

Zusammenfassung zum Video „Demenzformen“

Es folgen 2 Clips mit Alltags problemantiken, wie sie bei Demenz häufig auftreten.

Situation Clip 1:

Frau Christine (83) lebt zu Hause. In dieser Episode ist Frau Christine öfters **verwirrt**. Ihre Tochter **Hannelore** lädt ihre Mutter öfters zum Essen ein und kocht für sie. Obwohl immer wieder typische Symptome der Demenz sichtbar werden, will es die Tochter nicht wahrhaben.

Clip 1 Inhalt:

Frau Hannelore kocht, schaut immer wieder nervös auf die Uhr, ihre Mutter sollte längst da sein. Sie ruft ihre Mutter an und fragt, wo sie denn sei. „Zu Hause“ antwortet diese, als sei das ganz normal. Die Tochter erwidert, dass die Mama bereits um 12:00 bei ihr hätte sein sollen. Nun ist es 12:15. Die Mutter meint, dass sie bei ihrer Tochter gewesen sei, aber die Tochter wäre nicht zu Hause gewesen. Hannelore sagt, dass sie hier am Herd stehe und koche. Es könne nicht sein, dass die Mutter hier gewesen sei. Doch die Mutter besteht darauf, dass sie da gewesen sei.

Analyse Clip 1:

Frau Hannelore ist im **Stress**, sie muss dringend wieder in die Firma. Offenbar hat **Mama** den **Termin vergessen** oder war zur falschen Uhrzeit da. Sie zeigt **keine Einsicht**.

Verwirrungen zur Zeit sind **typische Symptome** einer **Demenz**. Leider wird dies von Angehörigen häufig „verharmlost“. Sie wollen eine mögliche Krankheit oft gar nicht sehen.

Situation Clip 2 Teil 1:

Herr Fritz (86) lebt zu Hause. Frau Hannelore ist Personenbetreuerin. In dieser Episode ist Herr Fritz sehr oft **verwirrt**.

Clip 2 Teil 1 Inhalt:

Frau Hannelore sagt, sie werde jetzt den Geschirrspüler einräumen und Herr Fritz möchte ihr helfen. Er steht auf und trägt seine Tasse in die Küche. Dort sieht er den offen stehenden Mikrowellenherd und stellt die Tasse hinein. „Aber Herr Fritz!“ sagt Frau Hannelore freundlich. „Das gehört ja da nicht hinein. Das gehört in den Geschirrspüler... ich zeige es Ihnen...“ und sie nimmt die Tasse aus der Mikrowelle und gibt sie in den Geschirrspüler.

Analyse Clip 2 Teil 1:

Herr Fritz hatte ja **gesagt**, dass er **helfen könne**. Auch wenn Frau Hannelore ihm sehr **freundlich** sagt, dass die Tasse **nicht** in die **Mikrowelle** gehört, so sind **Aussage** und **Tonfall** doch ein deutlicher **Hinweis** auf sein **Defizit**, auf seinen **Fehler**. Sie **meinte** es **gut** mit ihm und wollte ihm zeigen, wohin die Tasse gehört. Aber „**gut gemeint**“ ist oft das **Gegenteil** von „**gut**“! Denn er muss **wieder einmal sehen**, dass er **etwas falsch gemacht** hat. Dabei **wollte** er nur **helfen**! Er wird es wahrscheinlich auch nicht mehr lernen, sondern vielleicht würde er es das eine Mal wieder richtig machen und ein anderes Mal falsch - aber **LERNEN**, sodass er es künftig immer richtig macht, **wird** er es wohl **nicht**.

Clip 2 Teil 2 Inhalt:

Wieder stellt Herr Fritz die Tasse in die Mikrowelle. Diesmal geht aber Frau Hannelore darauf ein, was IHM wichtig war, nämlich das Helfen! Sie sagt ihm, dass es nett von ihm sei, beim Wegräumen zu helfen. Und man sieht, dass er sich darüber freut.

Analyse Clip 2 Teil 2:

Als Frau Hannelore sich bei Herrn Fritz für seine Hilfe **bedankt**, **lächelt** er. Und um **dieses Lächeln** und um diese Freude **geht es vor allem** in der Aufgabe der Personenbetreuung - und nicht um „**richtig**“ und „**falsch**“.

Sie kann **später** die **Tasse** aus der Mikrowelle nehmen und **in den Geschirrspüler** stellen, wenn er es **NICHT** sieht.

Reflexion:

Nun geht es um die Frage, was eine **Demenz** ist und welches die **wichtigsten Formen** sind - ohne aber zu sehr ins Detail zu gehen. Es gibt viele Theorien zu den Demenzen, manche sind auch widersprüchlich. Manchmal wird behauptet, es sei eine „normale“ Erscheinung des Alters, manchmal wird fast alles über Umwelteinflüsse (z.B. Ernährung, Bewegung, Bildung) zu erklären versucht. Das sind sicherlich Kriterien, die das Risiko senken, aber in der klassischen Lehre wird die Demenz als Krankheit, nämlich einer psychischen Störung verstanden, die **NICHT** eine „normale“ Folge des Alters ist.

Demenz:

Der Verlauf ist fortschreitend, Denken und Gedächtnis sind beeinträchtigt, vor allem das Kurzzeitgedächtnis und die Orientierung lassen bald nach. Das emotionale und soziale Erleben ist von

dieser Krankheit zunehmend betroffen und das Alltagsleben (z.B. Körperpflege, Essen, Ankleiden, Haushalt, usw.) wird dadurch gestört. Das Urteilsvermögen lässt nach, die Sprache ist eingeschränkt (z.B. die richtigen Worte werden oft nicht gefunden). Wenn dies über 6 Monate dauert, spricht man von Demenz.

Ursachen Demenz:

Durchblutung gestört (z.B. Hirninfarkte), Verletzungen, Tumore, Stoffwechselstörungen (z.B. Blutzucker), Medikamente oder deren Wechselwirkungen, Flüssigkeitsmangel, Alkohol, Degeneration (z.B. Alzheimer), usw.

Häufigkeit:

Alter unter 70 - nur wenige betroffen, auch mit 80 sind noch weniger als 10% betroffen, und danach steigt die Wahrscheinlichkeit zunehmend stark an. Bei den 95-Jährigen haben schon fast 50% eine Demenz.

Die 4 Verwirrungen:

Verwirrung zum Ort: Man findet sich zunächst in fremder Umgebung nicht mehr zurecht (z.B. Restaurant - Toilette), später verliert man sogar oft im eigenen Haus die Orientierung...

Verwirrung zur Zeit: Welcher Wochentag ist heute? Welcher Monat? Welches Jahr? Ist Sommer oder Frühling? Die Tageszeit ist unklar, Verwechslung von Tag und Nacht, man kennt das eigene Alter nicht mehr...

Verwirrung zur Person:

Zunächst erkennt man nicht mehr entfernte Angehörige, Freunde, Nachbarn; später kennt man oft die eigenen Geschwister oder Kinder nicht mehr und schließlich auch nicht mehr Ehepartner...

Verwirrung zur Situation:

Man hat Probleme, bestimmte Situationen richtig zu deuten. Z.B. sagt der Arzt, man solle den Oberkörper frei machen und man versteht nicht, was diese fremde Person will und warum sie so etwas verlangt! Oder bei Zahnbehandlungen. Auch Pflegehandlung durch die Personenbetreuung wird oft falsch gedeutet. Weihnachts- oder Geburtstagsfeste werden falsch beurteilt (warum sind so viele Leute da? Was wollen die? Usw.).

MMST / MMSE:

Mini Mental State Test (oder Examination)

Fragebogen, mit dem Arzt / Ärztin klärt, welche kognitiven Funktionen noch da sind:

30-27 Punkte keine Demenz

26-20 Punkte leichte Demenz

19-10 Punkte mittelschwere Demenz

Darunter schwere Demenz

Verlust der Aktivitäten des täglichen Lebens (je nach MMSE-Punkten)

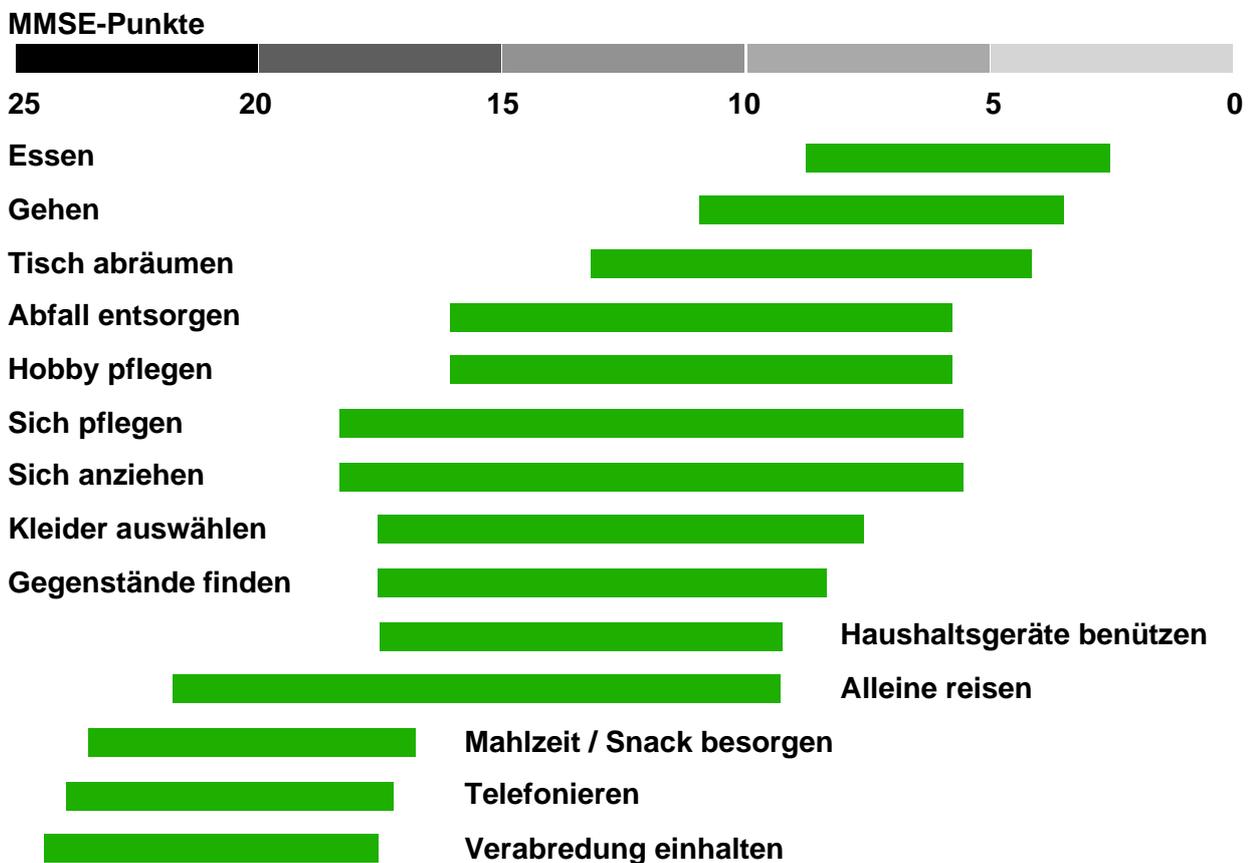
Wann gehen bei Alzheimer-Demenz Kompetenzen verloren

(Ist nur eine grobe Orientierung)

Quelle: nachgezeichnet nach: Dr. Samuel Pfeifer - Unterricht Bethesda

Die Balken zeigen bei wieviel MMSE-Punkten etwa eine bestimmte Alltagsfertigkeit meist verloren geht (innerhalb der vom Balken abgedeckten Punktezahl)

Z.B. geht das **Einhalten von Terminen** relativ früh verloren (also in der Zeit, wo man noch etwa 17-24 Punkte hat). Die Fähigkeit, den **Tisch abzuräumen**, behält man meist noch deutlich länger. Man verliert sie aber wahrscheinlich innerhalb des Zeitraumes, in dem man noch etwa 5-13 Punkte hat. Manche bereits mit 12 oder 13 Punkten, Andere können noch mit 5 oder 6 Punkten den Tisch abräumen, danach wird es aber sehr unwahrscheinlich.



Die wichtigsten Demenzformen:

Alzheimer-Demenz

Vaskuläre Demenz

Mischformen

Frontotemporale Demenz oder Pick'sche Demenz

Lewy-Body-Demenz

und andere, z.B. Parkinson-Demenz, Korsakow-Syndrom, usw.

Alzheimer-Demenz:

Häufigste Form (ca 60-70% aller Demenzen)

Beginn schleichend, beginnt tief im Gehirn, Hippocampus früh betroffen, vermehrte Ablagerung von bestimmten Eiweiß-Molekülen

(Amyloide Plaques, bzw. Beta-Amyloid-Peptide)

Tau-Proteine

Symptome: Kurzzeitgedächtnis, Orientierung verschlechtern sich;

Später auch Langzeitgedächtnis und auch körperlicher Verfall.

Siehe auch unser Video „Stadien Alzheimer“

Vaskuläre Demenz:

Blutversorgung ist beeinträchtigt oder unterbrochen

Hirnfarkte, (Schlaganfall)

Tritt als Mischform häufig mit Alzheimer-Demenz auf

Typische Symptome hängen davon ab, welche Gehirnregionen betroffen sind.

Frontotemporale Demenz (Pick'sche D.)

Soziale Regeln werden verletzt, man vernachlässigt oft sich selbst, Verlust des Mitgefühls, Hemmungen gehen verloren, auch sexuelle Enthemmung, Ess-Sucht, Dinge in den Mund stecken, usw...

Lewy-Body-Demenz

Starke Schwankungen in der Leistung und Konzentration, detaillierte Halluzinationen (man hört z.B. Stimmen, die etwas bestimmtes sagen, sieht Menschen, Tiere, Dinge, die nicht da sind oder Parkinson-Symptome (z.B. Stimmungsschwankungen, Antriebslosigkeit, Angstzustände,...)

Learnings:

Personenbetreuung sollte **Diagnose kennen** und auch die **MMSE-Punkte** nach Tests. Dadurch kann man sich darauf einstellen, welche Fähigkeiten noch da sind (z.B. Mithilfe im Haushalt, Training und Spiele). Damit vermeidet man Überforderung und Frustration.

Arbeiten Sie mit der Grafik.

Lesen Sie etwas über die Art der Demenz (Bücher, Internet, usw.)

Literaturempfehlung:

Vicky de Klerk-Rubin: Mit dementen Menschen richtig umgehen (Validation für Angehörige)

Siehe auch unser Video „Training...“

Siehe auch unser Video „Mitarbeit“

Siehe auch unser Video „Stadien Alzheimer“

Siehe auch unser Video „Psychosoziale Intervention“