz
www.vitos-haina.de

Fotos
Vitos Haina, fotolia.com
Die Fotos zeigen keine realen Patienten. Die
Gesprächs- und Behandlungssituationen
wurden nachgestellt.

Gestaltung
Werbeagentur Werbstatt GmbH, Winterberg

Druck
Druck- und Verlagshaus Thiele & Schwarz, Kassel

05 VITOS KLINIK FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE HAINA

Sieben Stationen, zwei Ambulanzen, eine Tagesklinik

06 DEMENZ

Formen, Symptome und Ursachen

08 DEMENZ IST NICHT GLEICH DEMENZ

Anzeichen erkennen und richtig deuten

09 BEHANDLUNG VON DEMENZERKRANKUNGEN

Stationär oder ambulant?

10 TIPPS ZUM UMGANG MIT DEMENTEN MENSCHEN

Worauf Angehörige achten sollten

13 MULTIPROFESSIONELLES TEAM

Die Aufgaben der verschiedenen Berufsgruppen

14 ANGEHÖRIGENGRUPPE „DEMENTZ UND ALTERSDEPRESSION“

Erfahrungsaustausch und Rat von Experten



VITOS KLINIK FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE HAINA

Sieben Stationen, zwei Ambulanzen, eine Tagesklinik

Die Psychiatrie – einzigartiges wie spannendes Fach der Medizin: Einzigartig darin, weil die Ärzte bei der Behandlung dem Innersten ihrer Patienten besonders nahekommen. Spannend auch deshalb, für die erkrankten Menschen sowohl medizinische wie unterstützende Wege zu finden: das funktioniert in einem motivierten Team von behandelnden Ärzten und Pflegekräften sowie Psychologen, Ergo- und Bewegungstherapeuten und Sozialdienst. Diese engagierte Zusammenarbeit ist die Grundlage für den Behandlungserfolg.

In der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Haina behandeln rund 30 Ärzte in multiprofessionellen Teams auf sieben Schwerpunktstationen alle im Erwachsenenalter auftretenden psychiatrischen Krankheitsbil-

der. Die angegliederten psychiatrischen Ambulanzen in Haina und Korbach ermöglichen den Patienten eine ambulante Diagnostik und Behandlung, aber auch betreuende Nachsorge, damit sie in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben können bzw. wieder dort ankommen. Die Vitos psychiatrische Tagesklinik in Korbach wiederum verbindet einen teilstationären Aufenthalt wochentags mit der Möglichkeit, Nächte und Wochenende zu Hause zu verbringen.

Einen besonderen Schwerpunkt legt die Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie seit langen Jahren auf die Behandlung von psychiatrischen Krankheiten des Alters. Neben älteren Menschen mit Depressionen oder Lebenskrisen, die auf der Station 21

von einem Team erfahrener Ärzte, Pfleger, Psychologen, Sozialdienst-Mitarbeitern und Therapeuten betreut werden, sind demenzielle Erkrankungen sowie akute Verwirrheitszustände Schwerpunktbehandlung der beschützten Station 31.

Die Oberärzte Dr. Matthias Schneidewind und Dr. Frank Büßecker leiten gemeinsam diese beiden Stationen.



Dr. Rolf Speier, Ärztlicher Direktor

Dr. Rolf Speier,
Ärztlicher Direktor der Vitos Klinik für
Psychiatrie und Psychotherapie Haina
*„Das Besondere an unserer Klinik ist die wertschätzende Atmosphäre, in denen unsere Patienten behandelt werden.
Wir suchen im gegenseitigen Austausch der Kollegen nach Lösungen und Unterstützung – stets zum Wohle unserer Patienten.“*

Auf Station 31 bestehen beste Voraussetzungen, Patienten mit demenziellen Symptomen stationär zu behandeln, den Krankheitsverlauf genau zu diagnostizieren, aber auch bei voranschreitender Krankheit einzugreifen und zu

prüfen, welche Möglichkeiten einer unterstützenden Behandlung und Betreuung sich bieten. Großes Augenmerk liegt dabei auf den noch bestehenden Fähigkeiten der Patienten und ihrer individuellen Lebenssituation: Was kann der Patient noch selbst? Wie können Diagnostik und Therapie unterstützen? Ziel des Behandlungsteams ist es immer, sich von den jeweiligen Patienten ein eigenes Bild zu machen und vorhandene Ressourcen zu stärken oder zu fördern. Neben der Prüfung der Medikation haben insbesondere Ergo- oder Bewegungstherapie sowie die Selbsthilfegruppen eine große Bedeutung. Doch auch die Zusammenarbeit mit den Angehörigen und deren Unterstützung durch den Sozialdienst sind Teil dieser gemeinsamen Aufgaben. ☑

VERLUST DER GEISTIGEN LEISTUNGSFÄHIGKEIT

Demenz: Formen, Symptome und Ursachen

Die Oma oder der Opa sind verwirrt. So war es früher zu hören. Heute sprechen Angehörige ganz selbstverständlich von Demenz. Statt die Symptome zu beschreiben, wird die Erkrankung benannt. Was alles dazugehört, welche Formen es gibt und wie konkret Demenzen behandelt werden, erklärt Dr. Matthias Schneidewind, Oberarzt und Ärztlicher Leiter Gerontopsychiatrie der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Haina.



Dr. Matthias Schneidewind, Ärztlicher Leiter Gerontopsychiatrie

WAS BEDEUTET EIGENTLICH DEMENZ?

Der Begriff „Demenz“ leitet sich vom lateinischen „de-mens“ (de= „weg von“, mens= „geist“) ab und bedeutet sinngemäß „weg vom Geist“. Als „Demenz“ bezeichnet man einen andauernden oder fortschreitenden Zustand, bei dem die Fähigkeiten des Gedächtnisses, des Denkens und/oder anderer Leistungsbereiche des Gehirns beeinträchtigt sind. Demenz gehört zu unseren folgenschwersten Alterskrankheiten: Über 1,6 Millionen Menschen in Deutschland sind dement und dadurch – je nach Erkrankungsstadium – im Alltag deutlich beeinträchtigt bis stark pflegebedürftig. Die häufigste Form der Demenzerkrankungen ist die Alzheimer-Demenz. Rund

eine Million Menschen sind derzeit von einer Alzheimer-Demenz betroffen. Das betrifft zwei Prozent der deutschen Bevölkerung.

WELCHE FORMEN VON DEMENZ GIBT ES?

Demenzerkrankungen können viele Ursachen haben, wobei die Alzheimer-Krankheit die häufigste ist: rund 70 Prozent aller Demenzen werden durch sie hervorgerufen. Sie führt dazu, dass in bestimmten Bereichen des Gehirns allmählich Nervenzellen und Nervenzellkontakte zugrunde gehen. Eine weitere Form ist die durchblutungsbedingte, auch vaskuläre Demenz, die bei rund 20 Prozent der Patienten diagnostiziert wird. Andere – sekundäre

Ursachen für „Vergesslichkeit“ können Infektionen, Hirntumoren, Autoimmunerkrankungen, aber auch Vitaminmangel oder toxische Reaktionen sein, die wiederum auf andere Ursachen zurückzuführen sind. Daher ist gerade im Einzelfall sehr genau zu untersuchen, mit welcher Form einer Demenz wir es zu tun haben.

WAS SIND KLASSISCHE SYMPTOME?

In unserer Diagnostik unterscheiden wir zunächst kognitive Symptome wie die Abnahme von Gedächtnis, der Beeinträchtigung von Denkvermögen, Ideenfluss, Aufmerksamkeit oder Orientierung sowie insbesondere die Beeinträchtigung in den Aktivitäten des täglichen Lebens.

Wer dement ist, zeigt aber auch Beeinträchtigungen, die nicht die Denkfähigkeit betreffen. So treten bei einer Demenz verschiedene Verhaltens- und psychische Symptome auf. Deren Häufigkeit, Dauer und Ausprägung ist jedoch von Fall zu Fall sehr unterschiedlich. Teilnahmslosigkeit (Apathie) ist das häufigste Symptom bei Demenz. Weitere mögliche Zeichen sind: vermehrte Unruhe mit erhöhter Anspannung, Entthemmung, Aggressionen, aber auch Weinanfälle und depressive Phasen. Gerade diese sind eine große Last, sowohl für die Betroffenen selbst wie auch ihre

Angehörigen. Der Mensch, den man bislang glaubte zu kennen, verändert sich und ist oft leider nicht wiederzuerkennen.

BEI EINER DEMENZ WIRD VON VERSCHIEDENEN STADIEN GESPROCHEN. WIE SIND DIESE GEKENNZEICHNET?

Das für jede Demenz wichtigste Anzeichen ist das nachlassende Erinnerungsvermögen. Dabei ist zunächst das Kurzzeitgedächtnis betroffen. So fällt es Menschen mit einer Demenzerkrankung zunehmend schwerer, sich neue Informationen einzuprägen, sich auf eine Sache zu konzentrieren, Situationen zu überblicken oder aber sich örtlich oder zeitlich zurechtzufinden. Im Verlauf der Erkrankung können selbst einfachste Tätigkeiten plötzlich schwerfallen – zum Beispiel sich alleine anzuziehen oder eine Schleife zu binden. Die Erinnerung an Vertrautes und früher Erlerntes verblasst erst in späten Demenz-Stadien. Es ist ein „Abschied auf Raten“.

In weiteren Stadien der Demenz können zudem verschiedene körperliche Symptome hinzukommen – wie ein gestörter Tag-Nacht-Rhythmus, Blasenschwäche oder Verstopfung.

WAS BEDEUTET DAS KONKRET FÜR DEN BETROFFENEN?

Eine Demenz zu haben kann bedeuten, dass der Betroffene nach und nach die Kontrolle über sich und seine Gefühle verliert. Durch die gestörte Gefühlskontrolle verändert sich insbesondere die Persönlichkeit bzw. das Wesen der Betroffenen – und das ist nicht nur für den Betroffenen, sondern insbesondere für die Angehörigen besonders schwer zu akzeptieren.

WARUM ERKRANKEN MANCHE MENSCHEN AN EINER DEMENZ UND ANDERE NICHT?

Bislang gibt es leider keinen Schutz davor, an Demenz zu erkranken. Es gibt aber einige Faktoren, die das Risiko – beispielsweise für eine Alzheimer-Demenz – verringern können.

Dazu gehören:

- geistige, körperliche und soziale Aktivität,
- ausgewogene Ernährung mit viel Obst und Gemüse, reich an Vitamin C, E und Beta-Carotin,
- fett- und cholesterinarme Ernährung, möglichst ungesättigte Fettsäuren und
- die Behandlung von Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen und Diabetes Mellitus.

Eine Kombination aus Gedächtnistraining und Bewegungstraining sowie ein funktionierendes, intellektuell anregendes soziales Netz können demenzielle Prozesse hinauszögern.

ETWA 1,6 MILLIONEN MENSCHEN IN DEUTSCHLAND LEIDEN AN EINER DEMENZ.

WARUM IST DIE TENDENZ STEIGEND?

Es ist die Krankheit des Lebensalters. Das heißt: Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen nimmt mit dem Lebensalter zu. Und wir Deutschen werden nun mal immer älter. Sind in der Altersgruppe von 70 bis 74 Jahre noch unter vier Prozent betroffen, so sind es bei den 80- bis 84-Jährigen bereits mehr als 15 Prozent, bei den über 90-Jährigen sogar jeder zweite. Da die Anzahl der alten Menschen in den nächsten Jahren weiterwachsen wird, ist davon auszugehen, dass die Zahl der Demenzkranken bis zum Jahr 2050 auf rund drei Millionen steigen wird, sofern kein Durchbruch in der Therapie gelingt.

HABEN SIE EINE ERKLÄRUNG DAFÜR, WARUM DIE DEMENZ HEUTZUTAGE ALS ERKRANKUNG WAHRGENOMMEN UND NICHT MEHR ALS ALTERSERSCHEINUNG ABGETAN WIRD?

Wir müssen da eher die Strukturen unserer heutigen Gesellschaft heute betrachten:

Früher, in Zeiten der Großfamilie, waren Ältere bis zum Tode oftmals in der Familie zu Hause. Auch dort gab es Ver-



Dr. Frank Büßcker,
Oberarzt Gerontopsychiatrie

wirte, gab es den Opa, der „vergesslich“ war. Heute haben sich diese Strukturen überholt. Zudem hat die Medizin weiter Fortschritt gehalten. Klar ist auch: Wir alle werden einfach älter.

BEI DEN MEISTEN KRANKHEITEN GIBT ES AUSSICHT AUF HEILUNG. WIE SIEHT DIES BEI DER DEMENZ AUS?

Ganz deutlich: Für alle neurodegenerativen Demenzerkrankungen gibt es keine Heilung. Es sind fortschreitende Erkrankungen mit Verläufen über mehrere Jahre. Mithilfe der heute verfügbaren Medikamente kann sich deren Verlauf verzögern. An der Prognose ändert dies jedoch nicht viel: Keine Therapie kann das Fortschreiten der Demenzerkrankung völlig stoppen. Es ist also auch bei frühzeitiger Behandlung damit zu rechnen, dass Demenzkranke irgendwann weitreichende Pflege benötigen und ihre Lebenserwartung vermindert ist. ☞

ANZEICHEN UND DIAGNOSTIK

Demenz ist nicht gleich Demenz



Psychologin Dagmar Spitzmann-Rex

Alzheimer-, Parkinson- und Lewy-Body-Demenz (bzw. Lewy-Körperchen-Demenz) sind alles primäre Demenzformen mit typischem Verlauf, das heißt im höheren Lebensalter einsetzend und langsam aber stetig fortschreitend. Geprägt sind sie durch einen stetigen Verlust

von Nervenzellen, sogenannte Neurodegeneration. Die sogenannte vaskuläre Demenz ist keine primär neurodegenerative Erkrankung, aber sie geht in Folge der Durchblutungsstörungen natürlich auch mit einer Neurodegeneration einher. Diese Demenzform kann schubweise verlaufen: Dabei lösen plötzliche Stimmungsschwankungen und ein deutliches Nachlassen der Geistesfähigkeiten Phasen ab, in denen die Betroffenen so klar denken können wie vor ihrer Erkrankung beziehungsweise in frühen Krankheitsstadien. In seltenen Fällen schreitet eine Demenz nicht zwangsläufig fort, sondern ihr Verlauf ist wieder umkehrbar (reversibel). Solche Demenzen entstehen sekundär (d.h. als Folge einer anderen Grunderkrankung, die nicht ursprünglich Gehirn bzw. Nervenzellen betrifft). Ebenso ist die **frontotemporale** Demenz eine primär neurodegenerative Demenzform. Ihr Verlauf setzt jedoch deutlich früher ein.

WIE WIRD EINE DEMENZ DIAGNOSTIZIERT?

Eine sorgfältige Diagnose umfasst die gründliche Untersuchung des körperlichen und des geistigen Zustandes. Psychologische Tests werden eingesetzt, um Gedächtnis, Denkvermögen, Sprache und Wahrnehmungsfähigkeit zu prüfen. Dem Ausschluss anderer Erkrankungen dienen neben körperlichen Untersuchungen auch Laborbestimmungen und bildgebende Verfahren wie etwa Computer-Tomographie oder MRT. Besonders wichtig ist das Gespräch mit dem Betroffenen und seinen Angehörigen (Anamnese). Die Diagnose können erfahrene Ärzte bzw. Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie stellen. Gedächtnisambulanzen (auch „Gedächtnissprechstunden“ oder „Memory Kliniken“ genannt) sind besonders spezialisierte Einrichtungen zur Diagnostik und Therapie von Demenzerkrankungen. Dazu gehören auch die Vitos psychiatrischen Ambulanzen in Haina und Korbach. ↩

Mögliche Anzeichen einer Demenzerkrankung

Die ersten Anzeichen einer Demenzerkrankung können sein:

- wiederholt sich
- hat häufiger Mühe, sich an Gespräche, Ereignisse oder Verabredungen zu erinnern, selbst wenn diese nicht lange zurückliegen
- findet abgelegte Gegenstände nicht wieder

Komplexere Handlungen durchführen

- hat Mühe, einem komplexeren Gedanken zu folgen oder eine Aufgabe zu

erledigen, die mehrere Schritte beinhaltet, etwa eine Mahlzeit zu kochen, ein Scheckbuch zu führen oder eine Tür mit kompliziertem Mechanismus zu öffnen

Vernunft und Urteilskraft

- hat Mühe, vernünftig und praktisch mit alltäglichen Problemsituationen umzugehen. Zum Beispiel: Das Essen brennt an oder das Badewasser läuft über.
- kann schlechter einschätzen, welches Verhalten in sozialen Situationen angebracht ist
- versteht Witze und Ironie nicht mehr so gut wie früher

Räumliche Orientierung

- hat Schwierigkeiten beim Autofahren. Verfährt sich häufiger, Bagatellschä-

den treten vermehrt auf, etwa bei der Einfahrt in die Garage

Sprache

- hat Wortfindungsstörungen
- kann einem Gespräch (mit komplexen Sachverhalten) nicht mehr ohne Weiteres folgen

Verhalten

- ist passiver und reagiert langsamer als früher
- ist misstrauischer und leichter erregbar
- zeigt ein ungewohnt enthemmtes Verhalten
- missinterpretiert visuelle oder akustische Reize
- hat Halluzinationen

DEMENZ-THERAPIE

Individuelles Behandlungskonzept

Die Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Haina verfolgt auf ihrer Spezialstation ein integriertes Konzept mit drei abgestimmten Säulen:

MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNG

(Grundsatz „start-low – go-slow“)

- Antidementiva
- Neuroleptika
- Antidepressiva
- Analgetika
- Medikamente zur Behandlung somatischer Begleiterkrankungen

NICHTMEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNGSVERFAHREN

- Spezifischer Umgang mit Demenzerkrankten (Ressourcenorientierung, Validation)
- Tagesstrukturierung, Ergotherapie (wie zum Beispiel Gedächtnis- und Wahrnehmungstherapie), Musiktherapie, Erinnerungstherapie, körperliche Aktivität, Aromatherapie, Snoezeltherapie, ...

SOZIALPSYCHIATRISCHE MASSNAHMEN / ANGEHÖRIGENARBEIT

- Beratungs-/Unterstützungsangebote zum Beispiel zu den Themen Vorsorgevollmacht, rechtliche Betreuung, Patientenverfügung, Pflegegrade, Pflegedienste, Tagesstätten, vollstationäre Heimversorgung
- Psychoedukation
- Angehörigengruppe

DAS BEHANDLUNGSZIEL

Bei einer Demenz ist eine Therapie in jedem Fall wichtig – je früher, desto besser. Die Ziele der Demenz-Therapie lauten:

- Symptome der Hirnleistungsstörung verringern,
- ihr Fortschreiten verzögern und
- die Lebenssituation der Betroffenen und ihrer Angehörigen verbessern.

Menschen mit einer fortschreitenden Demenz können beispielsweise dank einer rechtzeitigen Therapie länger ihre

Mündigkeit aufrechterhalten und eigenständige Entscheidungen treffen, ehe die Gedächtnisleistungen so nachlassen, dass sie entscheidungsunfähig sind. Eine rechtzeitige und umfassende Demenzbehandlung sowie eine gute Hilfestellung helfen also nicht nur den Betroffenen selbst, sondern entlasten auch diejenigen, die für ihre Pflege und Betreuung zuständig sind. Jeder Fall von Demenz ist individuell zu behandeln, denn: Nicht jeder, der dement ist, hat dieselben Symptome und Probleme. Welche Medikamente und sonstigen Maßnahmen zur Therapie geeignet sind, entscheiden die Ärzte im Team mit Psychologen, Sozialdienstlern, Pflege, aber insbesondere auch zusammen mit den Betroffenen oder deren Angehörigen daher in jedem Fall neu.

Ziel ist es, zum einen die Krankheit mit ihren Symptomen weiter hinauszuzögern, zu begleiten und zu beraten und zu guter Letzt auch das herausfordernde Verhalten zu behandeln.

STATIONÄRE BEHANDLUNG IN EINER PSYCHIATRISCHEN KLINIK

Ein Beispiel: Opa ist dement, kann aber bisher gut in der Familie mitbetreut werden. Dann fängt er auf einmal eines Nachts an und räumt das Wohnzimmer um. Die nächste Nacht frühstückt er oder wird zunehmend aggressiver.

Und so geht das eine Woche lang, zwei Wochen, ohne Pause – das hält keine Familie auf lange Sicht aus. Dann ist die Klinik gefragt, die neben der klassischen ärztlichen Behandlung und Betreuung eine weitere ausgedehnte Diagnostik machen kann. Auf den Spezialstationen gibt es die Möglichkeit, im Tages- und Nachtverlauf zu schauen: Was geht noch, was kann der Patient, sind die Medikamente die richtigen? Insbesondere dann, wenn sich das Wesen, die Verhaltenswei-



sen des Demenzerkrankten ändern. Ziel ist es immer, sich von den Patienten ein eigenes Bild zu machen und die vorhandenen Ressourcen zu stärken oder zu fördern. Dabei haben Ergotherapie oder Bewegungstherapie eine große Bedeutung. Aber auch das Zusammensein in der Gruppe – in Haina beispielsweise das gemeinsame Singen oder Kaffeetrinken.

AMBULANTES BEHANDLUNGSANGEBOT

In den im Landkreis Waldeck-Frankenberg ansässigen Institutsambulanzen in Haina und Korbach werden insbesondere Patienten behandelt, denen ihre Vergesslichkeit selbst auffällt oder deren Angehörige durch Symptome von Demenz aufgeschreckt werden. Hier erfolgt zunächst eine umfangreiche Diagnostik mit allen dazugehörigen Laboruntersuchungen, eine enge Abstimmung mit dem Hausarzt. Arzt und Patient führen unterstützend Gespräche, um andere Erkrankungen, die zu Vergesslichkeit oder ähnlichen Symptomen von Demenz führen können, auszuschließen. Das ist eine echte Gratwanderung – und daher umso wichtiger, hier mit Patient, aber auch den Angehörigen, im Dialog zu sein. Denn je eher eine Demenz diagnostiziert wird, umso eher kann man mit Hilfe von Medikamenten und Verhaltenstherapie den Verlust von Fähigkeiten herauszögern – realistisch gesehen ein bis zwei Jahre. Daher bietet die Vitos Klinik auch in vielen Heimen des Betreuungsgebietes ambulante Sprechstunden. ☞

WORAUF ANGEHÖRIGE ACHTEN SOLLTEN

Wertschätzung und Erinnerungsarbeit

RICHTIG KOMMUNIZIEREN

Demenzkrankungen verlaufen unterschiedlich, und ebenso unterschiedlich sind die Bedürfnisse und Verhaltensweisen der Betroffenen. Die Verhaltensweisen der Kranken ändern sich im Verlauf der Krankheit, und körperliche Symptome nehmen häufig zu. Demenzkrankungen haben zahlreiche Erscheinungsformen. Einige der Kranken sind freundlich, andere aggressiv, einige sind körperlich gesund, andere wiederum bettlägerig. Das Krankheitsbild verändert sich nicht nur im Verlauf der Krankheit, sondern ist häufig auch abhängig von der Tagesform und der Tageszeit. Auch die pflegenden Angehörigen befinden sich in sehr unterschiedlichen Situationen. Meist sind es die Ehepartner im höheren Alter oder die Kinder bzw. Schwiegertöchter/-söhne, die auch noch eine eigene Familie zu betreuen haben und/oder berufstätig sind. Es gibt deshalb keine allgemeingültigen Rezepte für den Umgang mit Demenzkranken, sondern es gilt auszuprobieren, was im Einzelfall hilft.

Zu einer guten Demenzbetreuung gehört die richtige Kommunikation mit den Patienten. Sie wird allerdings im Verlauf der Erkrankung zunehmend schwierig. Die Betroffenen sind immer vergesslicher, können sich an Namen, Daten oder Wortbedeutungen nicht mehr erinnern und oft nur noch langsam Sätze formulieren. Das erfordert viel Verständnis und Geduld von den Mitmenschen. Erinnerungsstützen können hilfreich sein: Auf kleinen Zetteln wer-

den beispielsweise Informationen zum Tagesablauf oder Antworten auf häufige Fragen notiert: etwa nach dem Wochentag, dem Wohnort, etc. An frequentierten Stellen wie dem Kühlschrank oder der Badezimmertür befestigt, geben diese Erinnerungsstützen dementen Menschen eine Orientierung. Eine weitere Erinnerungsstütze, die die Kommunikation bei Demenz erleichtern und sogar fördern kann, ist ein Erinnerungsbuch. Darin werden Fotos von wichtigen Ereignissen und Menschen aus dem Leben des Patienten gesammelt und mit einem kurzen Hinweis auf die Art des Ereignisses oder des Namens der abgebildeten Personen versehen.

SO VIEL HILFE WIE NÖTIG – ABER NICHT MEHR

Im Umgang mit Demenzkranken sollten Angehörige und Betreuer Geduld haben: Bei Tätigkeiten wie Anziehen, Kämmen oder Blumengießen sind sie oft recht langsam. Aus Ungeduld oder übertriebener Fürsorge versuchen Angehörige und Betreuer dann oft, mehr Hilfestellung zu leisten als notwendig. Besser ist es aber, dem Gegenüber nicht alles abzunehmen, sondern ihm Zeit zu geben, die Dinge selbst zu erledigen. Das trainiert nicht nur das Gehirn, sondern

verhindert auch, dass sich Demenzkranke wie ein Kind behandelt fühlen. Wenig hilfreich ist es außerdem, ungeduldig danebenzustehen. Viele Menschen fühlen sich dadurch unter Druck gesetzt.



Im Gespräch mit Demenzkranken sollte beachtet werden:

- Den Demenzkranken loben, wenn er etwas richtiggemacht hat. Für Fehler nicht kritisieren.
- Geduldig warten, bis auf Fragen geantwortet oder einer Aufforderung nachgekommen wird.
- Fragen möglichst so formulieren, dass darauf mit „Ja“ oder „Nein“ geantwortet werden kann.
- Vor jedem Gespräch Blickkontakt herstellen und die Person mit Namen ansprechen.
- Langsam, deutlich und in kurzen Sätzen sprechen.
- Ironische oder satirische Bemerkungen vermeiden – der Demenzkranke versteht sie meist nicht.
- Wichtige Informationen mehrmals wiederholen, etwa die Uhrzeit, zu der etwa zu einem Arzttermin oder Spaziergang aufgebrochen werden soll.
- Diskussionen vermeiden.
- Anschuldigungen und Vorwürfe möglichst ignorieren – sie sind oft nicht persönlich gemeint, sondern spiegeln nur Angst, Frustration und Hilflosigkeit wider.
- Nicht mehr als zwei Angebote – etwa beim Essen oder bei Getränken – zur Auswahl stellen. Weitere Optionen verwirren Demenzkranke.

WENN DEMENZKRANKE AGGRESSIV WERDEN – RUHE BEWAHREN

Um angemessen auf Aggression bei demenzkranken Patienten zu reagieren, sollten sich betroffene Angehörige zunächst bewusst machen, woher diese Verhaltensweise rührt. Wenn Angehörige die Ursachen nachvollziehen können, fällt es ihnen leichter, damit umzugehen: Laut Deutscher Alzheimer Gesellschaft (DAIzG) sind Angst, Wut, Unruhe, Enttäuschung und Nervosität die häufigsten Gründe für aggressives Verhalten. Auch wenn demente Personen realisieren, dass sie Dinge nicht mehr selbst erledigen können, die bisher keine Probleme bereitet haben, kann dies aggressives Verhalten hervorrufen. Ihre Erkrankung hindert sie jedoch daran, diese Gefühle in geregelte Bahnen zu lenken. Stattdessen mündet die Unsicherheit häufig in einer harschen Wortwahl und in selteneren Fällen sogar in körperlicher Gewalt. Auch wenn es manchmal schwerfällt: Wenn sich Aggression bei Demenzkranken Bahn bricht, sollte unbedingt Ruhe bewahrt werden. Das Verhalten sollten Angehörige nicht auf sich persönlich beziehen. Denn: Die Krankheit ist die eigentliche Ursache.

Ganz wichtig: Auf keinen Fall darf auf das aggressive Verhalten mit eigener Aggressivität reagiert werden. Wer in solchen Situationen Drohgebärden an den Tag legt, verschlimmert die Situation meist. Der Demenzkranke könnte dieses Verhalten als Angriff auslegen.

Ein Festhalten ist meistens nicht möglich, da auch Demenzkranke häufig noch sehr viel Kraft besitzen – was häufig unterschätzt wird. Oft reicht in solchen schwierigen Situationen eine Ablenkung, um den kranken Menschen aus der Phase der Aggression herauszuholen.

ANALYSIEREN SIE DIE KONKRETE SITUATION

Ein wichtiger Tipp für Angehörige: Sobald sich die Situation wieder beruhigt hat, sollte exakt analysiert werden, ob es

für das aggressive Verhalten einen konkreten Auslöser gegeben hat. Ist dieser erkannt, kann durch bewusstes Verhalten Vorsorge getragen werden, dass es zu vergleichbaren Situationen und damit auch Ausbrüchen nicht mehr kommt.

GEREGELTER TAGESABLAUF FÜR DEMENZKRANKE

Ein geregelter Tagesablauf und wiederkehrende Alltagssituation geben dem Betroffenen Sicherheit. Vertraute Personen vermitteln ebenfalls Sicherheit.

GEMEINSAM ERINNERUNGSSTÜCKE WIE FOTOS ANZUSEHEN ODER GEMEINSAM MUSIK ZU HÖREN ODER SINGEN

Das hilft Betroffenen sehr. Viele Menschen mit Alzheimer oder einer anderen Form der Demenz erinnern sich lange Zeit noch gut an ihre frühe Vergangenheit. Angehörige können diese Erinnerungen bei gemeinsamen Aktivitäten wecken: zum Beispiel beim Tanzen, Singen oder Backen. Fotos spielen in der Biografiearbeit mit Demenzkranken eine besonders wichtige Rolle.

FORDERN ODER ÜBERFORDERN BEI DEMENZ

Durchaus sollten Angehörige den kranken Menschen fordern – allerdings in Form von Tätigkeiten, die breiten Raum im Leben eingenommen haben. Also mit Aufgaben, die jahrzehntelang geübt und damit zur Routine geworden sind, etwa die Wäsche zusammenzulegen oder Gartenarbeiten. Sobald sich herausstellt, dass die Arbeiten nicht ordentlich durchgeführt werden, sollte vorübergehend damit aufgehört werden. Denn dies sind eindeutige Signale für Überforderung. Die Arbeit sollte zur Seite gelegt und zu einem späteren Zeitpunkt ein neuer Versuch gestartet werden. Da die Demenz mit Tageschwankungen einhergeht, kann es



vielleicht schon einige Stunden später besser funktionieren.

BETREUUNG IM GEWOHNTEM UMFELD ZU HAUSE

Für den Betroffenen ist es sicherlich schön, in seinem gewohnten Umfeld zu bleiben. Je nach Fortschritt der Demenz ist jedoch eine Betreuung rund um die Uhr erforderlich. Häufig übernehmen die Ehepartner die Pflege – die aber meist gleichaltrig oder zumindest ähnlich alt sind. Diese Rund-um-die-Uhr-Versorgung führt schnell zu einer Überforderung – denn nichts ist mehr so, wie es einmal war. Ob eine Betreuung in den gewohnten vier Wänden oder in einer Einrichtung sinnvoll ist, muss stets im Einzelfall bewertet werden. ☞

Stichwort Validation

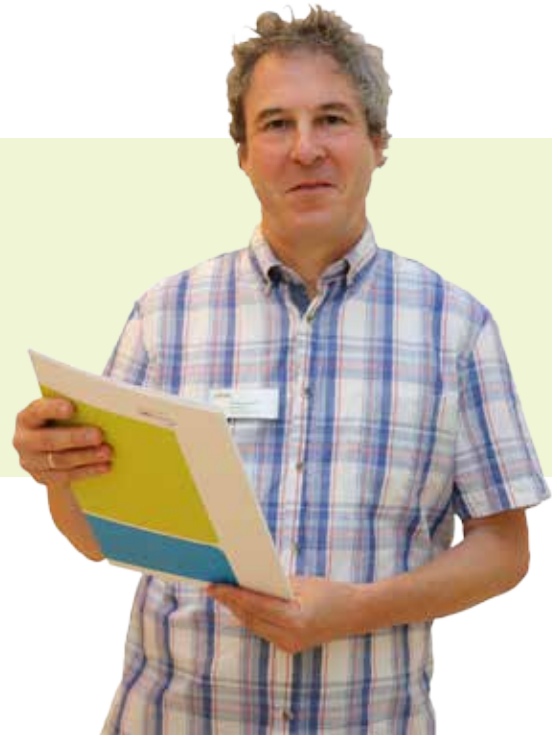
Ein wichtiges Modell für die Kommunikation mit dementen Menschen nennt sich Validation: Demenzkranke werden dort zu erreichen versucht, wo sie gewissermaßen stehen. Sie werden in ihrer „eigenen Welt“ belassen. Ihre Meinungen und Ansichten werden nicht angezweifelt. Es geht also um Wertschätzung und Ernstnehmen (= Validation) des Demenzkranken.



KRANKENPFLEGER

Hartmut Goos, Station 21

„Das gemeinsame Musizieren ist unseren älteren Patienten sehr wichtig. Sie genießen es. Wenn ich Gitarre spiele und die alten Volkslieder anstimme, dann zeigen alle die Gefühle, die sie bewegen.“



SOZIALARBEITER GERONTOPSYCHIATRIE

Thomas Koch

„Im Team unserer Behandler, vor allem aber in Abstimmung mit den Angehörigen und Patienten, finden wir Betreuungsmöglichkeiten und unterstützen bei der Suche nach guten Pflegeeinrichtungen. Wir sehen uns als Ratgeber für die nächsten Schritte der Betreuung.“



BEWEGUNGSTHERAPEUTIN

Svenja Schmidtman

„Mit meinen Händen lockere ich verspannte Muskeln. Oder wir machen leichte Bewegungsübungen, strecken die Arme, heben die Beine – so, wie jeder kann. Das tut gut.“

LEITENDER OBERARZT
GERONTOPSYCHIATRIE
Dr. Matthias Schneidewind

„Wir schauen immer ganz genau hin, wie und wo wir helfen und unterstützen können. Für jeden Patienten entwickeln wir eine individuelle Therapie.“



ERGOTHERAPEUTIN
Giovanna Messana

„Gemeinsam entdecken wir neue Möglichkeiten der Beschäftigung, erinnern uns dabei aber oft auch an längst Vergangenes oder bereits Erlebtes: Mit Farbe, Wolle, Stift oder Holz ist das immer eine besondere Erfahrung.“



PSYCHOLOGIN
Melanie Sohl

„Gemeinsam mit dem Patienten auf Entdeckungsreise zu gehen und gegenwärtige Probleme zu verstehen und aufzulösen ist ein wichtiger Aspekt in der Therapie. Dabei ist es faszinierend, auf den Spuren der Vergangenheit zu wandeln und den Menschen da abzuholen, wo er gerade ist, gerade bei einer Demenz.“

TREFFEN IN FRANKENBERG, KORBACH UND BAD WILDUNGEN

Angehörigengruppe: Information, Unterstützung und Austausch

Nichts ist mehr so, wie es einmal war: Angehörige oder Freunde eines psychisch kranken Menschen kennen das: sie fühlen sich hilflos, unwissend, allein gelassen, überfordert. Manchmal sind sie wütend, manchmal resigniert. In der Angehörigengruppe „Demenz und Altersdepression“ finden vor allem die Angehörigen Hilfe. Sie können sich dort über die Erkrankungen und Symptome als solche sowie die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten informieren, erläutert Manuela Kummer, Krankenschwester und Fachkraft für Gerontopsychiatrie.

Leitung der Angehörigengruppe

Die Treffen der Angehörigengruppe in **Frankenberg** begleiten Bettina Jost, Diplom-Sozialpädagogin und Diplom-Sozialarbeiterin beim Fachdienst Gesundheit des Landkreises Waldeck-Frankenberg, sowie Manuela Kummer, Fachkraft für Gerontopsychiatrie, Bachelor of Arts Psychiatric Nursing und Krankenschwester der Station 31 der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Haina. Beim Austausch in **Korbach** ist neben Bettina Jost Dirk Weißberg als Fachkrankenpfleger für Psychiatrie der Vitos psychiatrische Ambulanz Korbach Ansprechpartner für die Angehörigen. Das Treffen der Angehörigengruppe in **Bad Wildungen** wird begleitet von Bettina Grieneisen, Krankenschwester und Pflegedienstleiterin der Tagespflege und der Ambulanten Pflege der Bad Wildunger Teams der Diakoniegesellschaft Waldeck-Frankenberg. Alle verfügen über mehrjährige Berufserfahrung im Umgang mit psychisch kranken Menschen.

WIE KAM DIE IDEE ZUSTANDE, DIE ANGEHÖRIGENGRUPPE ZU GRÜNDEN?

Im Rahmen einer Fachpflegeausbildung wurde diese Gruppe als Projekt gegründet. Sie ist seit mehr als sieben Jahren bei uns in Vitos Haina durchgeführt worden. Durch Ausscheiden der Kollegen übernahm ich diese Gruppe.

AN WEN RICHTET SICH DAS ANGEBOT DER ANGEHÖRIGENGRUPPE?

Diese Gruppe richtet sich an alle Menschen, welche in irgendeiner Form Umgang mit einem Demenzkranken haben. Innerhalb der Gruppe können sie Sorgen und Ängste thematisieren. Außerdem finden Betroffene Entlastung durch Aufklärung und Tipps für den Alltag als auch die Möglichkeit, sich in Gemeinschaft regelmäßig auszutauschen und einander zuzuhören.

WANN UND WO TRIFFT SICH DIE ANGEHÖRIGENGRUPPE?

Die Gruppe traf sich bis Mitte letzten Jahres in Haina. Wir bekamen eine Anfrage von der Betreuungsbehörde des Landkreises Waldeck-Frankenberg, ob wir nicht gemeinsam auch an anderen Standorten diese Gruppe anbieten könnten. Es kam zu ersten Treffen mit Bettina Jost aus der Betreuungsbehörde,



und wir konstruierten. Gemeinsam haben wir ein neues Konzept für dieses Angebot erarbeitet. Wir entschieden uns dafür, zwei Standorte zu wählen und dort jeden Monat die Gruppe stattfinden zu lassen. Auch planten wir neue Zeiten für die Treffen ein. Jetzt trifft sich die Gruppe jeweils am ersten Montag im Monat in unserer Ambulanz in Korbach von 14 bis 15.30 Uhr. Wir haben bewusst diese frühe Uhrzeit gewählt, da die Betreuung der Betroffenen sich vielleicht so besser durchführen lässt. Oft sind die Betroffenen zu dieser Zeit in einer Tagesstätte. Auch haben wir von einem Altenheim in Korbach die Möglichkeit erhalten, den Angehörigen das Angebot zu unterbreiten, dass sie ihre an Demenz erkrankten Patienten für den Besuch unserer Gruppe während dieser Zeit in der Tagesstätte unterbringen können. Die Kosten werden im Rahmen der Verhinderungspflege übernommen. Jeweils am dritten Montag im Monat von 18 bis 19.30 Uhr trifft sich unsere Gruppe in der Personalkantine des Kreiskrankenhauses in Frankenberg, um auch berufstätigen Angehörigen die Teilnahme zu ermöglichen. So besteht monatlich immer zweifach das Angebot

und die Möglichkeit, zum Treffen gehen zu können.

WERDEN DIE TREFFEN GUT ANGENOMMEN?

Die Gruppen werden bisher sehr gut besucht. Im Durchschnitt waren es acht betroffene Personen. Das ist mehr, als wir erwartet haben und freut uns natürlich sehr. Aufgrund der hohen Nachfrage bieten wir daher ab September 2018 in Bad Wildungen eine dritte Angehörigengruppe an.

WER DARF TEILNEHMEN?

Als Gäste unserer Gruppe sind alle Menschen willkommen, die in irgendeiner Form Kontakt zu betroffenen Menschen haben. Oft sind es Ehepartner, die sich um die Versorgung der Betroffenen kümmern, oder deren Kinder und auch Enkelkinder.

WELCHE TYPISCHEN FRAGEN STELLEN IHNEN ANGEHÖRIGE?

In erster Linie geht es in unserer Gruppe darum, dass sich

die Angehörigen untereinander austauschen. Damit wird das Ziel verfolgt, den Angehörigen zu vermitteln, dass sie nicht allein mit ihren Problemen sind. Häufig ergeben sich dann aus dem geschilderten Alltag der Angehörigen die Fragen ganz individuell. ←



Treffen der Angehörigengruppe

Die Angehörigengruppe trifft sich seit 2017 regelmäßig: in Frankenberg jeweils am dritten Montag im Monat in der Cafeteria des Kreiskrankenhauses in der Zeit von 18 bis 19.30 Uhr. In Korbach jeweils am ersten Montag im Monat in der Vitos psychiatrischen Ambulanz in der Enser Straße 50, von 14 bis 15.30 Uhr.

Ab September 2018 findet jeweils am zweiten Montag im Monat auch in Bad Wildungen ein gemeinsames Treffen von 10 bis 11.30 Uhr im Jugendhaus statt.

Weitere Infos unter

www.vitos-haina.de oder

www.landkreis-waldeck-frankenberg.de



