

**JETZT ALS
TASCHENBUCH**

ELISABETH LANGE

DEMENZ

Gelassen betreuen und pflegen

Schlüssel
nicht
vergessen

Herd!!!

Hund
füttern

Das stärkende Hilfebuch für
Betroffene und Angehörige



Vorweg etwas Persönliches 5

OFFENHEIT ALS WEG 7

Das Tabu brechen 8

- ◆ Werben um Schutz und Verständnis 9
- ◆ Ohne tiefes Verstehen
keine gute Pflege 13

Wie der Geist sich verändert 14

- ◆ Unser hohes Alter ist noch jung 15
- ◆ Zugleich vergesslich und weise 16
- ◆ Diagnose – und dann? 16
- ◆ Die Würde der Schwachen 19
- ◆ Altersvergesslichkeit oder Demenz? 22
- ◆ Alle Chancen nutzen 25

DIE HELFERKONFERENZ 27

Ein tragbares Netz weben 28

- ◆ Teamplayer gesucht! 28
- ◆ Nicht warten!
Gleich mit Hilfe starten! 30

Helfen macht Freude. Wirklich! 36

- ◆ Einsatzkräfte sammeln:
Wer macht mit? 36
- ◆ Plötzlich Pflege und allein
auf weiter Flur? 40
- ◆ Wenn Singles vergesslich werden 41

EINSTIEG IN DIE PFLEGE 45

Hätte ich das nur gewusst! 46

- ◆ Viel Herz und Hand 46
- ◆ Aussetzer machen Angst 47

Kuscheleinheiten gegen den Blues 52

- ◆ Ich sehe deine Gefühle 53
- ◆ Übereifrig? Weniger ist mehr! 54

Kernthemen der Pflege 56

- ◆ Vertraute Abläufe 56
- ◆ Aktivierende Pflege 57
- ◆ Körperliche Bewegung fördern 59
- ◆ Garten der Erinnerungen 60
- ◆ Inkontinenz: ein anrühiges Thema 61

Das liebe Geld 64

Gesetzliche Betreuung 66

VERGESSLICHE MENSCHEN IM KRANKENHAUS 69

Störenfriede oder Opfer? 70

- ◆ Überforderung, und das
auf beiden Seiten 70
- ◆ Was können Angehörige tun? 75

Delir oder Demenz? 78

HERAUSFORDERNDES VERHALTEN 81

Mama macht Sachen 82

- ◆ Etwas verrückt ist ganz normal 82
- ◆ Der Kern der Behinderung 83
- ◆ Bedürfnisse, die wir alle kennen 84
- ◆ Schmerzen ohne Worte 85
- ◆ Versteh mich doch! 89
- ◆ Lost in Medication 89

Typische Herausforderungen 92

- ◆ Endlose Wiederholungen 92
- ◆ Übersteigertes Bedürfnis nach Nähe 93
- ◆ Beschimpfungen und Angriffe 93
- ◆ Verdächtigungen und Misstrauen 95
- ◆ Halluzinationen 96
- ◆ Nesteln, Horten und Herumzupfen 97
- ◆ Rastlosigkeit und Herumwandern 99
- ◆ Nächtliche Unruhe 100
- ◆ Heimweh nach der Vergangenheit 102

Hürden im Alltag 104

- ◆ Körperpflege –
von heikel bis heiter 104
- ◆ Nur nicht hinfallen:
Sturzprävention 107
- ◆ Trockener Mund 108

GUTE MAHLZEITEN 111

Kind, mir schmeckt's noch! 112

- ◆ Lieber ohne Schnickschnack 112
- ◆ Vergessliche Menschen
beim Essen 114

Ausreichend essen und trinken 116

- ◆ Essen – wie geht das? 116
- ◆ Wieder kein Hunger? 117
- ◆ Trinken macht fit 121
- ◆ Störungen beim Schlucken
erkennen 123
- ◆ Mahlzeiten und Medikamente 127

DAS ZUHAUSE OPTIMAL GESTALTEN 129

Wohlfühlort Zuhause 130

- ◆ So wenig wie möglich, so viel wie nötig 130
- ◆ Sich frei bewegen und nach Hause finden 132

Pflege 4.0? Dank Hightech 136

- ◆ Zahlreiche kleine Helfer 136
- ◆ Telemedizin: Die Medizin von morgen 138

ERSTE HILFE FÜR HELFER 141

Seelisch außer Puste 142

- ◆ Die innere Realität der Pflegenden 142
- ◆ Mitleiden macht krank 143
- ◆ Gute Zielsetzungen 144

Ruhig bleiben, locker werden 146

- ◆ Musik bringt Gefühle wieder in Takt 146
- ◆ Ab und zu mal raus! 147
- ◆ Gezielt entspannen 149

Am Ende doch ins Heim? 152

- ◆ Achtung: Ich habe es satt 152
- ◆ Unterschiedliche Pflegekonzepte prüfen 154
- ◆ Gute Heime, schlechte Heime? 157

INFOS UND ADRESSEN 163

D E M E N Z
D E M E N Z

VORWEG ETWAS PERSÖNLICHES

An einem Tag wie alle anderen bin ich auf dem Weg nach Hause. Plötzlich Stopp! Filmriss! Ich finde mich in einem Klinikbett wieder. Man sagt mir, dass ich nicht orientiert bin, dass ich immer dasselbe wiederhole. Jemand fragt mich nach dem Datum und wo ich wohne. Ich fühle mich ausgeliefert, gedemütigt. Wie komme ich hierher? Was ist mit mir passiert?

Die Antwort der Ärzte lautet: Comotio, Gehirnerschütterung durch einen Sturz. Mein Albtraum endet am nächsten Morgen nach einer Nacht in tiefem Schlaf. Beim Aufwachen ist mein Bewusstsein zurückgekehrt, der Kopf funktioniert wieder. Und doch sind einige Stunden für immer aus meiner Erinnerung verschwunden.

Diesen Blackout werde ich hoffentlich nie vergessen. Vor allem dann nicht, wenn ich es mit einem Menschen zu tun habe, dessen Gehirn nicht mehr perfekt funktioniert. Dann möchte ich mich daran erinnern, wie es sich anfühlt, Gedächtnislücken zu haben. Denn ich finde, wir brauchen ein neues Verständnis für Mitmenschen, die – wie es heute überall in distanzierterem Medizinchinesisch heißt – an einer Demenz leiden.

»Du bist doch eigentlich Ernährungsexpertin, warum schreibst du plötzlich über

Demenzpflege?«, fragten mich Freunde bei meinen Recherchen im privaten Umfeld. Vielleicht, weil ich mich noch einmal an die letzten Jahre meiner Mutter erinnern möchte und anderen von Nutzen sein könnte, es besser zu machen, als ich es damals konnte. Und weil mein Handwerk als Journalistin und Wissenschaftsautorin helfen könnte, ein nützliches Buch zu schreiben, das einen Platz findet neben all den tieftraurigen Autobiografien. Denn mit diesen Klagemauern des persönlichen Leids werden oft genug Ratschläge in die Welt gesetzt, die man nicht ungeprüft befolgen sollte.

Es gibt einen weiteren Grund: Bis heute ist der Teamgeist in der häuslichen Pflege von vergesslichen Menschen nicht sonderlich ausgeprägt. Man hat oft den Eindruck: Jeder pflegt für sich allein. Noch immer überwinden sich nur wenige, in ihrem Umfeld um Hilfe zu bitten oder die Pflege gemeinsam zu organisieren. Ich möchte versuchen, die Leserinnen und Leser dieses Buchs darin zu ermutigen.

Herzlichst grüßt Sie



DAS TABU BRECHEN

Verschämt, entmutigt, überfordert – oder besser: informiert, aufgeklärt, unterstützt? Wie wir auf die Demenz blicken, kann entscheidend bestimmen, wie uns der Umgang mit vergesslichen Menschen gelingt.

Wenn Sie dieses Buch in Händen halten, sorgen Sie sich vielleicht um einen Angehörigen, der vergesslicher wird. Es könnte sein, dass Sie als Partner oder als Kind seine vertrauteste Person sind und fühlen, dass Sie bald mehr Verantwortung übernehmen müssen. Oder Sie erleben, wie ein vergesslicher Mensch für seine Angehörigen zur Herausforderung gerät. Vielleicht aber pflegen Sie ein Familienmitglied bereits seit geraumer Zeit und wollen es einfach noch besser hinkriegen. Womöglich arbeiten Sie in einem pflegenden Beruf und nehmen dieses Buch zur Hand, um die Sorgen der Angehörigen noch besser zu verstehen und den Kontakt zu ihnen leichter und hilfreicher zu gestalten.

Doch wie soll das gehen bei dieser Krankheit, die trotz gigantischer Forschungsmittel bisher nicht besiegt werden konnte? Der Umgang damit ist eine Herausforderung für uns als Gesellschaft und für jeden persönlich,

der sich damit konfrontiert sieht. Was helfen kann? Wissen! Praktisches Know-how, das den Betroffenen, ihren pflegenden Angehörigen und ihren Freunden dabei hilft, mit der Krankheit möglichst entspannt weiterzuleben. Noch immer bestimmen Klischees das Bild von Demenz und eine Menge Leute redet darüber – ohne eigene Erfahrung.

Unbestritten gehört das Aufzeigen von Missständen in der Pflegewirtschaft zu den legitimen Aufgaben der Medien. Doch es schürt auch Ängste. Denn wie soll man auf der persönlichen Ebene mit diesem enormen gesellschaftlichen Manko umgehen und die eigenen Angehörigen – oder auch sich selbst – davor schützen?

Wir lassen das Thema lieber nicht zu nah an uns heran und reden ungern darüber, wenn in unserer Umgebung ein Mensch seine Erinnerungen verliert. Denn fast immer beschleicht uns dabei der Gedanke, wir könnten

irgendwann auch betroffen sein. Und dem möglichen Niedergang des eigenen Denkvermögens entgegenzusehen, das ist wahrhaftig nichts für Feiglinge.

Auch das Erleben, dass »es« einen Angehörigen, unsere Mutter, unseren Vater, unsere Schwester oder unseren Bruder, treffen könnte oder bereits getroffen hat, kann überwältigend und nur schwer zu tragen sein.

Mein Vorschlag in all dem: Versuchen wir es doch mit mehr Offenheit! Über die alltäglichen Probleme von Betreuten und Betreuern reden, das Thema nicht unter den Teppich kehren – das hilft dabei, die Krankheiten der Vergesslichkeit zu verstehen und ein wenig leichter zu nehmen.

*STATISTISCH GESEHEN
TRAGEN NUR KNAPP
7 PROZENT DER ÜBER
65-JÄHRIGEN EIN RISIKO,
AN EINER DEMENZ ZU
ERKRANKEN. NICHT
JEDES »VERGESSLICH-
WERDEN« IST ALSO
WIRKLICH DEMENZ.*

Mehr Offenheit zeigt auch: Der Alltag von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen sieht zum Glück anders aus, als viele Menschen denken! Die Realität präsentiert sich viel freundlicher als das triste Klischee, denn die allermeisten Familien sorgen hingebungsvoll für ihre vergesslichen Angehörigen und wachsen Tag für Tag mit ihrer Aufgabe. Gelingt sie, dann beschreiben sie die Pflege als positiv und erfüllend. Wie beherzt der Einsatz

der pflegenden Angehörigen ist, zeigt sich an vielen Stellen und bei vielen Themen dieses Buchs. Fakt ist: Die Angehörigen sind der größte Pflegedienst der Nation!

Uns Gesunden öffnet mehr Offenheit die Augen dafür, wie vielfältig die geistigen Fähigkeiten sind, die man braucht, um den Alltag zu meistern. Und nur wenn wir das innere Erleben eines vergesslichen Menschen begreifen, wenn wir also seine Welt mit seinen Augen sehen, können wir ihm richtig helfen und dabei sogar unsere eigenen Kräfte schonen. Wenn wir uns auf diese Vorstellung einlassen, könnte dies der erste Schritt zur Befreiung sein und zu einem leichten und fürsorglichen, vielleicht sogar heiteren Umgang mit den Betroffenen führen.

WERBEN UM SCHUTZ UND VERSTÄNDNIS

Zum Glück ist Deutschland ein Land des langen Lebens. Menschen um die vierzig haben im Schnitt noch vier Jahrzehnte vor sich. Dass wir heute alle älter werden können, ist ein Erfolg unserer gebildeten und wohlhabenden Gesellschaft. Wäre es da nicht an der Zeit anzuerkennen, was wir eigentlich schon wissen? Dass nämlich das Gehirn im Alter oft nicht mehr so perfekt funktioniert wie in jungen Jahren. Und dass ebenso gilt, dass sich nicht jeder ältere Mensch, der vergesslich wird, auf dem Weg in eine Demenz befindet. Wie aber sieht er aus, unser gegenwärtiger Umgang mit der Vergesslichkeit?

Schauen Sie sich doch einmal die Szene an, die in dem Kasten auf der folgenden Seite beschrieben ist. Können Sie sich in dieses Geschehen und in die Stimmung auf der Zugreise hineinversetzen? In die lastende Schwere

WAS OFFENHEIT BEWIRKT – TEIL 1

Begeben wir uns auf eine Bahnreise. Fünf Menschen steigen am Hamburger Hauptbahnhof ins gleiche Abteil des ICE nach Frankfurt. Die beiden letzten, zwei junge Männer mit großen Rucksäcken, grüßen beim Eintreten freundlich in die Runde. Von einem älteren Herrn ernten sie dafür ein Lächeln und eine einladende Handbewegung.

Zwei Frauen, elegant in Blau und Grau, der Ähnlichkeit nach zu urteilen Mutter und Tochter, sind zu beschäftigt zum Grüßen. Sie verstauen ihr Gepäck. Die Ältere setzt sich zwar für Sekunden hin, steht aber sofort wieder auf, ergreift ihre Tasche und sagt: »Wir müssen aussteigen.« Ihre Tochter bleibt sitzen, hält den Kopf gesenkt, berührt die Ältere am Arm und antwortet leise: »Nein, Mutti, wir bleiben noch.« Die Mutter setzt sich zögernd wieder hin, steht aber kurz darauf erneut auf.

Im Lauf der nächsten Stunden wiederholt sich diese Szene fast wortgleich wieder und wieder. Ansonsten herrscht im Abteil Schweigen. Gegen Ende der Fahrt wirken Mutter und Tochter erschöpft, die mitreisenden Männer atmen erlöst auf, als sie das Abteil verlassen.

des Schweigens? Das Verschämte und Demütigende? Was alle fünf Reisenden in dem ICE-Abteil bedrückt, ist ein Tabu. Verhält sich jemand ungewöhnlich und versteht nicht, was sich gerade um ihn herum abspielt, sehen viele von uns lieber weg. Wir halten es sogar für höflich, so zu tun, als hätten wir überhaupt nichts bemerkt.

In unserem Beispiel leidet die Tochter stumm, weil sie zu wissen glaubt, wie die anderen Anwesenden über die Erkrankte denken. Ihre altersverwirrte Mutter ist derweil gestresst von der ungewohnten Situation. Sie leidet unter dem Nachlassen ihrer geistigen Fähigkeiten und reagiert doppelt empfindlich in der fremden und irgendwie starren, stummen Umgebung. Menschen mit einer Demenz haben nämlich meistens einen ausgeprägten Sinn für Stimmungen. Die logische Folge: Die

ältere Frau will weg aus dieser für sie unverständlichen und bedrückenden Situation, sie will aussteigen.

Offen für die Gefühlswelt eines Menschen mit Demenz

Die Erwartungen, die die Tochter bei der Zugreise an die Mitfahrenden hat, müssen überhaupt nicht mit deren Blick auf die alte Frau übereinstimmen. Nicht jeder hat persönliche Erfahrungen mit vergesslichen Menschen. Vor allem die Jüngeren denken oft, sie würden nur in Heimen gepflegt, und reagieren mit Verwunderung, wenn sie erfahren, dass derzeit in Deutschland zwei von drei Menschen mit einer Demenzerkrankung in den eigenen vier Wänden leben. Die Last tragen also weder Staat noch Gesundheitssystem, sondern es sind Angehörige, Freun-

de und Nachbarn, die sich über Jahre hinweg um Menschen mit nachlassenden geistigen Fähigkeiten kümmern. Fast zwei Drittel der pflegenden Angehörigen wünschen sich mehr emotionale Unterstützung. Offenheit kann helfen, diesen Wunsch zu erfüllen. Bereits in dem Moment, in dem wir anderen vom Wesen der Erkrankung erzählen, lindern wir unsere Sorgen, schwächen das gesellschaftliche Tabu und können auf Anteilnahme hoffen. Man muss dafür nicht einmal groß ins Thema einsteigen – es genügt, anderen offen über die Pflege eines Angehörigen zu erzählen. Wie erlebt man sie? Was ist daran schwierig? Was vielleicht auch berührend und bereichernd? Es ist ja so: Die Erinnerung geht, die Gefühle bleiben. Wie sich durch Offenheit Nichtbetroffene in die Situation eines Pflegenden hi-

neinversetzen können – so können wir auch versuchen, uns in die Lage des Erkrankten zu versetzen. Stellen wir uns einen Moment lang vor, wie es wäre, wenn wir uns auf das eigene Erinnerungsvermögen einfach nicht mehr verlassen könnten, weil der Kopf seinen Dienst verweigert.

Wie würden wir uns fühlen, wenn um uns herum alles jeden Tag ein bisschen unbegreiflicher würde, weil die Menschen oft viel zu schnell in einer schwer verständlichen Sprache reden? Was wäre, wenn Informationen, Erfahrungen und Eindrücke innerhalb von Minuten wieder verfliegen und wir sie weder festhalten noch zurückrufen könnten? Was wäre, wenn wir auf die Fragen der anderen keine Antwort mehr wüssten, wenn uns einfach nichts einfiel, was wir sagen könnten?

WAS OFFENHEIT BEWIRKT – TEIL 2

Wie wäre die Bahnreise verlaufen, wenn die Tochter den Mitreisenden das Verhalten ihrer Mutter mit einem Lächeln erklärt hätte? Natürlich ohne ihre Mutter zu beschämen. Vielleicht so: »Wir sind ja alle manchmal etwas geistesabwesend. Ich habe beim Aussteigen auch schon mal die falsche Haltestelle erwischt.« Die Tochter hätte dabei vielleicht die Hand ihrer Mutter gehalten. Wahrscheinlich müsste sie die Mitreisenden nicht einmal um Nachsicht bitten, denn fast jeder brächte dann Verständnis für die Verletzlichkeit der älteren Dame auf. Der Bann des unbehaglichen Schweigens wäre gebrochen.

Im Verlauf der Reise käme dann vielleicht sogar ein nettes Gespräch in Gang, das allen die Befangenheit nähme. Womöglich würden die Reisenden bald Geschichten über das Aussteigen am falschen Ort austauschen. Anekdoten zum Lächeln. Die entspannte angenehme Stimmung im Bahnabteil würde sich auf alle übertragen und die verwirrte Frau beruhigen. Sie würde vielleicht in die Gespräche einbezogen, würde sich beachtet und respektiert – und damit einfach wohl – fühlen. Am Ende wäre sie vielleicht eingnickt und hätte einen Teil der Reise verschlafen. Wer weiß?

HÄTTE ICH DAS NUR GEWUSST!

*Fast alle zu Hause Pflegenden sind Autodidakten.
Mühsam und auf vielen Umwegen erarbeiten sie
sich echtes Know-how für den Erkrankten und
Verständnis für seine Lage.*

Im Alltag ist uns die Fähigkeit, logisch zu handeln, so selbstverständlich, dass wir davon kaum etwas bemerken. Schnell mal zum Supermarkt gehen? Klar weiß ich, wo der ist. Wie einkaufen geht, natürlich auch. Hände waschen, Socken anziehen, Schnürsenkel binden? Mach ich, ohne nachzudenken. Solche alltäglichen Aktionen werden von einem inneren Gefühl der Gewissheit begleitet: Wir wissen im Allgemeinen ziemlich genau, wer wir sind und was wir können.

Menschen mit einer Demenzerkrankung verlieren diese Sicherheit, die Kontrolle über ihr Leben entgleitet ihnen. Manche weinen darüber, wimmern oder stöhnen. Schaut man ihnen ins Gesicht, erkennt man, dass dies kein Anzeichen von Demenz ist, sondern von tiefer, menschlich anrührender Trauer. Die Kranken beklagen ihre Verluste, sie brauchen Trost. Und sie brauchen Angehörige um sich, die ihnen in ihrer Not nahe sind, ihnen

Verlässlichkeit, Sicherheit und Geborgenheit vermitteln. Das verlangt von den Pflegenden viel, nämlich eine gewisse Sachlichkeit, Übersicht und kluges Verhalten – selbst dann, wenn auch sie Gefühle von Verlust, Angst, Einsamkeit und Sorge verarbeiten müssen. Keine leichte Aufgabe! Aber wenn sie gelingt, verbessert sich das Leben für beide Seiten, für Pflegebedürftige und Pflegende.

VIEL HERZ UND HAND

Wer ein vergesslich gewordenes Familienmitglied pflegt, muss diesen Job wie jeden anderen erst lernen. Dabei lohnt es, von den Erfahrungen anderer zu profitieren und manchmal auch, sich abzugucken, wie es die Pflegeprofis machen. Am Ende muss zwar jeder seinen eigenen Weg finden, aber die folgenden Einsichten haben schon oft geholfen, Schwierigkeiten im Alltag zu umschiffen. Es

gibt vieles, das man tun kann, um das Leben mit einem vergesslichen Angehörigen einfacher und angenehmer zu machen.

- Die Kranken für sich selbst sprechen lassen, solange es geht. Zu ihren verstörenden Erfahrungen gehört es, dass sie in den meisten Fällen schon kurz nach der Diagnose übergangen werden, weil andere in ihrer Gegenwart und über ihren Kopf hinweg mit den betreuenden Angehörigen statt mit ihnen selbst sprechen. Und auch die pflegenden Verwandten erliegen oft der Versuchung, dem Dementen alles, auch das Antworten, abnehmen zu wollen.
- Noch vorhandene Fähigkeiten nutzen und fördern, nicht überfürsorglich werden. Langsamkeit akzeptieren und ungeschicktes Hantieren mit einem Lächeln begleiten. Am besten man stellt sich jeden Tag neu auf das aktuelle Befinden des Pflegebedürftigen ein.
- Aufgaben anbieten, die noch gut gelingen. Sonst fühlen sich vergessliche Menschen schnell nutzlos. Eventuell einen Ergotherapeuten hinzuziehen (siehe Seite 95).
- Freundlich sein. Mit einem Lächeln, einem lieben Wort und einer sanften Berührung erreicht man verwirrte und in sich zurückgezogene Menschen am besten. Auch vertraute Musikstücke aus den Rubriken Oldies oder Klassik, geliebte Düfte, Lieder und Gedichte helfen ihnen, sich an gute Zeiten zu erinnern.
- Sich zurücknehmen. Es bringt nichts, einem vergesslichen Menschen etwas rundweg zu verweigern, ihn zu kritisieren und zu belehren, ihm Vorhaltungen zu machen oder mit ihm zu streiten.
- Geduldig sein. Besser nie darauf bestehen, dass der Kranke etwas Bestimmtes sofort

und auf der Stelle tut. Wenn er es nicht tun will, macht man lieber erst einmal etwas anderes und versucht es ein paar Minuten später wieder.

- Selbst wenn die geistigen Fähigkeiten sehr abnehmen und man manchmal den Eindruck hat, der Angehörige benimmt sich kindisch: Erwachsene nie wie ein Kind behandeln. Sie spüren es und reagieren auf die Demütigung.
- Umgekehrt nicht beleidigt reagieren, wenn der Betreute etwas Verletzendes sagt. Es ist das kranke Hirn, das redet, nicht der geliebte Mensch. Also am besten die Ohren auf Durchzug stellen und sofort wieder vergessen, was er Unangenehmes gesagt hat. Er vergisst es auch.
- Was immer zur Entscheidung ansteht, Aktivitäten, Mahlzeiten, Kleidung: die Auswahl klein halten. Das macht dem Kranken die Entscheidung leichter.

*DIESE KLEINEN REGELN
BILDEN EIN GRUND-
LEGENDES VERHALTENS-
REPertoire FÜR EINEN
GELINGENDEN UMGANG
MIT ZUNEHMEND VER-
GESSLICHEN.*

AUSSETZER MACHEN ANGST

Ein schwindendes Gedächtnis verändert das Verhalten. Wie sehr, können wir ahnen, wenn wir uns in eine kleine Szene hineinversetzen. Sie zeigt, wie es einem gehen kann, wenn jedes aktuelle Erlebnis innerhalb von Minuten oder gar Sekunden aus dem Spei-

cher der grauen Zellen wieder gelöscht wird. Also: Der Schornsteinfeger kommt und erklärt, dass er die Rauchmelder prüfen will. Natürlich sehe ich ein, dass er das tun muss, und lasse ihn herein. Er geht an die Arbeit. Minuten später höre ich ein Geräusch aus dem Zimmer, in dem er arbeitet, und sehe dort einen schwarz gekleideten fremden Mann. Weil ich keinerlei Erinnerung daran habe, dass ich selbst ihn vor fünf Minuten in die Wohnung gebeten habe, schreie ich vor Entsetzen laut los ...

*SO EINE REAKTION
IST WEDER VERRÜCKT
NOCH WAHNHAFT.
SIE ERKLÄRT SICH AUS
EINEM VERLORENEN
KURZZEITGEDÄCHTNIS,
AUS EXTREMER VERGESS-
LICHKEIT.*

Wo in den Weiten des Gehirns warten die Erinnerungen?

Stockt die fein austarierte Kommunikation zwischen Nervenzellen unterschiedlicher Hirnregionen, verlieren sich Ereignisse, die im Moment zuvor passiert sind, schnell wieder. Dennoch erinnern sich viele auch in späteren Stadien einer Demenz manchmal an aktuelle Erlebnisse. Es ist nur unmöglich, im Voraus zu erraten, welche es sind und wann es geschieht.

Erinnerungen an die fernere Vergangenheit sind hingegen noch lange vorhanden. Experten glauben, dass der Mensch mit Beginn des geistigen Abbaus immer weiter zu-

rückfällt in die Prägungsphase seiner ersten 25 bis 30 Lebensjahre. So erinnert sich eine sehr vergessliche betagte Frau noch immer an ihren eigensinnigen Dackel aus Kindertagen und erzählt undeutlich murmelnd von dessen Streichen, die sie seinerzeit sehr amüsiert hatten. Ein Mann berichtet im späten Stadium seiner Erkrankung noch erstaunliche Einzelheiten von der umfangreichen Briefmarkensammlung seiner Jugend, die er eines Tages für gutes Geld verkauft hat. Nur dass er erst vor fünf Minuten ein Stück Torte gegessen hat, das hat er vergessen.

Viele Erkrankte nutzen die noch vorhandenen Kenntnisse und Bilder aus ihrer Vergangenheit, um sich die Gegenwart zu erklären. Es ist ihre einzige Chance. Sieht etwa eine Frau mit großen Erinnerungslücken die vielen Blumentöpfe im Wintergarten eines Bekannten und fragt sich: »Wo bin ich hier?«, fällt ihr mangels anderer Anhaltspunkte vielleicht der Blumenladen ihrer Tante Frieda ein, in dem sie als Kind gern gespielt hat. Und weil es sich um schöne Erinnerungen handelt, ist sie glücklich.

Was würde es bringen, ihr zu erklären, dass Tante Frieda bereits vor 50 Jahren gestorben ist und wir jetzt beim Schulfreund ihres Sohnes zu Besuch sind? Nichts wäre gewonnen. Es würde die Frau nur mit ihrer krankhaften Vergesslichkeit konfrontieren und sie traurig oder sogar verzweifelt zurücklassen.

Natürlich wird in dieser Situation niemand sagen: »Ja klar, wir sind hier im Blumenladen.« Das wäre eine grobe Täuschung. An eine echte Erinnerung anzuknüpfen ist ganz etwas anderes. Indem man auf das eingeht, was die Erkrankte sagt und fühlt, bestätigt man ihre Sicht auf eine beruhigende Weise. Eine gute Bemerkung wäre vielleicht, dass es

»sicher schön war, damals in Tante Friedas Blumenladen, wenn dort im Sommer alles in den prächtigsten Farben blühte«. So ein Satz widerspricht nicht, sondern führt sanft zurück in die Realität.

Wenn wir einen vergesslichen Menschen nicht kritisieren, sondern in seiner Wahrnehmung annehmen, lebt er entspannter. Es ermöglicht ihm, angenehme Gefühle aus der Vergangenheit in die Gegenwart zu übertragen. Mag sein, dass es der Pflegebedürftigen in unserem Beispiel sogar guttun würde, ihr Zimmer mit vielen Blumentöpfen auszustatten. Das könnte ihr die Chance geben, immer wieder gefühlsmäßig in die guten Zeiten mit Tante Frieda zurückzukehren.

»Nie sollst du mich befragen ...«

Diese Zeile aus Richard Wagners Oper »Lohengrin« wird oft scherzhaft verwendet, wenn jemand eine Frage nicht beantworten will oder kann. Als Redensart zeigt sie, wie unbehaglich wir uns fühlen, wenn jemand zu viel wissen will oder wir keine korrekte Antwort parat haben.

Wie muss es dann erst einem Menschen gehen, der sich auf sein Gedächtnis nicht mehr verlassen kann? Ohne den Rückgriff auf seine Erinnerungen weiß er zu den alltäglichsten Themen nichts zu sagen. Schon eine einfache Frage wie etwa »Hast du gut geschlafen?« kann ihn in die Klemme bringen, wenn die grauen Zellen einfach keine Info freigeben,

VORSICHT: ÜBERFORDERUNG

Gehirnjogging, Rätselrunden und andere Denkspiele werden oft als Mittel gegen Demenz beworben. Ihre Wirkung auf Gesunde ist mehr als zweifelhaft. Für Menschen mit bereits deutlichen Erinnerungsdefiziten sind sie nicht nur wirkungslos, sondern sogar schädlich. Gedächtnistraining kann die Krankheit eben nicht aufhalten. Dies zeigte eine Untersuchung am Max-Planck-Institut für neurologische Forschung in Köln. Bei Patienten, deren Gedächtnis in vielen Übungsstunden trainiert wurde, verschlechterten sich die Krankheitszeichen im gleichen Maß wie bei untrainierten Patienten. Dazu kommt aber noch, dass die Gedächtnisübungen einen Erkrankten frustrieren und seine Psyche belasten. Als Pfleger sollte man ihn davor beschützen.

Das heißt auch: Weder mit insistierenden Fragen Stress verbreiten noch zwei Dinge auf einmal verlangen. All das überfordert den Pflegebedürftigen. Die Folge: Er wird unsicher und manchmal auch wütend. Am besten versucht man, ein Umfeld zu schaffen, das den Kranken nicht zwingt, sich präzise an jüngste Erlebnisse zu erinnern oder sich immer wieder neu zu orientieren. Für das geistige und körperliche Wohlbefinden lieber auf zwei andere Methoden setzen, die nachweislich helfen: körperliche Bewegung und viele gute Kontakte mit anderen Menschen. Beide steigern die körperliche Gesundheit, wirken nachweislich positiv auf die Durchblutung des Gehirns und die geistige Leistungsfähigkeit.

VERGESSLICHE MENSCHEN BEIM ESSEN

Wenn das Gedächtnis nachlässt, verändert sich auch das Verhalten bei Tisch. Wer die Ursachen versteht, kann besser auf den Kranken eingehen.

DER HINTERGRUND	DIE FOLGEN AM ESSTISCH
Das Kurzzeitgedächtnis schwindet dahin, gerade gefasste Einsichten und Absichten werden innerhalb von Sekunden wieder gelöscht.	Der Kranke vergisst einzukaufen. Er weiß nicht mehr, dass er essen und trinken muss. Oder er denkt, dass er bereits gegessen hat. In späten Phasen vergisst er sogar, nach dem Kauen zu schlucken. Die Frage, ob er essen und trinken möchte, entscheidet er gefühlsmäßig danach, ob er sich in der Situation wohlfühlt.
Die Sehschärfe lässt nach, das Gesichtsfeld wird kleiner. Farben und Formen werden nicht mehr so gesehen wie früher. Geruchs- und Geschmackssinn sind beeinträchtigt, die Weiterleitung der Sinnesreize funktioniert nicht mehr optimal. Später ist selbst der Tastsinn betroffen. Alle Wahrnehmungen verändern sich.	Für den Kranken schmecken vertraute Gerichte nicht mehr so wie früher. Das führt zu veränderten Vorlieben, zum Beispiel zu mehr Lust auf Süßes. Er verbrennt sich leicht die Zunge, weil er nicht mehr wahrnimmt, dass eine Suppe dampft. Es dauert zudem länger, bis er die Hitze im Mund spürt. Manche versuchen, nicht essbare oder giftige Produkte zu essen, weil sie sie mit Lebensmitteln verwechseln.
Weil das Orientierungsvermögen nachlässt, verkennen die Kranken Tageszeiten und Situationen. Sie sind deshalb verwirrt und verängstigt, es kommt zu wahnhaften Vorstellungen.	Der Betroffene erkennt die Speisen nicht oder hat zum Beispiel morgens Lust auf ein Mittagessen, weil er die Tageszeiten verwechselt. Er versteckt oder hortet Nahrungsmittel, wenn er fürchtet, später nichts mehr zu bekommen. Einige Menschen entwickeln die Angst, vergiftet zu werden.
Ständige Unruhe plagt viele der Kranken. Sie empfinden, dass sie keine Zeit zum Essen haben, weil sie innerlich mit anderen Dingen beschäftigt sind. Deshalb sind sie leicht ablenkbar.	Die Kranken können sich am Tisch nicht entspannt niederlassen, sie zappeln und wollen herumgehen. Deshalb kommen sie oft nicht dazu, genug zu essen und die notwendigen Kalorien aufzunehmen.

DER HINTERGRUND	DIE FOLGEN AM ESSTISCH
<p>Der Kranke kann die Abläufe in seiner Umgebung nicht mehr erkennen und bewerten. Willkürliche, zielgerichtete Bewegungen gelingen nicht mehr. Seine Fähigkeit, mit Werkzeugen zu hantieren, ist gestört. Apraxie nennen Fachleute das Phänomen.</p>	<p>Die Kranken können das Besteck nicht mehr handhaben. Sie empfinden Messer und Gabel vielleicht sogar als bedrohlich. Für eine Weile können sie jedoch zielgerichtete Bewegungen noch durchführen, wenn sie ihnen vorgemacht werden, wenn der Pflegende ihnen genau vorführt, wie man den Löffel zum Mund führt.</p>
<p>Wenn im Verlauf der Demenzerkrankung Störungen im zentralen Nervensystem auftreten, kann das auch die Fähigkeit zu sprechen und Sprache zu verstehen beeinträchtigen. Dann gehen Worte verloren, Inhalte verschwinden. Diese Störung nennen Experten Aphasie.</p>	<p>Der Kranke kann nicht ausdrücken, was er gern essen möchte oder was ihm nicht schmeckt. Falls er eine schlecht sitzende Prothese hat oder Zahnschmerzen, kann er das nicht artikulieren. Der Pflegende ist darauf angewiesen, genau zu beobachten, ob der Betroffene Schmerzen hat oder nicht kauen kann.</p>
<p>Auch die Psyche der Kranken gerät unter Druck. Viele leiden unter dem Eindruck, fremdbestimmt zu sein. Sie reagieren empfindlich, sind nervös, impulsiv oder ärgerlich. Weil ihre Urteilsfähigkeit eingeschränkt ist, reagieren sie sehr emotional.</p>	<p>Oft lehnen Betroffene bestimmte Pflegepersonen ab, die ihnen das Essen reichen wollen, weil sie sich durch sie abgewertet oder dominiert fühlen. Oder die Kranken ziehen sich in sich selbst zurück und verweigern Mahlzeiten komplett.</p>
<p>Im fortgeschrittenen Stadium einer Demenz ist der Ablauf beim Herunterschlucken der Nahrung häufig gestört, weil das Gehirn die komplexen Vorgänge nicht mehr optimal steuert.</p>	<p>Nahrungsmittel rutschen beim Essen leicht in die Luftröhre. Die Mahlzeiten erfordern dann von den Pflegenden viel Zeit und Geduld. Die Betroffenen verschlucken sich, es kommt zu Hustenanfällen bis hin zum Erstickungsgefühl, weil sie in Atemnot geraten.</p>
<p>Die häufigste Verhaltensänderung ist die Apathie. Den Kranken fehlt es an eigenem Antrieb und an Initiative. Sie reagieren teilnahmslos, sind nicht ansprechbar. Störungen der Hirnleistung sind wahrscheinlich die Ursache. Vielleicht aber auch Resignation und Trostlosigkeit.</p>	<p>Auch wenn die schönsten Dinge serviert werden, finden sie kein Interesse bei dem Kranken. Er nimmt nicht wahr, was auf dem Teller liegt, und greift nicht zu, wenn man ihn zum Essen und Trinken ermuntert. Manchmal hilft eine liebenswürdige Atmosphäre mit wenig Ablenkung, damit der Pflegebedürftige sich auf die Mahlzeit einlassen kann.</p>

NEUE HILFE FÜR TATKRÄFTIGE HELFER

Den Löwenanteil der Pflege älterer Menschen leisten heute die Familien. Das ist umso anspruchsvoller, wenn die Diagnose Demenz lautet. Dieses Buch gibt rundum Hilfestellungen für diese Herausforderung.

Hintergründe: Mehr Wissen heißt weniger Stress. Deshalb liefert dieses Buch umfassende Informationen zu den vielen verschiedenen Bereichen der Demenzpflege. Gründlich recherchiert, verständlich aufbereitet.

Alltagspraxis: Tausend kleine Tipps und Kniffe können das Leben von Pflegenden und Gepflegten enorm erleichtern. Damit die Pflege gelingt.

Adressen: Ein ausführlicher Infoteil schafft einen weiten Überblick über die vielfältigen Angebote, die Pflegende hierzulande unterstützen können.

Damit die Pflege gelingt.

WG 465 Heilverfahren
ISBN 978-3-8338-8721-5



9 783833 887215

www.gu.de