

# DEMENZ

EIN SONDERMAGAZIN DES TIROLER

**sonntag**



**2-4 Frage & Antwort:**

**Demenz – Was ist das wirklich?**

**5 Beratung:**

**Demenzberatung der Caritas**

**6 Validation:**

**Keine Korrektur der Gefühle**

**7 Hilfe konkret:**

**Wo sie Hilfe finden – Blick in eine Tagestherapiestätte**

KNA

## Was Sie tun können?

Die Diagnose Demenz – die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Form der Demenz-Erkrankungen – macht vielen betroffenen Menschen und Angehörigen Angst. Die Kirchenzeitung Tiroler Sonntag erklärt die Krankheit und zeigt Wege, wie sie mit Demenz gut leben können.

Die Zahl der Nervenzellen in unserem Gehirn ist begrenzt vorhanden. Die gesunden Nervenzellen besitzen eine einzigartige Kraft zur Vernetzung und zur Herstellung neuer Verbindungen – damit ist prinzipiell die Lernfähigkeit bis ins hohe Alter möglich.

Grundsätzlich wird unterschieden zwischen primären und sekundären Formen der Demenz.

■ **Primäre Demenzen:** Bei ihnen beginnt der Krankheitsprozess direkt im Gehirn. Sie sind nach heutigem Kenntnisstand nicht wieder rückgängig zu machen.

■ **Sekundäre Demenzen:** Bei ihnen ist die Demenz eine Folge einer anderen Grunderkrankung wie zum Beispiel von Stoffwechselerkrankungen, Vitaminmangelzuständen oder auch Depressionen. Diese Grunderkrankungen sind zum Teil behandelbar und manchmal ist auch eine Rückbildung der Demenzsymptomatik möglich. Sekundäre Demenzen machen bis zu 10 % aller Krankheitsfälle aus.

**Die Alzheimer Krankheit.** Die häufigste Form der Demenz ist die Demenz vom Alzheimer Typ. Sie betreffen rund 60% der Demenzerkrankungen. Die Alzheimer Krankheit – benannt nach dem deutschen Neurologen Alois Alzheimer – ist eine hirnorganische Krankheit, die gekennzeichnet ist durch den langsam fortschreitenden Untergang von Nervenzellen und Nervenzellkontakten. Eine Folge davon ist die Schrumpfung des Gehirns um bis zu 20%. In mittleren und fortgeschrittenen Krankheitsstadien kann diese Schrumpfung durch bildgebende Verfahren wie Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT) sichtbar gemacht werden.

Die Ursache der Erkrankung ist noch nicht restlos geklärt. Aber es werden hier vermehrt Eiweißablagerungen festge-

stellt. Dadurch kommt es in den Hirnzellen zu Störungen von Stabilisierungs- und Transportprozessen, die letztlich zum Absterben der Zelle führen. Durch den Untergang der Nervenzellen werden auch die der Informationsweiterleitung- und -verarbeitung dienenden Übertragungsstellen zwischen den Nervenzellen zerstört. Gedächtnisverlust ist eine Folge.

**Andere Formen der Demenz.** Durchblutungsstörungen des Gehirns können Alzheimer-ähnliche Symptome verursachen, wenn sie zu wiederholten Schlaganfällen oder zu einer ausgedehnten Schädigung der Faserverbindungen zwischen den Nervenzellen führen. Klinische Merkmale sind Schlaganfälle und ein schwankender Verlauf.

Andere Formen der Demenz sind unter anderem die Levy-Körperchen-Krankheit. Das klinische Bild ähnelt der Alzheimer Krankheit. Es bestehen aber zusätzlich ausgeprägte optische Sinnestäuschungen, starke Befundschwankungen, leichte Parkinson Symptome (Zittern, Bewegungsverlangsamung und Steifigkeit).

Bekannter ist die Parkinson Krankheit. Ursache ist ein Nervenzelluntergang in Kerngebieten, die für die Koordination der Bewegungsabläufe verantwortlich sind. Dieser Prozess kann mit Hirnleistungsstörungen einhergehen, die durch eine ausgeprägte Verlangsamung der Denkabläufe gekennzeichnet ist, während die Sprache nicht betroffen ist. Die Creutzfeld-Jakob-Krankheit wiederum führt zu einer schwammartigen Veränderung der Hirnrinde. Klinische Kennzeichen sind ein sehr rascher Verlauf, Muskelzuckungen und Gangbildveränderungen.

**Warnsymptome für Demenz.** Wesentlich dazu gehört Vergesslichkeit mit Auswirkung auf den Alltag und auf die Arbeit. Gelegentliches Vergessen von Namen oder Termi-

# Demenz: Was ist das

**Dank der für alle zugänglich guten Medizin werden immer mehr Menschen immer älter. Eine Folge: Immer häufiger treten jene Krankheiten auf, die mit Alterungsprozessen unseres zentralen Nervensystems, des Gehirns, zu tun haben. Demenzkranke stellen in Europa die am stärksten wachsende Patientengruppe dar. Aber was ist Demenz? Wie kann ich sie erkennen?**

DR. CLAUDIA THALER-WOLF, FACHÄRZTIN FÜR NEUROLOGIE

nen passiert den meisten Menschen. Häufen sich aber diese Vorfälle und treten beispielsweise noch andere Symptome wie beispielsweise Verwirrheitszustände auf dann verdichtet sich der Verdacht für das Vorliegen einer Demenz. Weitere Anzeichen sind

■ **Räumliche Orientierung:** Unsicherheit in der räumlichen Orientierung wie Verlaufen in vertrauten Wegstrecken oder zunehmende Unsicherheit in fremden Umgebungen. Manche Menschen entwickeln erstaunliche Kreativität nicht mehr aus dem Haus gehen zu müssen, da die Umgebung immer fremder empfunden wird.

■ **Lern- und Merkfähigkeit/Sprache:** Es kommt zu einer zunehmenden Unfähigkeit, Neues zu merken oder zu lernen oder einfache Begriffe zu erklären. Kreuzworträtsel, die früher gerne gelöst wurden, sind nicht mehr interessant. Es können sich aber auch Sprechprobleme einstel-



Dr. Claudia Thaler-Wolf ist Fachärztin für Neurologie in Hall.

PRIVAT

# wirklich?

len. Es wird schwierig Gegenstände korrekt zu benennen, Wörter fallen nicht mehr ein. Die Sprache wird einfacher, die Sätze werden kürzer und entsprechen oft Floskeln. Einfache Rechenaufgaben werden schwierig. Das Wechselgeld wird nicht mehr kontrolliert.

■ **Psychische Veränderungen:** Andere Symptome sind psychische Veränderungen wie leichtere Ermüdbarkeit. Die Dauer der Konzentrationsfähigkeit wird deutlich kürzer. Auch geringere emotionale Belastbarkeit (bereits Andeutungen oder Ankündigungen von Veränderungen führen zu hektischen Gefühlsausbrüchen) oder ängstliche Anspannung können Hinweise für eine Demenz sein. Die Verwendung von täglichen Gebrauchsgegenständen wie Staubsauger, Telefon, Auto wird plötzlich zum Problem. Man weiß nicht mehr wie Ein- oder Ausschalten, wie das Fenster auf- oder zugemacht wird. Alle diese unterschiedlichen Symptome weisen darauf hin, dass die Demenz ei-

ne komplexe Störung ist, bei der verschiedene Gehirnfunktionen betroffen sind.

Im Anfangsstadium kann oft mit einfachen Mitteln (Erinnerungszettel, Essen auf Räder, Alarmarmband, Medikamentenschachtel vorbereiten ...) noch die Selbstständigkeit erhalten werden, im weiteren Verlauf der Erkrankung kommt es dann zum schrittweisen Verlust derselben.

**Diagnose Demenz.** Zur Diagnose einer Demenz gehören zwingend eine Abnahme der Gedächtnisleistung und weiterer Verstandesfunktionen wie Störungen des Denkens, des kritischen Abwägens und des vernünftigen Urteilens. Diese Störungen werden im Verlauf der Erkrankung derart schwer, dass sie den Betroffenen bei den Handlungen des täglichen Lebens wie Waschen, Ankleiden, Essen, persönliche Hygiene, Kontrolle der Körperausscheidungen und Benützung der Toilette beträchtlich beeinträchtigen.

Weiters kommt es zu Störungen von Aufmerksamkeit und Konzentration, Störungen des Sozialverhaltens oder der Motivation aber auch zur mangelnden Kontrolle über Gefühle. Häufig kommt es auch zu psychischen Störungen wie Depression, Angst, Wahn und Halluzinationen oder Unruhe und Aggressionen.

Im Krankheitsverlauf treten etwa bei 80% der an Demenz erkrankten Menschen psychische Störungen auf. Familienangehörige sehen vor allem in den Verhaltensstörungen und Störungen der Gefühlskontrolle die schwersten Symptome und sind vor allem dadurch belastet.

**Depressive Störungen.** Demenz und Depression sind die zwei häufigsten psychiatrischen Erkrankungen im Alter. Es ist wichtig die Depression bei einem Patienten zu erkennen, da sie die Lebensqualität von Patienten und Angehörigen ganz wesentlich verschlechtern und die Erkrankung beschleunigen können, aber prinzipiell gut behandelbar ist.

Anzeichen sind eine dauerhaft reduzierte Stimmung, Wertlosigkeitsgefühl, Schuldgefühle, Hoffnungslosigkeit, Pessimismus. Zusätzlich bestehen wenig Appetit, Schlafstörungen, wenig Antrieb und Freudlosigkeit. Im Durchschnitt weisen 40% aller Alzheimerpatienten depressive Symptome auf. Abzugrenzen ist die Depression von einer reaktiven Traurigkeit auf den zunehmenden Verlust der Fähigkeiten und damit der drohende Verlust der Selbstständigkeit des Betroffenen.

**Wie sich die Krankheit zeigt.** Zunehmende Ängstlichkeit kann gerade am Anfang der Erkrankung Ausdruck der erhöhten Belastung und Überforderung sein.

Gerade Wahnvorstellungen des Erkrankten stellen eine große Belastung für ihn selbst aber auch für den Betreuenden dar. Die häufigste Wahnidee ist die Vorstellung, dass dem Patienten etwas gestohlen worden sei oder Verkennungen von Angehörigen – z. B. der Ehepartner sei die Mutter, Kinder seien Fremde. Weitere häufige Wahnideen sind, zu glauben, nicht mehr im eigenen Haus zu wohnen, an seine frühere Adresse zurückkehren zu müssen, dass fremde Menschen im eigenen Haus wohnen, dass Fernsehdarsteller wirklich anwesend sind.

► Fortsetzung auf Seite 4.

Angehörige sollen bei der Pflege von kranken Angehörigen nicht auf sich selbst vergessen

# Demenz: Was ist das wirklich?

**Untersuchungen bei Demenz.** Die Diagnose der Alzheimer Krankheit lässt sich bei den meisten Kranken mit einfachen Mitteln und hoher Sicherheit stellen. Der Arzt muss bei Kranken mit Störungen des Gedächtnisses, der Orientierung, der Sprache oder des Denk- und Urteilsvermögens eine sorgfältige diagnostische Untersuchung durchführen. Es geht

**Eine genaue ärztliche Untersuchung kann oft auch andere behandelbare Ursachen ausschließen.**

darum, behebbare Ursachen dieser Leistungsstörungen auszuschließen, einen individuell abgestimmten Behandlungsplan zu entwerfen und die Kranken und ihre Familien aufzuklären und zu beraten.

Es ist ratsam, bei den ersten Symptomen, die vorher beschrieben wurden, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Eine genaue körperliche Untersuchung kann oft auch andere behandelbare Ursachen ausschließen. Ratsam ist es auch, zu den Untersuchungen eine Vertrauensperson mitzunehmen. Diese können dem Arzt wertvolle Zusatzinformationen geben und auch nach der Untersuchung mit dem

Betroffenen die Untersuchungsergebnisse noch einmal nach besprechen.

**Therapie bei Demenz.** Der Arzt/die Ärztin ihres Vertrauens wird auch die Therapiemöglichkeiten besprechen. Prinzipiell ist zu sagen, dass es keine Heilung nach derzeitigem Wissenstand gibt. Möglicherweise steht in ei-

nigen Jahren ein Impfstoff gegen die Alzheimer Demenz zur Verfügung.

In der Behandlung von Patienten mit Alzheimer-Krankheit spielen Medikamente eine wichtige Rolle. Einige werden zur Verbesserung oder Stabilisierung der geistigen Leistungsfähigkeit und der Alltagsbewältigung eingesetzt. Das sind die sogenannten Antidementiva. Antidementiva ersetzen Botenstoffe im Gehirn (Acetylcholin und Memantin- diese gibt es in Tabletten- oder Pflasterform) andere Medikamente werden zur Milderung oder Behebung von problematischen Verhaltensweisen eingesetzt. Das weitere Fortschrei-

ten der Erkrankung wird umso langsamer je länger die Therapie fortgeführt wird.

Die Therapierealität zeigt aber leider die Tatsache, dass nach einem Jahr Therapie nur noch 5% der Patienten die Medikamente einnehmen. Durch die Einnahme von Antidementiva konnte gezeigt werden, dass mit ihrer Hilfe die Symptome langsamer fortschreiten. Auch ergab sich eine Reduktion des Pflegeaufwandes.

**Ergotherapie und Gedächtnistraining.** Sie sollen regelmäßig gerade in den Anfangsjahren der Erkrankung durchgeführt werden, um die Selbstständigkeit möglichst lange zu erhalten.

Gleichgewichtstraining, Gehtraining, einfache Gymnastikübungen fördern die Koordination und erhalten die Beweglichkeit. Sie können Stürze verhindern helfen mit den fatalen Folgen von Knochenbrüchen. Längere Krankenhausaufenthalte, Operationen, Bewegungslosigkeit, Schmerzen, veränderte Umgebung würden das sensible gesundheitliche Gleichgewicht des Demenzkranken verschlechtern.

## Was Angehörige tun können?

Angehörige tragen den Hauptanteil an der Versorgung von Demenzkranken. Sie übernehmen damit eine sehr schwere und sehr verantwortungsvolle Aufgabe, die sich meist über Jahre hinzieht. Für Angehörige und andere Bezugspersonen gibt es aber auch Möglichkeiten, aus der Zeit, in der sie den Kranken begleiten, wertvolle und erfüllte Jahre zu machen. Die Probleme, die im Zusammenleben mit Demenzkranken auftreten sind völlig individuell und hängen ab von der Persönlichkeit des Betroffenen, vom Stadium der Erkrankung, von den äußeren Lebensumständen, aber auch von den besonderen Fähigkeiten und Schwächen der betreuenden Person(en).

■ Verschaffen Sie sich Wissen. Wissen über die Erkrankung kann vor Enttäuschungen und vor unnötiger Resignation bewahren. Die Kranken muss man so annehmen, wie sie sind. Sie können sich nicht ändern. Vermeiden Sie Zurechtweisungen und Kritik. Diskussionen sind nutzlos und verderben nur die Stimmung. Lenken Sie den Demenzkranken eher ab.

■ Orientierung schaffen. Eine gut lesbare Uhr und ein Kalender erleichtern die zeitliche Orientierung. Zu viele Sinneseindrücke gleichzeitig vermeiden wie z. B. Besuch und Radiomusik. Wahrnehmen von Kompetenzen und loben erleichtert den Umgang mit dem Kranken ungemein. Gewöhnen Sie sich an eine kurze klare Redeweise. Stellen Sie einfache Fragen, die idealerweise mit ja oder nein zu beantworten sind.

■ Nicht alles abnehmen. Selbstständigkeit gibt Selbstachtung, Sicherheit und Zufriedenheit bei Gesunden wie bei Kranken. Deshalb sollte dem Kranken nicht alles abgenommen werden, nur weil es ihm schwerer fällt als früher. Einfache Kleidung, Klettverschlüsse, Hilfsmittel, klare einfache Anweisungen, Tagesstruktur, helle Beleuchtung der Räume, vorhersehbare Tagesabläufe, auch Hinweisschilder in der Wohnung können hilfreich sein.

■ Gestalten Sie die Umgebung ruhig. Bleiben Sie ruhig und sprechen Sie sanft. Beruhigen Sie den Kranken, halten Sie den Körperkontakt und reagieren auf die Gefühle, die er

ausdrückt. Schaffen Sie eine entspannte Atmosphäre. Schaffen Sie Zeiten der Ruhe und Entspannung. Demenzkranke sind oft unruhig und laufen immer wieder die gleiche Strecke hin und her. Daran soll man sie nicht hindern. Versuchen sie herauszufinden was sie/ihn beschäftigt. Vielleicht hat sie/er Schmerzen oder sie/er denkt nach, oder sie/er wartet auf seine Mutter.

Versuchen Sie nicht zu beruhigen „Die Mutter kommt nicht mehr“, denn sie ist ja schon lange tot. Sondern fragen Sie nach der Mutter: „Wo war sie denn?“ Vermeiden Sie wenn möglich zu häufige Ortswechsel.

■ Achtsam gegenüber sich selbst und dem kranken Menschen. Der Pflegende muss auch Achtsamkeit seinen eigenen Bedürfnissen schenken. Pflegen Sie regelmäßige Kontakte, nehmen Sie sich „Auszeiten“ in denen Sie ihre Hobbies pflegen, nehmen Sie frühzeitig Hilfe von außen dazu, damit gewöhnt sich der Kranke auch langsam an jemanden, der nicht der Familie zugehörig ist. Tauschen Sie sich aus mit Menschen, die auch pflegen.

**Caritas**  
Diözese Innsbruck

**Wir geben  
dem Vergessen  
einen Platz.**

Demenz-Service-Zentrum Tirol



**Information  
Beratung  
Vermittlung**  
von bedürfnisgerechter Hilfe

**Telefonische Beratungszeiten**  
Di, 16.30 bis 18.30 Uhr  
Do, 7.30 bis 9.30 Uhr

Übergangspflege  
Tirol

**Caritas-Haus**  
Heiliggeiststraße 16, 6020 Innsbruck  
**Tel.: (0512) 72 70 - 882**  
E-Mail: demenzberatung.tirol@dibk.at  
www.caritas-innsbruck.at



**Maria Glanzl (links) und Barbara Kleissl** bieten im Rahmen der Demenzberatung der Caritas kompetente Unterstützung. ROSENKRANZ

**Großer Informationsbedarf bei betroffenen Angehörigen**

## Beratung, die weiterhilft

### Welche Hilfe leistet die Demenzberatung der Caritas?

Maria Glanzl: Die Fragen, die uns am Demenztelefon, das es bereits seit Juni 2008 gibt – meistens von pflegenden Angehörigen – gestellt werden, sind geprägt von großem Informationsbedarf.

Meistens geht es also um Information über die Krankheit und ihre Erscheinungsbilder. Wenn betroffene Angehörige und Pflegepersonen das Krankheitsbild besser verstehen lernen, fällt der Umgang mit an Demenz erkrankten Menschen leichter.

### Oft sind betroffene Angehörige überfordert, wenn es darum geht, den Alltag mit pflegebedürftigen Menschen zu organisieren.

Maria Glanzl: Die zweithäufigsten Fragen am Demenztelefon sind jene nach Unterstützung für betroffene Pflegepersonen, die häufig ja die Angehörigen sind. Sie sind sehr belastet durch einen kraftraubenden Pflegealltag und die oft lange Pflegedauer.

Dazu kommt schließlich noch die ganze Problematik der Veränderungen im Beziehungsgefüge. Man muss wissen, dass auch Persönlichkeitsveränderung zum Krankheitsbild Demenz gehört.

**Die Demenzberatung – als Teil des Demenz-Service-Zentrums Tirol – sieht ihre Aufgabe hauptsächlich in der Beratung und Vermittlung von bedürfnisgerechter und professioneller Hilfe.**

**Die Erstberatung ist gratis, Telefon: 0512/72 70 882**

Seit Jänner 2009 bietet die Caritas der Diözese Innsbruck ein umfassendes Angebot für Menschen, die von einer Demenzerkrankung betroffen sind:

### Demenz-Service-Zentrum Tirol:

- Demenzberatung (telefonische und persönliche Beratung)
- Mobile Seniorenbetreuung (Schwerpunkt Demenzerkrankungen)
- Schulungen (für Laien, Freiwillige und professionelles Pflegepersonal)
- Freiwillige Besuchsdienste (wir haben noch Bedarf an Menschen, die sich freiwillig engagieren möchten)

Menschen, die an Demenz leiden, brauchen vor allem Zuwendung ohne Vorbehalt

# Keine Korrektur der Gefühle

**90 Jahre ist sie alt und weint. Erst vor kurzem sei ihre Mutter gestorben, sagt sie. Tränen, wie sie viele Menschen vergießen, die an Demenz erkrankt sind. Die Methode der sog. „Validation“ kann entscheidend helfen.**

GILBERT ROSENKRANZ

Validation heißt übersetzt „für wahr, für gültig erklären“. Für Menschen, die an Demenz erkrankt sind, bedeute dies „ihre Gefühle anzunehmen und nicht anzuzweifeln“, so Notburga Gruber. Die ausgebildete Validations-trainerin und Altenfachbetreuerin ist Lehrbeauftragte am Caritas-Bildungszentrum der Diözese Innsbruck. Am Beispiel der 90jährigen Frau erklärt sie, dass es darum gehe, die Gefühle anzunehmen. Auch wenn klar sei, dass die Mutter schon vor 50 Jahren gestorben sei. Es gehe darum, die Botschaft der Tränen verstehen zu lernen.

Dieses Verständnis aufzubringen sei eine große Herausforderung für die Angehörigen, da sich bei an Demenz erkrankten Menschen Gefühle und Wissen aus der Gegenwart und der

Vergangenheit vermischten. „Es kann sein, dass diese Menschen nicht wissen, wie viele Kinder sie haben. 20 Minuten später wissen sie es wieder“, so Gruber. Für die Kinder heiße das, Trauerarbeit zu leisten und Abschied von den gewohnten Beziehungen/Rollen zu nehmen, um in der Begegnung zueinander einen neuen Zugang und Verständnis zu finden. Denn zu akzeptieren, dass etwa mein Vater nicht mehr weiß, wer ich bin, sei hart.

**Oberstes Gebot ist Konzentration.** Oberstes Gebot bei der Validation ist die Konzentration auf den anderen. „Es geht darum, mit beiden Ohren beim anderen zu sein. Was ist sein Thema?“, so Gruber. Deshalb ist auch eine ruhige, angenehme Umgebung für das Gespräch wichtig. Gelingen diese Konzentration nicht, könnten demenzkranke Menschen sehr kränkend sein.

Um die so wichtige Konzentration im Gespräch leisten zu können, ist es besser, öfter kürzere Gespräche zu führen. Dabei sollte man dem anderen ganz zugewandt sei, weil Menschen mit einer dementiellen Erkran-

kung sich nur kurze Zeit auf ihr Gegenüber einlassen könnten.

**Scham und Verstecken.** Die Demenz-Erkrankung verläuft in vier Phasen.

■ Phase 1: Allmählich nehmen bisher selbstverständliche Fähigkeiten ab. Die Betroffenen versuchen dies zu verbergen – was immer weniger gelingt.

■ Phase 2: Zeit, Ort und Personen können immer weniger zugeordnet werden: Wo bin ich? Welche Jahreszeit ist? Wer bist Du?

■ Phase 3: Die Betroffenen können sich über die Sprache immer weniger ausdrücken. Es kann zu sich ständig wiederholenden Bewegungen kommen (zum Beispiel auf den Tisch klopfen).

■ Phase 4: Die Patienten sind bettlägrig. Von sich aus zeigen sie keine Bedürfnisse mehr. Sie reagieren aber sehr wohl auf eine liebevolle Umgebung. Zu merken ist dies etwa an der Entspannung der Gesichtsmuskeln.

**Gefahr des Ausbrennens.** Besonders im Auge hat Notburga Gruber die pflegenden Ange-

hörigen. Ihr Appell: „Rechtzeitig Hilfe holen! Wenn Menschen in der Pflege tätig sind, sind sie zeitlich so gefordert, dass sie keine Kraft mehr aufbringen, sich selbst Unterstützung zu organisieren.“ In dieser zeitlichen Verknappung entfalte der Funke des Ausbrennens seine gefährliche Wirkung. Dabei könne Validation helfen, die Würde der erkrankten Menschen und der pflegenden Angehörigen zu erhalten. Nicht, indem sie die Ohnmacht nehme. Aber der Stress werde abgebaut, die an Demenz Erkrankten würden weniger aggressiv.

**Kraft holen.** Wichtig ist eine Basisausbildung für Pflegende. Das bewahre eher vor Fehlern und falschen Erwartungen, so Gruber. Eine große Erleichterung biete das Angebot von Tagesstätten. Dort erfahren demenzkranke Menschen Förderung. Und die pflegende Person könne sich die so wichtige Auszeit von der Pflege gönnen. Übrigens: Auch die Kraft des Glaubens hat in der Begleitung von Demenzkranken seine Bedeutung – besonders bei gläubigen Menschen. Gruber: „Gerade dann, wenn Menschen merken, wie sie aus dem ‚Alltag herausfallen‘, kann der Glaube Halt bieten. Ich denke etwa an das bergende Bild der Schutzmantel-Muttergottes.“



„Rechtzeitig Hilfe holen“, rät Notburga Gruber Lehrbeauftragte am Caritas-Bildungszentrum der Diözese Innsbruck betroffenen Angehörigen.

**Die herzliche Atmosphäre in der Tagestherapiestätte „Pradler Stube“ lässt demenzkranke Menschen aufatmen**

# Herzlichkeit am Küchentisch

**Um den ovalförmigen Tisch einer Wohnküche sitzen einige Frauen und wenige Männer und spielen. An einer Tafel steht Martin und ergänzt mit Kreide die fehlenden Buchstaben. H wie Holland, I wie Island usw.**

GILBERT ROSENKRANZ

Die Stimmung in der Tagestherapiegruppe der Pradler Stube ist großartig. Es wird geknifelt und gelacht. Dr. Monika Kiener animiert die TeilnehmerInnen zum Mitdenken: „Welches Land mit dem Anfangsbuchstaben I gibt es noch?“ Wenn niemand mehr was weiß, kommt der nächste Buchstabe dran – bis zum Schluss, bis zum Z.

Nach so viel Anstrengung ist Zeit für einen gemütlichen Kaffee oder Tee. Martin schaltet den CD-Player ein. Theo Lingen singt „Ein Freund ist ein Freund zu jeder Zeit...“ – ein Schlager aus den 40er Jahren.

Für jede Teilnehmerin gibt es Kekse. „Brauchen Sie noch Kaffee?“ Die Kanne geht die Runde. Mitten hinein in die gemütliche Runde fragt Kiener: „Hatten Sie früher eine Sparbüchse?“ – „Bei mir ist sich das nie ausgegangen. Ich hab das Geld immer gleich ausgegeben!“ – „Ich schon“, meint eine andere Frau. „Wenn sie voll war, ging ich zur Bank.“

**Die Kraft der Erinnerung.** Spielen, ein gemütliches „Ratscherle“ machen, Kaffee trinken, kochen, Sitztänze... – in der Pradler Stube finden an Demenz erkrankte Menschen viele Möglichkeiten zu geistiger Anregung. „Wir pflegen besonders die Erinnerung an

frühere Zeiten. Darin erleben sich Menschen mit Demenzerkrankung als kompetent“, erklärt Dr. Kiener. Sie ist Psychologin im Tagestherapiezentrum der Pradler Stube. Sehr unauffällig hält sie die Fäden der Gesprächsführung in der Hand. Lläuft das Gespräch, hört sie zu. Verläuft es sich, nimmt sie den verlorenen Faden wieder auf und führt ihn weiter. „Hauptsache, sie reden“, meint Kiener.

**Kleine Wunder.** Menschen, die an Demenz erkrankt sind, bedeutet die Zuwendung im Tagestherapiezentrum willkommene Abwechslung: Heraus aus den eigenen vier Wänden finden sie dort jene Anregungen, die im fortgeschrittenen Alter oft spärlich sind. Ganz nebenbei wirkt sich das Miteinander in der Gruppe positiv auf den Krankheitsverlauf aus. „Mit zunehmender Einsamkeit werden viele

Menschen auch verwirrt. Regelmäßiger Kontakt wirkt oft kleine Wunder“, erzählt Kiener.

**Die Messlatte.** „Die Messlatte für unsere Arbeit ist, dass die kranken Menschen so lange wie möglich zu Hause bleiben können.“ Oft schon konnte sie den Weg ins Pflegeheim um Jahre hinauszögern. Freilich nicht ohne mit Fachpersonal – diplomierte psychiatrische KrankenpflegerInnen und Pflegehelferinnen – ein Bündel von Maßnahmen zu schnüren. „Die entscheidende Frage ist: Was können die PatientInnen selbstständig leisten?“ Vor Ort und gemeinsam mit Angehörigen wird diese Frage geklärt. Schritt für Schritt wird der Alltag an Demenz erkrankter Menschen so organisiert, dass sie ihn gut leben können – vom Weg zum Supermarkt bis hin zum Kochen und Einräumen des Geschirrspülers.

## Hilfe ganz konkret

**Wichtigster Partner ist der Hausarzt! Darüber hinaus stehen niedergelassenen Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie zur Verfügung sowie spezielle Einrichtungen von Kliniken und Krankenhäusern (z. B. Gedächtnisambulanz, Gedächtnisprechstunden).**

### ■ Verein Veget – Übergangspflege Tirol:

Der Verein führt drei Außenstellen in Nordtirol (Hall, Telfs, Wörgl). Zum Verein gehört auch ein Tagestherapiezentrum in Innsbruck (Pradler Stube, Pradler Straße 10). Dort gibt es unter anderem eine Musikgruppe, Konversationsgruppen und eine Tagestherapiegruppe inkl. Zubereiten

des Mittagessens. Zum Angebot gehört auch eine Gruppe von Angehörigen demenzerkrankter Menschen. Infos: Schmiedtorgasse 5, 6060 Hall, Tel. 05223/56 068; E-Mail: kontakt@vaget.at

### ■ Verein licht.blicke, demenz.hilfe.tirol:

Der Verein will Demenz durch Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit enttabuisieren; Infos: Heiliggeiststr. 16, 6020 Innsbruck, Telefon 0681/104 50 09 0, E-mail: info@demenzhilfe-tirol.at

### Infos zu Pflegegeld, Förderungen usw.

#### ■ Pflegetelefon: 0800-20 16 22

#### ■ Bundessozialamt – Landesstelle Tirol:

Herzog Friedrichstraße 3, 6020 Innsbruck, Tel. 0512/56 31 01