

Meinungen und Hintergründe

Die zehn häufigsten Irrtümer über Alzheimer und andere Demenzerkrankungen

Sylvia Kern

1 | Ich bin ja noch gar nicht so alt – da muss ich mir keine Gedanken über eine Demenz machen.

Unsere Bevölkerung wird immer älter. Das heißt, wir werden *alle* mit immer mehr demenzkranken Menschen zu tun haben – mit Partnern, Eltern und Schwiegereltern, sonstigen Familienangehörigen, Freunden, Nachbarn, Kollegen usw.

Aber es trifft nicht nur die Anderen, sondern mit umso höherer Wahrscheinlichkeit auch uns, je älter wir werden. Sich also rechtzeitig mit Alzheimer bzw. Demenz auseinander zu setzen, ist wichtig, sinnvoll und ein Zeichen von Verantwortungsbewusstsein sich selbst und seinen Mitmenschen gegenüber!



Dazu kommt: Je besser ich informiert bin über das Thema Demenz, desto besser kann ich damit umgehen, wenn ich konkret damit konfrontiert werde.

Symptome für eine Demenz können sehr unterschiedlich

sein. Erste Warnzeichen sind:

- Schwierigkeiten, sich in unvertrauter Umgebung zurechtzufinden
- Probleme bei gewohnten Tätigkeiten
- Vergessen von kurz zurück liegenden Ereignissen
- Nachlassendes Interesse an Arbeit oder Hobbys
- Schwierigkeiten, sich zu entscheiden
- Veränderungen der Persönlichkeit



Schachspiel fördert hervorragend die geistige Aktivität.

2 | Es ist völlig normal, im Alter verwirrt zu sein – das gehört dazu.

Nein, man muss im Alter nicht zwangsläufig verwirrt sein. Alle Erkenntnisse der neueren Hirnforschung besagen, dass wir bis ins höchste Alter lernfähig sind – zwar langsamer als in der Jugend, aber dafür hat der ältere Mensch im Alter bessere Vernetzungs- und Einordnungschancen für neue Lerninhalte als der junge Mensch.

Voraussetzung ist allerdings ein organisch gesundes Gehirn. Die Chancen und Voraussetzungen hierfür sind aufgrund vielfältigster Faktoren sicher sehr unterschiedlich. Aber grundsätzlich kann der Mensch bis ins höchste Alter geistig gesund sein!

Wichtig dabei ist vor allem die eigene Offenheit und Bereitschaft, geistig aktiv zu sein.

3 | Meine Mutter ist an Alzheimer gestorben, da wird es mich bestimmt auch treffen.

Die Alzheimer Demenz ist nur zu einem sehr geringen Prozentsatz (ca. 3 %) familiär vererblich. Insofern muss ich noch lange keine Alzheimer Demenz entwickeln, »nur« weil zum Beispiel meine Mutter daran erkrankt ist.

Allerdings ist mein Risiko davon unabhängig umso höher, je älter ich bin und je mehr zusätzliche Risikofaktoren ich mitbringe. Zu den Risikofaktoren zählen mangelnde Bewegung, Fehlernährung, passives Sozialverhalten sowie viele internistische Risikofaktoren (hoher Blutdruck, Diabetes, starkes Übergewicht, hohes Cholesterin, Rauchen etc.).

Eine Ausnahme macht die Frühform von Alzheimer, die so genannte *präsenile Alzheimer Demenz*. Sie tritt schon in relativ jungen Jahren auf (deutlich vor der klassischen Altersgrenze ab ca. 65 Jahren) und verläuft oft schneller und aggressiver. Häufen sich in einer Familie relativ jung betroffene Alzheimerfälle, so ist eine deutlich erhöhte erbliche Belastung von ca. 40 % gegeben.



Gesunde Ernährung mit viel Obst und Gemüse tragen zum Wohlbefinden bei.

4 | Gegen Alzheimer ist eh' kein Kraut gewachsen, dagegen kann ich nichts tun.

Es gibt keine wirklich gesicherten Erkenntnisse über eine sinnvolle Vorbeugung, die definitiv Alzheimer verhindern kann – wohl aber sehr viele wichtige Hinweise: Ratsam erscheint in jedem Fall eine gesunde Lebensführung, d.h. körperliche und geistige Aktivität, gesunde Ernährung (Stichwort Mittelmeerkost) und eine gute soziale Einbindung.

Mehr dazu erfahren Sie im Beitrag *Fakten und Mythen – Kann man eine Demenz verhindern?* auf Seite 19.

Viele andere Maßnahmen und Dinge geistern durch die Boulevardpresse (grünen Tee und Kaffee trinken, nicht in der Nähe von Hochspannungsleitungen leben, Aluminium vermeiden, nicht alleine leben usw.). Für alle diese Hinweise gibt es kleinere und größere Studien als Hintergrund, die aber oft genug interessengesteuert sind und sehr oft auch viel zu isoliert betrachtet werden. Hier ist sicher Vorsicht vor allzu viel Leichtgläubigkeit geboten!

5 | Alzheimer ist nicht schlimm, die Betroffenen merken ja gar nichts davon.

Menschen mit einer Alzheimer Demenz spüren besonders in der Anfangsphase sehr deutlich, dass mit ihnen »etwas nicht mehr stimmt«. Meistens können und wollen sie ihre Veränderungen aber nicht nach außen zeigen und benennen.

Alzheimer macht den meisten Menschen zunächst einmal viel Angst und stellt eine große Bedrohung dar. Außerdem erleben die Betroffenen viele Versagensängste und ein zunehmendes Scheitern im Alltag. Typisch ist, dass die Krankheitsanzeichen verdrängt und bemäntelt werden, weil die Betroffenen Angst vor Verurteilung, Ausgrenzung und Entmündigung haben.

Erst in sehr fortgeschrittenem Stadium kann man von der »Gnade des Vergessens« sprechen, weil die Menschen dann kein Bewusstsein mehr für ihre Situation haben und sie nicht mehr reflektieren können. Bis dahin gilt:

Menschen mit Alzheimer erleben ihre Einschränkungen sehr wohl und auch sehr leidvoll, auch wenn sie das nicht nach außen darstellen. Sie brauchen daher sehr viel Verständnis, Wohlwollen und Taktgefühl sowie Respekt ihrer Mitmenschen.

Und insgesamt gilt der schöne Satz: »Das Herz wird nicht dement«! Das bedeutet, dass Menschen mit Alzheimer bis zuletzt gefühlsmäßig ansprechbar und erreichbar sind, auch wenn Worte längst versagen.

6 | Eine Diagnose ist unnötig, man kann ja sowieso nicht helfen.

Eine möglichst frühe und möglichst differenzierte Diagnose ist von größter Bedeutung:

Zum einen gibt es heilbare Formen von Demenzerkrankungen, die man abklären und ausschließen muss. Zum anderen gibt eine eindeutige Diagnose einfach Sicherheit und ermöglicht klare Weichenstellungen (medikamentöse Behandlung, weitere Lebensplanung, erforderliche Veränderungen im häuslichen Alltag etc.).

Nicht jede Gedächtnisstörung muss gleich eine Demenzerkrankung bzw. die Alzheimer Krankheit bedeuten. Auffälligkeiten sollten jedoch weder verharmlost noch überdramatisiert werden.

Klarheit bringt nur eine gesicherte Diagnose.

Zuständig sind hier

- Neurologen/Psychiater als Fachärzte
- Ggf. kompetente Haus- bzw. Allgemeinärzte
- in schwierigeren Fällen auch die »Gedächtnis-sprechstunden« bzw. Memory-Kliniken zum Beispiel an neurologischen Kliniken (zu finden unter
 - www.alzheimer-bw.de → Hilfe vor Ort)

Grundsätzlich gibt es medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapieansätze:

- Die medikamentöse Behandlung beschränkt sich nach dem bisherigen Stand der Forschung leider nur auf Medikamente, die das Fortschreiten der Krankheit für eine Weile hinauszögern bzw. ver-

langsamen können. Eine Heilung ist bisher noch nicht möglich.

- Daneben lassen sich natürlich Begleitsymptome wie Depression oder Aggression medikamentös beeinflussen. Hier sollte man aber zuallererst darauf achten, dass man respekt- und verständnisvoll mit dem Betroffenen umgeht, um auffällige oder schwierige Verhaltensweisen möglichst zu vermeiden bzw. nicht unnötig zu provozieren.
- *Im nicht-medikamentösen Bereich* gibt es mittlerweile unzählige Therapieformen bzw. Maßnahmen, die den Verlauf einer Demenz positiv beeinflussen und die Lebensqualität der Betroffenen steigern können. Sie tragen alle dem Umstand Rechnung, dass demenzkranke Menschen mit fortschreitender Erkrankung immer mehr über das Gefühl und über die Sinne anzusprechen sind. An vorderster Stelle sind hier zu nennen:
 - Integrative Validation (wertschätzender Umgang, Ansprache über Gefühle)
 - Selbsterhaltungstherapie (Aufrechterhalten und Fördern von – noch – vorhandenen Fähigkeiten, Stärkung des Selbstwertgefühls)
 - Milieuthérapie (Anpassung des Umfeldes an die Bedürfnisse des demenzkranken Menschen)
 - Biografieorientiertes Arbeiten und Erinnerungspflege
 - Musik- und Kunsttherapie sowie
 - Beschäftigungs- und Ergotherapie, ggf. auch Logopädie

7 | **Es gehört zur selbstverständlichen Pflicht jeder (Schwieger-)Tochter, den demenzkranken Angehörigen bis zum Tod zuhause zu pflegen.**

Vor allem Frauen neigen stark dazu, sich angesichts eines (demenz-)kranken Familienangehörigen völlig zu überfordern. Jahrelange Pflege eines an Demenz erkrankten Menschen zehrt massiv an der psychischen und physischen Kraft, oft bis zu extremen eigenen Erschöpfungszuständen.

Hier muss ganz klar und dringend Hilfe von außen mit eingebunden werden. Es gibt mittlerweile viele Hilfe- und Entlastungsangebote, die je nach Krankheitsstadium und individueller Situation angepasst sein müssen. Hilfen in Form von Beratung und Unterstützung leisten

- Angehörigengruppen oder ggf. örtliche Alzheimer-Initiativen
- Regionale Demenzberatungsstellen sowie Pflegestützpunkte
- die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg mit ihrem Beratungstelefon und differenzierten Infoservice

Konkrete Entlastung bei der häuslichen Betreuung und Pflege bieten

- ambulante Dienste (Sozialstationen und andere Pflegedienste)
- Häusliche Betreuungsdienste
- Betreuungsgruppen und
- Tagespflegeeinrichtungen

In letzter Zeit gibt es auch zunehmend attraktive Bewegungsangebote wie Tanzcafés, Sportgruppen und ähnliches, die neben dem positiven körperlichen Effekt auch viel Lebensfreude bieten.

Konkrete Angebote zu den oben genannten Rubriken finden Sie in unserem *Infoportal Demenz*

- www.alzheimer-bw.de → Hilfe vor Ort

8 | Reha-Maßnahmen sind sinnlos, da die Krankheit sowieso unheilbar ist.

Rehabilitation im klassischen Sinne, also Wiedereingliederung in ein berufliches oder sonstiges »Funktionieren« bzw. eine definierte Leistungsfähigkeit ist für Menschen mit einer Demenz sicher nicht möglich.

Maßnahmen zur Stärkung der Alltagsfähigkeiten und zur Steigerung des Selbstwertgefühls sind allerdings sehr wohl möglich und äußerst sinnvoll! Hierdurch wird die häusliche Situation maßgeblich entspannt und eine stationäre Unterbringung deutlich hinausgezögert.

Dafür gibt es unzählige Nachweise aus dem Alzheimer Therapiezentrum in Bad Aibling, in dem mit großem Erfolg die so genannte *Selbsterhaltungstherapie* angewendet wird. Voraussetzung hierfür ist die gleichzeitige Aufnahme von Betroffenen und ihren Angehörigen, die schließlich ein System bilden – sie können und müssen sich gemeinsam bewegen und entwickeln, wenn Veränderungen positiv und von (relativer) Dauer sein sollen.

9 | Alzheimer Kranke haben Durchblutungsstörungen im Gehirn, die man behandeln muss.

Die Alzheimer Krankheit hat nichts mit Durchblutungsstörungen im Gehirn zu tun. Oft verschreiben Ärzte hier vorschnell bzw. aus Unwissen Medikamente zur Durchblutungssteigerung. Sie sind in Bezug auf die Alzheimer Demenz völlig wirkungslos und verschlimmern die Situation oft sogar noch, weil die Menschen durch diese Medikamente übererregt und damit noch viel unruhiger werden.

10 | Ein gutes Gedächtnistraining hilft auf jeden Fall.

Gedächtnistraining ist vorbehaltlos für geistig gesunde Menschen zu empfehlen! Für Menschen mit einer (Alzheimer) Demenz hingegen gilt:

- Menschen mit einer Demenz können nur unter sehr geschützten und demenzgerecht begleiteten Umständen noch Neues dazu lernen.
- Sie können in der Regel nur noch vorhandenes Wissen und vorhandene Fähigkeiten ein Stück weit bzw. eine Zeit lang bewahren und aktivieren.
- Menschen mit Alzheimer dürfen nicht überfordert und mit ihren Defiziten konfrontiert werden.
- »Trainiert« werden darf nur, solange es dem demenzkranken Menschen erkennbar Freude macht und die Trainingsinhalte seinem Demenzstadium angepasst sind (hier gibt es mittlerweile differenzierte Konzepte).