




Leben mit Demenz

-  **Tipps**
-  **für Angehörige**
-  **und Betreuende**

Leben mit Demenz

-  **Tipps**
-  **für Angehörige**
-  **und Betreuende**

Leben mit Demenz – Tipps für Angehörige und Betreuende ist das Resultat einer Überarbeitung des Ratgebers, der ursprünglich in gemeinsamer Arbeit von betroffenen Angehörigen und professionellen Betreuern zusammengestellt und von der internationalen Alzheimervereinigung (ADI) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) anlässlich des 10-jährigen Jubiläums von ADI im September 1994 herausgegeben worden ist.

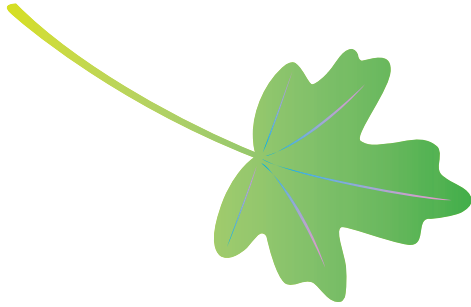
Der Einfachheit halber wird in dieser Broschüre immer von Demenz oder Demenzerkrankung gesprochen, damit alle Formen von Demenz eingeschlossen sind. Zudem sind immer beide Geschlechter gemeint, wenn von dem Angehörigen oder dem Kranken gesprochen wird.

Überarbeitung: Ruth Ritter-Rauch
Grafische Gestaltung: Heinz Looser
© 2003, Schweizerische Alzheimervereinigung,
Yverdon-les-Bains

Neuaufgabe 2014

Seite

- 5-7 Allgemeine Informationen zu Demenzen und Ursachen**
Was ist eine Demenz? – Alzheimer-Krankheit – Vaskuläre Demenz – Andere Demenzursachen – Reversible Demenzformen – Untersuchungen und Tests
- 8-11 Behandlung**
Medikamentöse Behandlung: Alzheimer-Medikamente – Begleitsymptome behandeln – Körperliche Krankheiten behandeln
Nicht-medikamentöse Behandlung: Gedächtnistraining/Alltagstraining – Einzelgespräche/ Paargespräche – Maltherapien/Kochtherapien – Gestaltung des Alltags zu Hause – Kreative Aktivitäten – Spazierbegleitung – Spielen
- 12-24 Stadien und Symptome**
13-16 Frühes Stadium
17-20 Mittleres Stadium
21-24 Spätes Stadium
- 25-28 Begleitung eines demenzkranken Menschen im Alltag**
Kommunikation – Konstante Rahmenbedingungen – Unruhe vermeiden – Anleitung und Hilfe bei den täglichen Verrichtungen – Schwierige Aufgaben auf die beste Tageszeit verlegen – Vorzeitige Abhängigkeit vermeiden – Isolation vermeiden – Nicht argumentieren – Sicherheitsvorkehrungen und Anpassungen in der Wohnung
- 29-30 Angehörige haben Anspruch auf Unterstützung und Entlastung**
Unterstützung durch die Familie – Unterstützung durch Freunde und Nachbarn – Unterstützung durch die Gesellschaft
- 31-32 Unterstützungs- und Entlastungsangebote**
Beratung durch Fachpersonen – Angehörigengruppen – Angehörigenseminare – Hilfe bei der Pflege zu Hause – Besuchsdienste/Spazierbegleitung – Tageskliniken/Tagesstätten – Ferienangebote
- 33 Rechtliche und finanzielle Hinweise**
Vollmacht oder vormundschaftliche Massnahmen – Finanzierung der Langzeitpflege – Ausweiskarte der SBB für behinderte Reisende, die eine Begleitung brauchen – Betreuungsgutschriften für pflegende Angehörige
- 34-44 Situationen und Tipps**
Baden und persönliche Hygiene – Inkontinenz – Kleidung – Kochen – Essen – Alkohol und Zigaretten – Autofahren – Weglaufen – Schlafprobleme – Wiederholungen – Dinge verlieren und Vorwürfe, bestohlen zu werden – Wahnvorstellungen und Halluzinationen – Sexualität – Aufdringliches sexuelles Verhalten – Übertriebene Anhänglichkeit – Depressionen und Angst – Gewalt und Aggression
- 45 Personen/Organisationen/Institutionen, die Sie unterstützen**
- 46 Die Schweizerische Alzheimervereinigung**
- 47-48 Persönliche Notizen und wichtige Telefonnummern**



Was ist eine Demenz?

Es sind mehr als fünfzig Erkrankungen bekannt, die sich sehr ähnlich äussern wie Alzheimer. «Demenz» lautet die generelle Bezeichnung für solche Krankheiten. Bei allen treten Verluste des Erinnerungsvermögens zusammen mit anderen Funktionsstörungen des Gehirns auf. Beides zusammen führt zum Verlust der Selbständigkeit. Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Demenzform (50%). Ebenfalls häufig ist die vaskuläre Demenz (18%). Häufig liegen Mischformen vor. Die durchschnittliche Krankheitsdauer wird auf 8-9 Jahre geschätzt. Demenzerkrankungen erfassen alle Schichten der Gesellschaft und sind weder vom Geschlecht noch von kultureller Zugehörigkeit oder geographischer Lage abhängig. Das grösste Risiko, an einer Demenz zu erkranken, ist das Alter.

Alzheimer-Krankheit

Typisch für die Alzheimer-Krankheit ist der massive und fortschreitende Verlust von Gehirnzellen. Zugleich findet ein Abbau von körpereigenen chemischen Substanzen statt, die den Austausch von Informationen unter den Gehirnzellen gewährleisten. Weshalb und wie diese krankhaften Veränderungen ausgelöst werden, ist noch nicht bekannt.

Die Alzheimer-Krankheit beginnt schleichend. Meistens zeigen sich Gedächtnis- und Wortfindungsstörungen, Schwierigkeiten in der Planung und Organisation des Alltags, veränderte Verhaltensweisen und eine Persönlichkeitsveränderung.

Vaskuläre Demenz

Die vaskuläre Demenz ist die zweithäufigste Demenzursache (18%). Sie entsteht durch arteriosklerotische Veränderungen der Hirngefässe, was zu Minderdurchblutungen im Gehirn führt. Dies bewirkt ein Absterben kleinster Hirngebiete bei Mikro-Infarkten (Streifung) oder ganzer Hirnareale bei grösseren Durchblutungsstörungen (Hirn-Infarkt). Viele Mikro-Infarkte geschehen ganz unbemerkt. Hauptsymptome: plötzliches Auftreten kognitiver Störungen im zeitlichen Zusammenhang mit einer vaskulären Erkrankung, vermehrte Stimmungsschwankungen, fluktuierender Verlauf und schrittweise Verschlechterung.

Andere Demenzursachen

Rund 22% aller Demenzen betreffen die Pick'sche Krankheit, Frontallappen-Demenz, Demenz mit Lewy Body, Creutzfeld-Jakob-Krankheit oder andere, seltene, hier nicht aufgeführte Demenzkrankheiten.

Reversible Demenzformen

Bestimmte Demenzsyndrome (10%) sind die Folge körperlicher und psychischer Krankheiten und nicht einer definitiven Schädigung des Gehirns. Es handelt sich dabei um Begleitsymptome, welche sowohl bei körperlichen als auch bei psychischen Krankheiten entstehen. Wichtigste Ursache von demenzähnlichen Symptomen sind Depressionen, hormonelle Störungen, Unterernährung, Stoffwechselstörungen, Alkohol- und Medikamentenabusus, Infektionen, Folgen von chirurgischen Eingriffen, Medikamentenunverträglichkeit, psychischer Stress. Durch Behebung der auslösenden Faktoren kann der geistige Zustand wieder normalisiert werden.

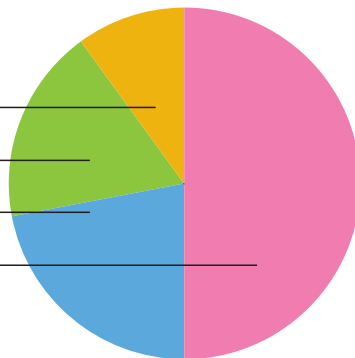
Demenzformen

Heilbare Demenz 10%

Vaskuläre Demenz 18%

Andere Demenzen 22%

Alzheimer-Krankheit 50%



Untersuchungen und Tests ermöglichen eine frühe Diagnose

Beim heutigen Wissensstand können Demenzkrankheiten viel früher diagnostiziert werden. Das ist eine grosse Chance, nicht nur, weil die medikamentöse Behandlung dann am wirksamsten ist, sondern auch, weil die kranken Menschen in ihren persönlichen Angelegenheiten noch urteilsfähig sind und Vorkehrungen für ihre Zukunft treffen können.

Am Anfang der Abklärungen durch den Hausarzt stehen einfache Tests zur Bestimmung der kognitiven Fähigkeiten. Schöpft nun der Arzt Verdacht auf den Beginn einer Demenz, sollte er Spezialisten (Neurologen, Neuropsychologen, Psychiater, Radiologen) einschalten, um eine präzise Diagnose zu stellen. In grösseren Agglomerationen sind diese Spezialisten häufig unter einem Dach, einer Memory-Klinik, zu finden.

Eine regelmässige ärztliche Begleitung ist auch nach der Diagnosestellung wichtig. Der Arzt kann den Krankheitsverlauf im Gespräch und anhand von Tests beobachten und die entsprechenden Hilfestellungen empfehlen oder einleiten.

Die Tatsache, dass auch heute noch nur jeder zweite Demenzkranke eine Abklärung erhält, führt dazu, dass weder er noch seine nahe stehenden Angehörigen von den ihnen zustehenden Unterstützungsangeboten und Dienstleistungen Gebrauch machen können.

Behandlung

Medikamentöse Behandlung

Es gibt noch kein Medikament, welches Demenzerkrankungen verhindern, stoppen oder heilen könnte. Die Alzheimer-Medikamente, die heute zur Verfügung stehen, tragen jedoch zur Milderung der Symptome und zur Erhaltung der Lebensqualität von Kranken und Angehörigen bei.

Alzheimer-Medikamente

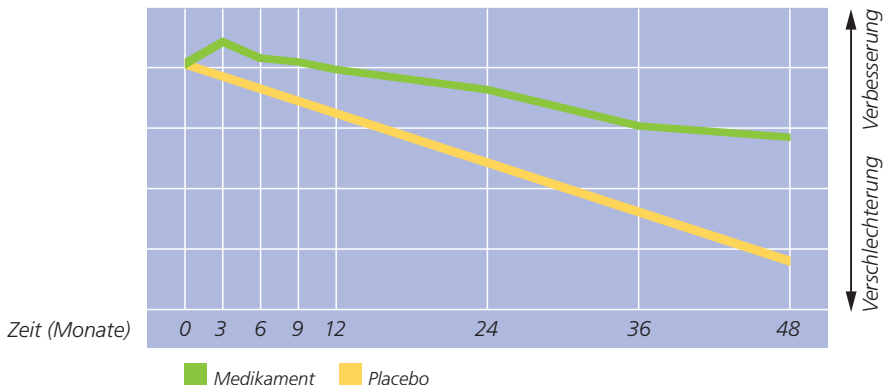
Behandlung in frühen und mittleren Stadien

Es gibt wirkungsvolle Medikamente zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit in frühen und mittleren Stadien. Diese hemmen die Zerstörung der chemischen Substanzen, welche Informationen von einer Gehirnzelle zur anderen transportieren. Die Behandlung erlaubt eine Verlangsamung des Verlustes geistiger Fähigkeiten. Das wirkt sich positiv auf die Selbständigkeit der Kranken aus. Die bisherigen Medikamente, *Aricept*, *Exelon*, *Reminyl*, sind umso wirksamer, je früher sie eingesetzt werden. Es zeigen sich auch Wirkungen bei vaskulären Demenzen.

Behandlung in mittleren und späten Stadien

Seit kurzem gibt es ein weiteres Alzheimer-Medikament unter dem Namen *Axura/Ebixa* für die Behandlung in mittleren und späten Stadien. Es blockiert die schädigende Wirkung abnormal erhöhter Glutamatkonzentrationen und

Wirksamkeit von Medikamenten



verbessert die Signalübertragung zwischen den Nervenzellen. Es beeinflusst die kognitive Leistungsfähigkeit (Auffassung, Denken), die Verhaltensstörungen und die Fähigkeit zur Bewältigung des Alltags.

Die Medikamente, die eine längere Selbständigkeit des demenzkranken Menschen im Alltag bewirken, verringern die Belastung und verbessern die Lebensqualität von Kranken, Angehörigen und Betreuern.

Zurzeit wird getestet, ob die Kombination beider Medikamententypen eine noch bessere Wirkung erzielen kann.

Begleitsymptome erkennen und behandeln

Während des ganzen Krankheitsverlaufes sind regelmässige Besuche beim Hausarzt und in bestimmten Situationen beim Spezialisten äusserst wichtig. Im Gespräch mit dem Kranken und dem Angehörigen kann der Arzt Begleitsymptome wie Stimmungsschwankungen, Ängste, Unruhe, Depressionen, Wahnvorstellungen, Schlafstörungen, Aggressionen erkennen und entsprechend behandeln. Viele dieser Begleitsymptome können gemildert, andere sogar behoben werden.

Bei der Behandlung von Begleitsymptomen können nicht-medikamentöse Therapien äusserst wirkungsvoll sein und den Alltag für Kranke und Angehörige erleichtern. Gewisse Symptome können während einer bestimmten Zeit vorkommen, dann aber auch wieder verschwinden.

Körperliche Krankheiten erkennen und behandeln

Wie wir alle können Demenzkranke auch von zusätzlichen Krankheiten befallen werden, seien es relativ kleine Störungen, wie eine Grippe, oder schwere lebensbedrohende Situationen. Selbst wenn die Betroffenen noch relativ gut sprechen können, sind sie oft nicht mehr in der Lage, Schmerzen zu lokalisieren oder darüber zu reden. Oft äussern sich Unwohlsein und Schmerzen in einer Veränderung des Verhaltens wie Unruhe oder Appetitlosigkeit. Manchmal macht es den Anschein, als habe sich die Demenz rapide weiterentwickelt. Eine gute Beobachtung ist wichtig und die entsprechende Behandlung, selbst kleinster Störungen, ist eine grosse Hilfe für Kranke und Angehörige.

Nicht-medikamentöse Behandlung

Demenzkranke Menschen leiden unter dem Verlust ihrer früheren Fähigkeiten. Immer wieder finden sie sich in Situationen, wo ihnen ihre oft peinliche oder hilflose Lage bewusst wird. Nicht-medikamentöse Therapien beugen dem Risiko einer Isolation vor und dienen in erster Linie der Erhaltung des Selbstwertgefühls und sollen dem Kranken bei der Lebensgestaltung helfen. Nicht-medikamentöse Therapien sind nur anzuwenden, wenn der Kranke daran Freude hat. Die folgende Aufzählung dient lediglich als Hinweis und ist nicht vollständig.

Gedächtnistraining/Alltagstraining

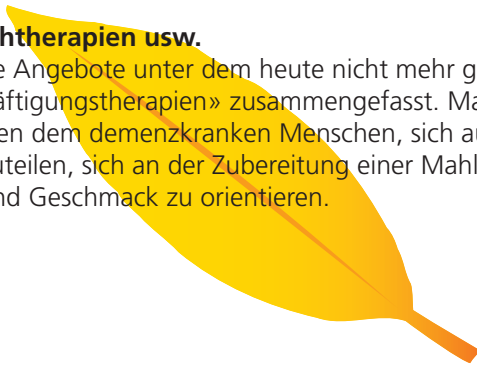
Das Gedächtnistraining ist vor allem für Kranke in einem Stadium gedacht, in dem sie noch relativ unabhängig sind und nur punktuell Hilfe benötigen. Es muss von dafür speziell ausgebildeten Fachleuten durchgeführt werden und soll dem Kranken helfen, seinen Alltag länger selbständig zu bewältigen.

Einzelgespräche/Paargespräche

Einzel- oder Paargespräche mit einer Fachperson können vor allem in frühen Stadien helfen, mit der ausweglos erscheinenden Situation besser zurechtzukommen. Manchmal ist es für Kranke oder Angehörige einfacher, ihre Gefühle einer Fachperson mitzuteilen. Dies hat meist nicht mit mangelndem Vertrauen zu tun, sondern vielmehr mit der Befürchtung, den nahe stehenden Menschen zu verletzen.

Maltherapien/Kochtherapien usw.

Früher wurden diese Angebote unter dem heute nicht mehr gebräuchlichen Oberbegriff «Beschäftigungstherapien» zusammengefasst. Mal- und Kochtherapien z. B. ermöglichen dem demenzkranken Menschen, sich auf kreative Weise zu betätigen und mitzuteilen, sich an der Zubereitung einer Mahlzeit zu beteiligen und sich am Duft und Geschmack zu orientieren.



Gestaltung des Alltags zu Hause

Neben den von Fachleuten angebotenen nicht-medikamentösen Therapien ist die Begleitung und Betreuung zu Hause, d. h. die Gestaltung des Alltags für und mit dem demenzkranken Menschen, von äusserster Wichtigkeit. Es geht hierbei nicht um das krampfhaftes Suchen nach Beschäftigungen, sondern um das Einbinden in das normale Alltagsleben. Dieser Alltag sollte jedoch jeden Tag in etwa gleich verlaufen, resp. die gleiche Tagesstruktur aufweisen (lesen Sie dazu Kapitel 4 und die Tipps auf Seite 25-28).

Kreative Aktivitäten, Sport und Geselligkeit

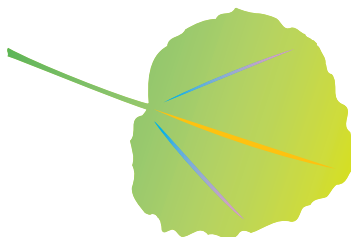
Training nicht um des Trainings willen, sondern weil es Spass macht! Demenzkranke sind Menschen voller Gefühle – sie können trotz der Schwere ihrer Situation Freude empfinden. Zusammensein, Singen, Turnen, Wandern, wenn möglich mit Gruppen, die vorher schon besucht wurden, tut gut! Menschen mit Demenz brauchen Menschen!

Spazierbegleitung

In einer Phase, in der demenzkranke Menschen motorisch sehr unruhig sind, kann es hilfreich sein, mit ihnen regelmässige Spaziergänge zu machen. Damit Sie als Hauptbetreuende/r ein wenig Zeit für sich gewinnen, wäre es gut, wenn Freunde oder Bekannte diese Aufgabe regelmässig übernehmen könnten.

Spielen

«Spielen ist eine Tätigkeit ohne festes Ziel, die ihren Sinn in sich selber trägt», heisst es im Wörterbuch. Viele demenzkranke Menschen haben Freude am Spielen. Altbekannte Spiele wie Eile mit Weile, Halma, Jassen, Würfelspiele, Tastspele, Musikspiele, Tischkegeln usw. sind ideal und wecken Erinnerungen. Wenn Sie selbst auch gerne spielen, ist dies eine gute Möglichkeit zur Stimulation und Förderung der Kommunikation mit dem kranken Menschen.



Stadien und Symptome

Demenzerkrankungen wirken sich sehr individuell aus. Sie hängen vom allgemeinen Gesundheitszustand der Kranken vor Ausbruch der Krankheit ab, von ihrer Persönlichkeit und davon, wie die körperliche Verfassung und ihr Lebensstil waren. So ist es auch zu verstehen, dass sie von einer Person zur anderen sehr unterschiedlich sind. Die Symptome können am besten im Zusammenhang mit einer Stadieneinteilung verstanden werden – frühes, mittleres und spätes Stadium. Mit Hilfe der Stadieneinteilung der Alzheimer-Krankheit können sich die Betreuer über den Fortgang der Erkrankung informieren, können sich möglicher Probleme frühzeitig bewusst werden und in Zukunft notwendig werdende Schritte in der Betreuung rechtzeitig planen. Kein Patient wird das Fortschreiten der Krankheit genauso erleben wie ein anderer. Einige Symptome können in jedem Stadium auftreten. Betreuende sollen sich auch bewusst sein, dass kurze «normale» Phasen in allen Stadien beobachtet werden.

Der Bedarf an Unterstützung und Hilfe verändert sich im Verlauf der Krankheit sowohl für den kranken Menschen als auch für den pflegenden Angehörigen.

Bedürfnisse von Demenzkranken und ihren Angehörigen



Krankheitsverlauf bei Alzheimer

Frühes Stadium

Vergesslichkeit

Die Vergesslichkeit betrifft vor allem das Speichern von neuen Informationen. Abmachungen werden nicht eingehalten, Gesagtes bleibt nicht im Gedächtnis. Bei entsprechenden Hinweisen reagiert der Demenzkranke verletzt, aufgebracht oder misstrauisch.

Wortfindungsstörungen

Auffallend sind umständliche sprachliche Formulierungen, Umschreibungen von Gegenständen, deren Namen entfallen sind, Sätze, die nicht zu Ende gesprochen werden. Es gibt Demenzkranke, die bereits in diesem Stadium sehr wortkarg werden.

Örtliche Desorientierung

Die örtliche Desorientierung wirkt sich vor allem in einer nicht vertrauten Umgebung aus, z. B. in den Ferien. Das Hotelzimmer wird nicht mehr gefunden oder der Demenzkranke kann sich anhand eines Stadtplans nicht mehr orientieren.

Zeitliche Desorientierung

Die zeitliche Desorientierung betrifft vor allem Datum und Uhrzeit. Dies führt zu Verwechslungen. Termine werden nicht eingehalten, zur falschen Zeit oder mehrmals wahrgenommen.

Als Folge dieser Symptome verfallen viele Demenzkranke in eine geistige Passivität, zeigen kein Interesse mehr, resignieren und verlieren Initiative und Motivation, leiden unter Ängsten und/oder Depressionen. Andere schimpfen mit ihren Nächsten, schieben diesen die Schuld zu.

Die körperliche Aktivität hingegen nimmt zu, d. h. Demenzkranke werden unruhig, können nirgends lange sitzen bleiben, müssen dauernd etwas tun und in Bewegung sein. Will man ihren Bewegungsdrang eindämmen, lehnen sie sich dagegen auf.

Leben mit einer Demenzerkrankung im frühen Stadium

Im frühen Stadium sind sich Demenzerkrankte bewusst, dass mit ihnen etwas geschieht und dass sie viele Dinge «nicht mehr im Griff» haben. Dies zeigen Äusserungen von Menschen mit einer frühen Diagnose. So ist es zu verstehen, dass viele von ihnen mit Angst, Trauer oder Wut und Auflehnung auf diese Situation reagieren.

Demenzkranke haben das Wort

Ein 60-jähriger Maler war daran, einen Raum zu vermessen. Plötzlich fand er sich nicht mehr zurecht und erkannte nicht mehr, was er tun musste. Das war für ihn ein grosser Schock: «Da wusste ich zum ersten Mal, dass etwas nicht mehr stimmte.»

Eine 54-jährige Coiffeuse brachte erst nach drei Monaten den Mut auf, ihren Mann und andere Bekannte über die Diagnose zu informieren. «Während diesen drei Monaten trug ich die schwere Bürde, die mit der Angst, dem Schmerz und der Verzweiflung verbunden ist, ganz allein. Die Angst vor dem, was die Zukunft wohl bringen wird [...]»

Ein 73-jähriger Werkzeugmaschinenfabrikant hatte nach der Diagnose das Gefühl, in ein schwarzes Loch zu fallen. «Meine ersten Reaktionen waren Verzweiflung und Ratlosigkeit. Man hatte ein Todesurteil gegen mich ausgesprochen, und ich hatte das Gefühl, nichts mehr wert zu sein. Ich blieb einfach sitzen und liess die Dinge rund um mich herum teilnahmslos geschehen.»

Leben mit einem demenzkranken Menschen im frühen Stadium

Eine Demenzerkrankung betrifft die ganze Familie. Die grösste Bürde aber tragen die direkten Bezugspersonen. Die persönliche und emotionale Herausforderung für Sie, als Hauptbetreuerin, als Hauptbetreuer eines demenzkranken Menschen, ist von Anfang an enorm.

Die erste Zeit erleben die meisten Angehörigen als Phase, die geprägt ist von Angst, Unsicherheit und Auflehnung. Bereits im frühen Stadium sehen Sie sich vor wichtige Aufgaben gestellt. Es ist die Zeit, in der Sie immer wieder planen müssen, wie Sie in Zukunft mit der Erkrankung umgehen wollen. Deshalb ist es wichtig, Informationen über die Krankheit, ihre Symptome und ihren möglichen Verlauf einzuholen und den Kranken zu motivieren, Vorsorge zu treffen und seine persönlichen Angelegenheiten zu regeln.

In dieser Zeit, in der Sie mit sich selbst schon genug zu kämpfen haben, begegnen Sie auch dem Dilemma von Angehörigen: Sie sind hin- und hergerissen zwischen Verantwortung und Flucht, Zuneigung und Ablehnung, Trauer und Wut und zwischen den Bedürfnissen des kranken Menschen und Ihren eigenen. Es ist natürlich, dass dies Schuldgefühle auslöst, und es ist wichtig, über diese Schuldgefühle zu reden, mit Menschen, denen Sie vertrauen und von denen Sie verstanden werden.

Angehörige sollten zu jedem Zeitpunkt und ohne familiären oder gesellschaftlichen Druck entscheiden können, ob sie die Betreuung und Pflege übernehmen wollen. Die Lebenssituationen von Angehörigen sind nicht immer so, dass dies möglich oder wünschbar ist. Niemand hat das Recht, diese ganz persönliche Entscheidung zu werten!

Im frühen Stadium besonders zu beachten

Als Angehörige/r sind Sie mit einer völlig neuen Situation konfrontiert und mit einer Krankheit, die Ihr gewohntes Leben auf den Kopf stellt. Das Wichtigste im Moment ist, möglichst viel über Demenzen und ihre Auswirkungen sowie über die Begleitung von Demenzkranken und die Sorge für sich selbst in Erfahrung zu bringen.

Ordnung und Struktur im Alltag, Beibehalten oder Einüben von Ritualen

Ordnung und Struktur vermitteln Ihnen und dem Kranken Sicherheit. Veränderungen in der Lebensführung oder von Abläufen verwirren. Rituale im Alltag, z. B. zu Beginn eines neuen Tages, beim Baden oder beim Einschlafen, beruhigen und helfen, sich zu orientieren.

Vorsorge treffen

Zu Beginn der Krankheit kann noch vieles für die Zukunft geregelt werden. Versuchen Sie, den kranken Menschen zu motivieren, seine persönlichen Angelegenheiten (Unterschriftenregelung, Vertrauensperson bestimmen, Patientenverfügung, Testament usw.) zu regeln, und helfen Sie ihm dabei.

Würde

Jeder Mensch hat den Wunsch, unabhängig zu sein und selbst zu entscheiden. Bei all Ihren Unternehmungen ist es wichtig, dass der Demenzkranke so weit wie zumutbar eingeweiht wird. Dinge, die hinter seinem Rücken geschehen, verunsichern ihn und machen misstrauisch.

Bereits in diesem Stadium werden Angehörige sehr beansprucht. Sie sind es, die den kranken Menschen motivieren und begleiten. Sie sind es, die eine führende Rolle übernehmen müssen.



Mittleres Stadium

Die Krankheit schreitet fort und die Situation für den kranken Menschen wird auffallender und einschränkender.

Vergesslichkeit

Die Vergesslichkeit betrifft nun auch Namen vertrauter Personen und Ereignisse aus der Gegenwart. Der Kranke vergisst z. B., ob er gegessen oder sich gewaschen hat, oder ob ihn jemand besucht hat.

Sprache

Die sprachlichen Schwierigkeiten nehmen zu; sich verständlich auszudrücken wird immer weniger möglich, und es kommen Schwierigkeiten beim Sprachverständnis hinzu. Das führt dazu, dass ein Demenzkranker eine Anweisung zwar hört, aber nicht versteht, was die gesagten Worte bedeuten.

Praktische Fähigkeiten

Alltagsverrichtungen wie sich waschen, ankleiden, essen usw. können nur noch im Beisein der Pflegenden und unter deren Anleitung ausgeführt werden. Dies geht aber nur, solange der Kranke die Anleitung versteht.

Örtliche Desorientierung

Die örtliche Desorientierung betrifft nun auch die vertraute Umgebung. Das bedeutet, dass der Kranke sich verirrt und in der Wohnung z. B. die Toilette nicht mehr findet.

Zeitliche Desorientierung

Zu Datum und Uhrzeit kommt nun auch die zeitliche Desorientierung bei der Jahreszeit hinzu.

Viele Demenzkranke werden in dieser Zeit von Wahnvorstellungen und Halluzinationen geplagt, d. h. sie sehen Menschen, die nicht anwesend sind, oder hören Stimmen und Geräusche.

Die Unruhe kann sich in ziellosem Umherirren äussern, viele Demenzkranke verlassen ihr Zuhause und finden den Heimweg nicht mehr.

Das mittlere Stadium ist gemäss Aussagen von pflegenden Angehörigen punkto Dauer und körperlicher Belastung am schwierigsten zu bewältigen.

Leben mit einer Demenzerkrankung im mittleren Stadium

Demenzerkrankungen verlaufen unaufhaltsam. Medikamente können eine gewisse Stabilisierung herbeiführen, trotzdem wird die Zeit kommen, wo ein demenzkranker Mensch nicht mehr ohne Hilfe leben kann.

Nun ist der kranke Mensch in einem Stadium, in dem er seine Wünsche, seine Gefühle, seine Ängste nicht mehr mit Worten ausdrücken kann. Er muss es zulassen, dass andere sein Verhalten interpretieren und herauszufinden versuchen, was ihn bedrückt oder wütend macht, welche Bedürfnisse er hat und was ihm Freude bereitet.

Der demenzkranke Mensch ist auf Hilfe angewiesen und gleichzeitig lehnt sich sein Stolz in gewissen Momenten dagegen auf. Er hat ein Erwachsenenbewusstsein, möchte seine Autonomie leben und Verrichtungen, die er ein Leben lang selbst gemacht hat, nicht von anderen Menschen für sich tun lassen. Er lehnt es ab, dass jemand ihm die Zähne putzt, und er wehrt sich gegen Eingriffe in seinen Intimbereich.

Es ist die Zeit, in der er sich damit auseinandersetzen muss, dass mehrere Menschen bei seiner Betreuung mitwirken. Er versteht nicht, warum ihn seine vertraute Betreuungsperson, die er oft nicht mehr als seine Ehepartnerin/seinen Ehepartner erkennt, alleine lässt und ihn anderen anvertraut. Er klammert sich voller Angst an sie und weint.

Es ist aber auch die Zeit, in der er seine Freude über ein Wiedersehen, eine Geschichte, ein bekanntes Lied oder ein Stückchen Schokolade im Mund spontan auf seinem Gesicht aufleuchten lässt und Ihnen damit Freude weiterschenkt.

Leben mit einem demenzkranken Menschen im mittleren Stadium

Das mittlere Stadium wird geprägt von der zunehmenden Hilflosigkeit und Abhängigkeit des kranken Menschen. Dies bedeutet für Sie eine Herausforderung auf verschiedenen Ebenen. Zu Trauer, Wut, Verlust und Schuldgefühlen kommt nun auch die Auseinandersetzung mit veränderten Verhaltensweisen, mit Unruhe, Weglaufen, Auflehnung und mit der Übernahme von alltäglichen Verrichtungen.

Einschränkung der persönlichen Freiheit

Es wird Ihnen bewusst, dass Ihre persönliche Freiheit massiv eingeschränkt wird und dass Sie Gefahr laufen, in eine Isolation zu geraten. Einsamkeit macht es schwer, die Probleme der Betreuung zu bewältigen.

Im Spannungsfeld zwischen Verantwortung und Bevormundung

Die Hilflosigkeit des kranken Menschen zwingt Sie, für ihn Verantwortung zu übernehmen. Oft spüren Sie seinen Widerstand, und es fällt Ihnen schwer, über ihn entscheiden zu müssen.

Im Spannungsfeld zwischen Gelassenheit und Ungeduld

Sie haben erfahren, dass sich Gelassenheit und Geduld auf das Verhalten des Kranken positiv auswirken. Trotzdem gibt es Momente, wo Sie sich nicht mehr unter Kontrolle haben und die Geduld verlieren. Das erzeugt Schuldgefühle.

Scham

Die Pflege von Kontakten wird erschwert, wenn der Kranke sich in der Öffentlichkeit ungebührlich oder unpassend verhält. Es kann sein, dass Sie sich für dieses Verhalten schämen.

Es hilft, über diese Gefühle innerhalb der Familie, mit Freunden und mit anderen Betroffenen in einer Angehörigengruppe zu sprechen.

Im mittleren Stadium besonders zu beachten

Im mittleren Stadium ist eine selbständige Lebensführung für den Kranken nicht mehr möglich, d. h. Demenzkranke benötigen Anleitung und Begleitung. Sie brauchen einen Menschen, der rund um die Uhr präsent ist und gerade dann geduldig und verständnisvoll Hilfe leistet oder schützend eingreift, wenn es nötig ist.

Würde

Der Demenzkranke ist in der Regel in diesem Stadium körperlich fit und bewegt sich in der Öffentlichkeit. Manchmal fällt er auf durch seine Kleidung oder sein Benehmen. Es ist wichtig, dass er nicht dem Gespött seiner Umgebung ausgeliefert ist. Da Sie weder seine Kleidung noch sein Benehmen jederzeit unter Kontrolle halten können, ist es hilfreich, dort, wo er normalerweise unterwegs ist, über seine Demenz zu informieren.

Auch Sie sollten sich schützen. Eine Möglichkeit ist beispielsweise, stets ein Kärtchen bei sich zu tragen mit folgendem Text: «Bitte entschuldigen Sie, meine Frau/mein Mann leidet an einer Demenz.» Dieses Kärtchen kann ohne weitere Erklärung in peinlichen Momenten abgegeben werden.

Den Kranken entscheiden lassen

Dieses Stadium wachsender Abhängigkeit bedeutet nicht, dass der Kranke überhaupt keine Entscheidungen mehr treffen könnte. Einfache Entscheidungen kann und soll er noch treffen.

Vorsorge treffen – Hilfe organisieren

Wie der Kranke müssen auch Sie sich damit auseinandersetzen, dass die jahrelange Pflege und Betreuung nicht ohne Unterstützung und Entlastung durchführbar ist. Es ist nicht einfach, fremde Hilfe zu akzeptieren, oft vermittelt dies das Gefühl, seine Pflicht nicht zu tun oder versagt zu haben. Lassen Sie sich davon überzeugen, dass es niemand alleine schafft, ohne selbst Schaden zu nehmen. Die körperliche und seelische Erschöpfung von pflegenden Angehörigen führt in diesem Stadium oft zum Heimeintritt des Kranken.

Spätes Stadium

In diesem Stadium kommen körperliche Beeinträchtigungen dazu. Sie führen zu einer allgemeinen Schwäche und Anfälligkeit des Kranken für Infektionen (grippale Infekte, Lungenentzündungen, Infekte von Nieren und Blase usw.), die zu den häufigsten Todesursachen zählen.

Vergesslichkeit

Die Vergesslichkeit betrifft nun auch das Langzeitgedächtnis. Der Kranke reagiert immer weniger auf Personen, Geschichten, Lieder aus der Vergangenheit.

Sprachverlust

Die Sprache beschränkt sich auf wenige, einzelne Worte, die scheinbar zufällig über die Lippen kommen, oder auf ein Aneinanderreihen von Silben. Viele Kranke verstummen im Verlaufe dieses Stadiums.

Wahrnehmung

Nun werden auch vertraute Personen oft nicht wieder erkannt. Der Demenzkranke hat Schwierigkeiten beim Verstehen und Interpretieren von alltäglichen Begebenheiten.

Probleme beim Essen und Trinken/Schluckstörungen

Die Bandbreite der Probleme beim Essen geht vom Erkennen der Nahrung als solche über das Öffnen des Mundes, das Kauen der Nahrung und deren Hinunterschlucken. Dies führt zu Hustenanfällen und zu Aspiration (wenn z. B. bei Hustenanfällen Gase oder Fremdkörper eingeatmet werden und in die Luftwege gelangen), was eine Lungenentzündung zur Folge haben kann.

Sturzgefahr

Der Gang wird kleinschrittig und unsicher. Dies führt vermehrt zu Stürzen, die Verletzungen und Knochenbrüche zur Folge haben. Viele demenzkranke Menschen verbringen mit der Zeit ihre Tage im Rollstuhl oder werden bettlägerig.

Verlust der Kontrolle über Blase und Darm

Während im mittleren Stadium die Inkontinenz mit regelmässigem Toiletten-training hinausgezögert werden konnte, ist dies nun im späten Stadium nicht mehr möglich.

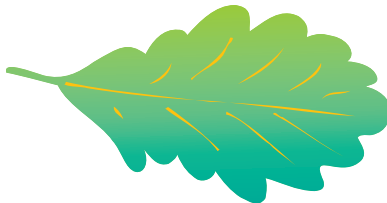
Leben mit einer Demenzerkrankung in einem späten Stadium

Dieses Stadium führt mit der Zeit zur völligen Abhängigkeit und Hilflosigkeit. Die Gedächtnisstörungen sind ausgeprägt und der körperliche Verfall durch die Krankheit wird sichtbar. Nun sind die demenzkranken Menschen schutzlos ausgeliefert. Sie brauchen ein Umfeld, das sie wahrnimmt, ihnen Respekt und Zuwendung entgegenbringt und ihre Würde nicht antastet.

Die Krankheit ist so weit fortgeschritten, dass eine Pflege und Betreuung zu Hause kaum oder nicht mehr möglich ist. Der für Kranke und Angehörige äußerst schwierige Schritt der Heimunterbringung naht. Noch einmal muss sich der Demenzkranke mit einer neuen Situation auseinandersetzen. In der Regel hat in den vorangegangenen Jahren, abgesehen von einigen Unterbrüchen, immer die gleiche Person für ihn gesorgt. Die Pflege wird nun von mehreren Personen übernommen. Dies bedeutet für ihn eine grosse Umstellung.

Der Kranke spürt, dass er nicht mehr in der gleichen Umgebung lebt. Seine Pflege wird anders durchgeführt, als er es gewohnt ist. Die Berührungen sind anders, die Pflegenden riechen anders und sprechen anders. Vertraute Abläufe, vertraute Gerüche und vertraute Geräusche, wie z. B. das Ticken der Pendule, sind nicht mehr da.

Von Zeit zu Zeit aber ist jemand da, der so riecht wie zu Hause. Vielleicht kann der Demenzkranke durch ein Lächeln oder durch einen Blick oder sogar ein Wort zeigen, dass er sich freut. Vielleicht aber fehlen ihm die Möglichkeiten dazu!



Leben mit einem demenzkranken Menschen in einem späten Stadium

Das späte Stadium ist für Sie als pflegende/r Angehörige/r vor allem feststellbar durch die nach und nach eintretenden körperlichen Beeinträchtigungen beim kranken Menschen. Sie haben ihn mehrere Jahre begleitet und gelernt, mit der Situation umzugehen. Nun aber sind Sie andauernd im Einsatz, um sofort Hilfe zu leisten, wenn er sich nicht mehr vom Stuhl erheben, sich nicht mehr an- oder ausziehen kann oder gar stürzt. Ihre Gelenke schmerzen, Ihr Rücken tut weh und Sie stellen fest, dass Ihre Kräfte kaum mehr ausreichen.

Spätestens jetzt ist es so weit, dass Sie sich ernsthaft damit befassen müssen, den kranken Menschen in einem Pflegeheim unterzubringen. Ein Gedanke, den Sie vielleicht während Jahren weit von sich geschoben haben.

Seit Beginn der Krankheit war die Trauer Ihre ständige Begleiterin. Sie haben einen lieben Menschen an eine Krankheit verloren und trauerten um jede Fähigkeit, die ihm diese Krankheit geraubt hat. Nun ist vielleicht auch die Zeit gekommen, wo Sie nicht mehr erkannt werden. Ein Verlust, der Sie unglaublich schmerzt.

Je früher Sie sich gedanklich mit dem Pflegeheimeintritt befassen, desto mehr Zeit bleibt Ihnen, sich verschiedene Möglichkeiten anzusehen und selbst zu bestimmen, wo Sie den kranken Menschen unterbringen möchten. Lassen Sie sich beraten und sprechen Sie mit Ihrer Familie oder Gleichbetroffenen darüber.



Im späten Stadium besonders zu beachten

Sie haben sich entschieden, den kranken Menschen in einem Heim unterzubringen, damit er die Pflege bekommt, die er jetzt braucht. Sie haben nicht versagt, sondern verantwortungsvoll gehandelt.

Konstante und verlässliche Bezugspersonen

Andere Personen haben jetzt die Pflege für Ihren demenzkranken Angehörigen übernommen. Trotzdem zählen Sie noch zum Kreis seiner konstanten und verlässlichen Bezugspersonen. Sie kennen die Gewohnheiten und Vorlieben des Kranken, Sie wissen, was ihn bedrückt, aufregt oder freut. Sie helfen dem kranken Menschen, wenn Sie von Anfang an die Zusammenarbeit mit den Pflegenden suchen und Ihr Wissen mit ihnen teilen.

Umgebung, die Geborgenheit und Sicherheit vermittelt

Durch den Wechsel in eine andere Umgebung ist der Kranke verunsichert. Es hilft, wenn es auch am neuen Wohnort noch ein wenig nach Zuhause riecht, d. h. wenn Sie ihm Möbel, Bilder oder Kissen usw. mit ins Heim geben.

Zuwendung, Blickkontakt, Berührung

Es kann sein, dass Ihr kranker Angehöriger Sie nicht mehr erkennt. Nun sind auch noch andere da, die ihm Zuwendung schenken und ihn berühren. Obwohl Sie dankbar sind, dass dies geschieht, macht es Sie traurig. Auch wenn er sich nicht mehr ausdrücken kann, ist es möglich, dass er spürt, wenn Sie in seiner Nähe sind. Niemand bewegt sich wie Sie, niemand riecht wie Sie, niemand spricht wie Sie.

Es ist wichtig, dass Sie sich gut über die Begleitung und Pflege in der Sterbephase informieren. Sprechen Sie mit Ihrer Familie, dem verantwortlichen Arzt und den Pflegenden darüber. Es kann helfen, Ängste abzubauen.

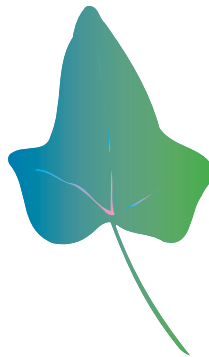
Die Zauberformel bei der Begleitung eines Demenzkranken lautet: Gut beobachten, Verhalten und Umgebung anpassen, Unter- und Überforderung vermeiden.

Dies stellt hohe Ansprüche an Sie als Betreuende und erfordert Einfühlungsvermögen, Flexibilität, Phantasie und Bereitschaft zu aussergewöhnlichen Lösungen. Lassen Sie sich Zeit – Sie müssen nicht alles auf einmal beherrschen und in den Griff bekommen – und vergessen Sie nie, dass es Menschen gibt, die Ihnen zur Seite stehen können.

Kommunikation

Viele Schwierigkeiten bei der Begleitung eines demenzkranken Menschen ergeben sich aus der Tatsache, dass die Verständigung nicht mehr gleich funktioniert wie früher. Vergessen wir nicht, dass die Sprachlosigkeit bei einer Demenz zwei Seiten hat: Einerseits findet der Kranke nicht mehr die Worte, um sich so auszudrücken, dass *wir* ihn verstehen, andererseits versteht *er* vielleicht den Inhalt der Worte nicht, die wir zu ihm sagen. Trotzdem gibt es Möglichkeiten, zu verstehen und verstanden zu werden – es braucht allerdings viel Geduld und Übung.

- Vergewissern Sie sich, ob die Sinnesfunktionen wie Hören und Sehen in Ordnung sind, d. h. lassen Sie Brille und Hörgerät des Kranken überprüfen. Nicht angepasste Brillen und Hörgeräte erschweren die Verständigung zusätzlich.



- Sprechen Sie deutlich, aber in normaler Stimmlage, möglichst auf gleicher Augenhöhe mit dem kranken Menschen. Vergewissern Sie sich, ob der Kranke versteht, was Sie sagen.
- Finden Sie heraus, welche Kombinationen von Gesten und Wörtern, welche Art von Anleitungen und «Vormachen» notwendig sind, um eine wirkliche Kommunikation mit dem Kranken herzustellen.
- Achten Sie auf die Körpersprache des Kranken. Patienten, deren Sprachfähigkeit eingeschränkt ist, kommunizieren vermehrt mit nichtverbalen Methoden, d. h. sie «reden» mit Augen, Händen und Füßen, sie versteifen sich, klammern sich fest oder weinen. Manchmal lachen sie laut in Situationen, die Ihnen überhaupt nicht lustig erscheinen.
- Achten Sie auf Ihre eigene Körpersprache. Der demenzkranke Mensch «liest» in Ihren Augen und orientiert sich an der Art und Intensität Ihrer Berührungen und am Tempo Ihrer Bewegungen.
- Zeigen Sie Zuneigung und Wärme durch Berührungen und Umarmungen – soweit es dem Patienten und Ihnen angenehm und möglich erscheint.

Konstante Rahmenbedingungen

Eine vertraute Person, eine vertraute Umgebung und ein geregelter Tagesablauf helfen demenzkranken Menschen, sich zu orientieren und wirken beruhigend.

Grössere Unruhe vermeiden

Viele Leute, fremde Leute, Diskussionen im Radio, Hektik in der Betreuung können den Kranken beunruhigen.

Anleitung und Hilfe bei den täglichen Verrichtungen

Anleitungen und Hilfe erzielen die beste Wirkung, wenn sie immer mit den gleichen Worten und in der gleichen Reihenfolge geschehen. Anleitungen sollen schrittweise erfolgen, d. h. eine grosse Aufgabe wie das Ankleiden in einzelne Handlungen unterteilen und dem Kranken genügend Zeit geben, diese Schritt für Schritt auszuführen.

Schwierige Aufgaben auf die beste Tageszeit verlegen

Zum Beispiel einen Arztbesuch, Baden, Besuch von Freunden und Nachbarn.

Vorzeitige Abhängigkeit vermeiden

Gezielte Aktivitäten können dazu beitragen, die Selbständigkeit länger zu bewahren und gleichzeitig das Selbstwertgefühl und die Würde des Kranken zu erhalten und seinem Leben Inhalt zu geben. Dabei ist es wichtig, die Situationen zu vereinfachen, d. h. alles wegzuräumen, was im Moment nicht nötig ist, und Hilfsmittel zu benutzen.

Isolation vermeiden

Demenzkranke Menschen sind voller Gefühle. Sie entwickeln eine ausgeprägte Sensibilität und reagieren auf Stimmungen und Haltungen. Sie möchten dazu gehören und freuen sich über Besuche, selbst wenn sie nicht mehr so genau wissen, wer der Besucher ist.

Geben Sie den Besuchern Anweisungen, wie sie sich dem Kranken gegenüber verhalten sollen, und diskutieren Sie nicht über den Kopf des Kranken hinweg. Gute Gesprächsgrundlagen bilden Erlebnisse aus der Vergangenheit des Kranken.

Argumentieren Sie nicht mit dem Kranken

Manchmal behaupten Demenzkranke die unmöglichsten Dinge. Nehmen Sie den Kranken ernst und versuchen Sie, die Situation mit seinen Augen zu sehen. Es hilft, wenn Sie ihm versichern, dass Sie ihm glauben, dass er die Situation so sieht. Versuchen Sie, ihn abzulenken und aus solchen Situationen herauszuführen.

Sicherheitsvorkehrungen und Anpassungen in der Wohnung

Der Verlust der körperlichen Koordinationsmechanismen und des Erinnerungsvermögens führt zu einer erhöhten Unfallgefährdung. Ein entsprechend gestaltetes Zuhause verleiht Sicherheit. Veränderungen bei der Möblierung oder Bebilderung der Wohnung sollten jedoch möglichst vermieden werden.

Wir geben Ihnen nur ein paar gängige Tipps; lesen Sie dazu weiterführende Literatur oder lassen Sie sich beraten:

- Stellen Sie Medikamente, Putzmittel, giftige Pflanzen usw. ausser Reichweite.
- Erleichtern Sie die Mobilität des Kranken, in dem Sie in der ganzen Wohnung Möglichkeiten zum Festhalten anbieten.
- Entfernen Sie rutschige Teppiche.
- Lassen Sie sich vom Fachmann Sicherungen beim Kochherd einbauen und lassen Sie sich beraten, wie Sie Verbrennungen durch heisses Wasser vermeiden können.
- Helle Räume erleichtern die Orientierung, das Licht sollte jedoch nicht blenden.
- Spiegelnde Fussböden irritieren und verunsichern den Kranken.
- Entfernen Sie mögliche Stolperstellen und elektrische Kabel.
- Ein Nachtlicht hilft, den Weg zur Toilette zu finden. Lassen Sie die Tür offen.
- Farben, Bilder oder Kalender erleichtern die Orientierung.
- Ein Stuhl mit Armlehnen erleichtert das Aufstehen und Absitzen.
- Achten Sie darauf, dass der Stuhl unter den Tisch geschoben werden kann, damit der Kranke beim Essen nicht zu weit entfernt sitzt.
- Bringen Sie an Dusche, Badewanne und Toilette feste Haltegriffe an.
- Sichern Sie Fenster und Balkontür, wenn die Gefahr besteht, dass der Kranke darüber steigt.
- Bei Weglaufgefahr kann eine Glocke, die beim Öffnen der Tür klingelt, hilfreich sein.

Dies sind nur einige Tipps. Sie werden im Laufe der Zeit selbst viele Ideen entwickeln, wie Sie das Wohlbefinden des kranken Menschen und Ihr eigenes verbessern können.

Weiterführende Literatur: *Handbuch der Betreuung und Pflege von Alzheimer-Patienten*, Alzheimer Europe, Thieme Verlag (erhältlich bei der Schweizerischen Alzheimervereinigung); *Alzheimer-Kranke betreuen*, Praktische Ratschläge für den Alltag, Günter Krämer, Trias Verlag; *Der 36-Stunden-Tag*, Verlag Hans Huber, Bern.

Für Sie und/oder Ihre Umgebung ist es vielleicht eine Selbstverständlichkeit, dass Sie die Begleitung und Pflege Ihres kranken Angehörigen übernehmen. Überlegen Sie sich trotzdem gut, ob und in welchem Rahmen Sie diese Betreuungsaufgabe leisten wollen. Die Pflege zu Hause ist keineswegs selbstverständlich und, falls Sie sich dafür entscheiden, haben Sie Anspruch auf Unterstützung und Entlastung.

Unterstützung durch die Familie

Sie übernehmen mit der Pflege eines demenzkranken Familienmitgliedes den Hauptteil einer Verantwortung, in der die ganze Familie steht. Für einige Betreuer ist die Familie die grösste Hilfe, für andere wiederum ist sie Anlass zu Konflikten. Es ist wichtig, Hilfe von anderen Familienmitgliedern anzunehmen, wenn sie angeboten wird, und nicht die ganze Last alleine zu tragen. Für die Aufteilung der Verantwortung ist es hilfreich, ein Familientreffen zu organisieren. Es ist keine Schande, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Unterstützung durch Freunde und Nachbarn

Oft möchten Freunde oder Nachbarn Ihnen gerne helfen, wissen aber nicht, was denn für Sie hilfreich wäre. Ein Wort von Ihnen oder ein Vorschlag, und manchmal etwas Einführung, werden es ihnen leichter machen, Sie zu unterstützen. Es kann Ihrer Familie und Ihren Freunden helfen, wenn sie einbezogen werden und nicht zusehen müssen, wie Sie sich abmühen und einsam und traurig werden.

Sprechen Sie mit Ihrer Familie, Ihren Nachbarn und Freunden über das, was Sie belastet und was Ihnen helfen könnte.



Anspruch auf Unterstützung von der Gesellschaft

Man schätzt, dass in der Schweiz rund 113'000 Personen leben, die an Alzheimer oder einer anderen Form von Demenz erkrankt sind, und dass rund 60% der Kranken in einem mittleren und späten Stadium zu Hause von ihren Angehörigen begleitet und gepflegt werden. Jedes Jahr kommen weitere Fälle hinzu und für das Jahr 2030 muss deshalb mit mehr als 200'000 Demenzkranken in der Schweiz gerechnet werden.

Dies ist eine enorme soziale und finanzielle Herausforderung für die Gesellschaft. Eine Schweizer Studie von 2007 beziffert die direkten Durchschnittskosten für das Gesundheitswesen für einen zu Hause lebenden Kranken auf Fr. 13'000.–. In dieser Zahl ist der Wert der Arbeit und der Präsenz des pflegenden Angehörigen nicht enthalten. Die direkten Kosten für das Gesundheitswesen bei der Betreuung eines Kranken in einem Heim werden viermal höher eingeschätzt.

Mit anderen Worten heisst das, dass Sie mit der Pflege Ihres demenzkranken Angehörigen dem Gesundheitswesen enorme Kosten einsparen und deshalb ein Verbleiben zu Hause in zahlreichen Kantonen politisch befürwortet und gefördert wird. Trotzdem haben Sie ein Recht auf eine wertfreie Wahl und, falls Sie sich für die Pflege entscheiden, haben Sie Anspruch auf ein solides, dichtes und flexibles Hilfs- und Unterstützungsnetz, das speziell für Sie konzipiert worden ist, sowie auf spezialisierte Institutionen für Kranke in *allen* Stadien.



Beratung durch Fachpersonen

Sprechen Sie über Ihre Sorgen und Probleme. Sie können dafür professionellen Rat in Anspruch nehmen. Wer so viel zu bewältigen hat wie Sie, hat Anspruch auf fachgerechte Begleitung.

Erkennen Sie Gefahrensignale

Ihr Alltag ist völlig auf die Bedürfnisse und Pflege der kranken Person ausgerichtet, die Sie begleiten, beschützen, kleiden, nähren, waschen und ertragen. Das kann neben Trauer auch Wut auslösen. Ihre Wut kann aus gemischten Gefühlen bestehen und sich gegen die kranke Person richten, gegen Sie selbst, gegen andere.

Es gibt Menschen, die sich so wütend fühlen, dass sie Gefahr laufen, den kranken Menschen, den sie betreuen, zu schlagen oder zu verletzen. Wenn Sie derartige Gefühle haben, müssen Sie fachliche Hilfe suchen.

Lernen Sie Ihre Grenzen kennen

Wie viel halten Sie aus, bis es Ihnen zu viel wird? Die meisten Menschen werden realisieren, wann sie an den Punkt gelangen, wo ihnen die Betreuung zu viel wird. Sie kennen sich selbst am besten. Hören Sie auf Ihre innere Stimme und suchen Sie Hilfe, bevor Sie Ihre Situation nicht mehr bewältigen können.

Angehörigengruppen

Sie sollten Ihre Gefühle mit anderen Menschen teilen können, sonst kann es noch schwieriger sein, die kranke Person zu betreuen. Wenn Sie realisieren, dass Ihre Gefühle eine natürliche Reaktion auf Ihre Situation sind, wird es einfacher für Sie. Es tut gut zu erleben, dass andere Angehörige von Demenzkranken die gleichen Probleme haben.

Weitere Informationen zu Angehörigengruppen erhalten Sie bei den Sektionen der Schweizerischen Alzheimervereinigung.

Angehörigenseminare

In speziell konzipierten Seminaren holen sich Angehörige die notwendigen Informationen über die Krankheit, die Betreuungsmöglichkeiten und die auf sie zukommenden finanziellen und rechtlichen Aspekte.

Hilfe bei der Pflege zu Hause

Die Spitex unterstützt Sie bei der Pflege zu Hause. Sie übernimmt beispielsweise die Körperpflege, das Baden, hilft beim Anziehen oder Ins-Bett-Bringen.

Besuchsdienste/Spazierbegleitung

Die regelmässige stundenweise Übernahme und Betreuung eines Demenzkranken bedeutet ein Stück Freiheit für Sie. Für den kranken Menschen ist es eine Kontaktmöglichkeit ausserhalb der Familie und eine Abwechslung im Alltag.

Tageskliniken/Tagesstätten

Tageweise Übernahme des Demenzkranken mit therapeutischen Angeboten wie Alltagstraining, Turnen, Spielen usw.

Ferienangebote

Alzheimer-Ferien (Kranke, Angehörige und eine freiwillige Betreuerperson pro Paar), Ferienwochen für Kranke, Ferienangebote gekoppelt mit Angehörigen-seminaren, Temporäraufenthalte in einem Krankenhaus: unterschiedliche Möglichkeiten zur Erholung, zum Beisammensein, zum Erfahrungsaustausch oder wieder einmal für einige Zeit das zu tun, was neben der Pflege keinen Platz mehr findet.

Passen Sie die Art der Entlastung Ihren persönlichen Bedürfnissen an, damit sie auch wirklich erholsam ist. Je früher Sie sich Informationen über die einzelnen Angebote einholen, desto mehr Auswahlmöglichkeiten haben Sie. Es ist nicht immer einfach, die richtige Information und die passende Hilfe zu finden.

Die folgenden kurzen Hinweise erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und sie ersetzen in keinem Fall die persönliche Beratung durch eine Fachperson.

Vollmacht oder vormundschaftliche Massnahmen

Ein Demenzkranker wird in jedem Falle in die Situation kommen, wo er nicht mehr selbst entscheiden kann. Es ist wichtig, dass er, solange er dies noch kann, eine oder mehrere Vertrauenspersonen bestimmt und die nötigen Vollmachten erteilt, oder dass von Gesetzes wegen eine Person bestimmt wird, die seine Interessen wahrnimmt.

Finanzierung der Langzeitpflege

In der Schweiz beruht die Finanzierung auf einem fünfstufigen System:

1. Leistungen der Krankenversicherung
2. Hilflosenentschädigung der AHV oder IV
3. Eigene Mittel (Renten der AHV/IV, berufliche Vorsorge, Versicherungsleistungen, sonstige Einkünfte, Vermögen)
4. Bei Bedarf Ergänzungsleistungen zur AHV oder IV
5. Zusatzleistungen von Kantonen und Gemeinden, Sozialhilfe

Ausweiskarte der SBB für behinderte Reisende, die eine Begleitung brauchen

Mit diesem Ausweis reisen Begleitpersonen von körperlich oder geistig behinderten Personen gratis.

Betreuungsgutschriften für pflegende Angehörige

Betreuungsgutschriften wirken sich bei der späteren Berechnung der AHV- oder IV-Rente aus. Sie werden zum Erwerbseinkommen hinzugezählt.

Tipp: Lassen Sie sich frühzeitig rechtlich und finanziell von einer Fachperson beraten (s. Seite 45). Der grösste Teil dieser finanziellen Leistungen wie AHV, IV, Hilflosenentschädigung, Ergänzungsleistungen usw. muss angefordert werden.

Situationen und Tipps

Baden und persönliche Hygiene

Demenzkranke Menschen können vergessen zu baden oder die Notwendigkeit, sich zu waschen, nicht länger einsehen. Sie können auch vergessen haben, wie man sich wäscht oder duscht. Vielleicht aber haben sie auch einfach Angst, in eine Badewanne zu steigen. Hier sollte unbedingt die Würde des Patienten respektiert werden, wenn man Hilfe anbietet.

Vorschläge:

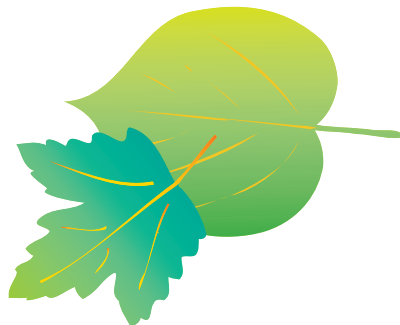
- Behalten Sie nach Möglichkeit die Art und Weise bei, in der der Patient sich immer zu waschen pflegte. Versuchen Sie, das Baden so angenehm und entspannt wie möglich zu gestalten.
- Duschen kann einfacher sein als Baden. Den Patienten, der es nicht gewohnt ist, kann es aber auch erschrecken.
- Weigert sich der Patient zu baden, versuchen Sie es später nochmals, wenn sich die Laune vielleicht verändert hat.
- Lassen Sie den Patienten so viel wie möglich selber tun.
- Wenn der Kranke sich schämt, kann es helfen, wenn Sie dem Patienten erlauben, einzelne Körperteile auch während des Badens bedeckt zu halten.
- Achten Sie auf Sicherheit. Handgriffe über der Badewanne oder Dusche sowie rutschfeste Matten in der Wanne können die Angst abbauen.
- Wenn Baden immer Konflikte bringt, kann Waschen im Stehen besser sein.
- Wenn Sie bei diesen Verrichtungen immer wieder Probleme haben, bitten Sie jemand anderen, dies zu tun.

Das heikle Thema der Inkontinenz

Demenzkranke spüren noch lange, wann sie zur Toilette gehen müssen, finden aber vielleicht das WC nicht oder wissen nicht mehr, was sie dort tun sollen. Erst in einem späteren Stadium tritt eine wirkliche Inkontinenz ein.

Vorschläge:

- Begleiten Sie den Kranken regelmässig zur Toilette und helfen Sie ihm beim Aus- und Ankleiden, wenn dies nötig ist. Passen Sie die Zeitabstände dem Rhythmus des Kranken an.
- Hängen Sie ein Bild an die Tür, das der Kranke erkennt, oder schreiben Sie die Tür in auffallenden Farben und grossen Buchstaben an.
- Lassen Sie die Tür zur Toilette offen und das Licht brennen, sodass sie einfach zu finden ist.
- Achten Sie darauf, dass die Kleidung leicht entfernt werden kann.
- Schränken Sie die Flüssigkeitseinnahme abends in vernünftigem Rahmen ein.
- Ein Nachtopf oder ein Nachtstuhl in der Nähe des Bettes kann sehr hilfreich sein.
- Lassen Sie sich von Fachleuten beraten.
- Inkontinenzvorlagen werden von der Krankenkasse übernommen (Rezept des Arztes erforderlich).

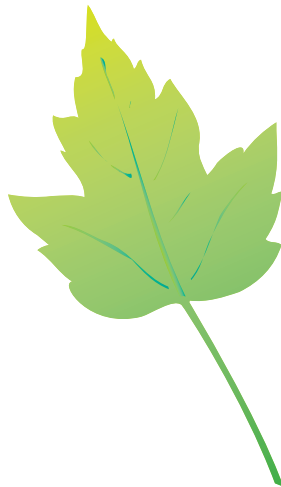


Kleidung

Demenzkranke vergessen oft, wie man sich ankleidet, und sehen die Notwendigkeit, Kleider zu wechseln, nicht ein. Manche erscheinen mit unpassender Kleidung in der Öffentlichkeit.

Vorschläge:

- Unterstützen Sie die Selbständigkeit so lange wie möglich.
- Wählen Sie Kleidungsstücke, in denen sich der Kranke wohl fühlt und die zu ihm passen.
- Vermeiden Sie Kleider mit komplizierten Verschlüssen.
- Achten Sie auf gutes Schuhwerk.
- Legen Sie die Kleider in der Reihenfolge bereit, in der sie angezogen werden müssen.
- Geben Sie dem Kranken das entsprechende Kleidungsstück in die Hand – tun Sie das immer in der gleichen Reihenfolge.



Kochen

Demenzkranke können mit der Zeit die Fähigkeit verlieren, Mahlzeiten zuzubereiten. Wenn die Person alleine lebt, führt dies zu Unterernährung und Folgeproblemen. Oft glauben sie, noch kochen zu können, und geraten in Gefahr, sich zu verbrennen oder zu verletzen.

Vorschläge:

- Finden Sie heraus, ob die Person noch kochen kann.
- Bringen Sie Sicherheitsvorkehrungen an.
- Entfernen Sie scharfe Bestecke.
- Achten Sie darauf, dass genügend vollwertige Nahrung vorhanden ist.
- Falls die kranke Person nicht mehr in der Lage ist, sich ausreichend zu versorgen, kann ein Mahlzeitendienst hilfreich sein.
- Kontrollieren Sie regelmässig das Gewicht der kranken Person. So können Sie rechtzeitig geeignete Massnahmen ergreifen.

Essen

Oft vergessen Demenzkranke, ob sie gegessen haben, oder wissen nicht, wie sie ihr Besteck gebrauchen sollen.

Vorschläge:

- Machen Sie dem Kranken vor, wie man isst.
- Bieten Sie Nahrung an, die mit den Fingern gegessen werden kann.
- Schneiden Sie die Nahrung in kleine Stücke, sodass der Kranke sich nicht so leicht verschluckt.
- In späteren Stadien kann es notwendig werden, alle Nahrung zu zerkleinern oder zu pürieren.
- Erinnern Sie den Kranken daran, langsam zu essen.
- Denken Sie daran, dass Demenzkranke oft nicht in der Lage sind, heiss oder kalt zu spüren, und sich deshalb den Mund mit heisser Nahrung oder Flüssigkeit verbrennen können.

Wenn der Kranke Schwierigkeiten mit dem Schlucken hat, fragen Sie eine Fachperson, wie man den Schluckakt stimulieren kann.

Alkohol und Zigaretten

Alkohol in mässigen Mengen bedeutet für Demenzkranke keine Gefährdung, wenn keine Medikamente eingenommen werden. Zigaretten können jedoch wegen der Feuergefahr ein ernsthaftes Problem darstellen.

Vorschläge:

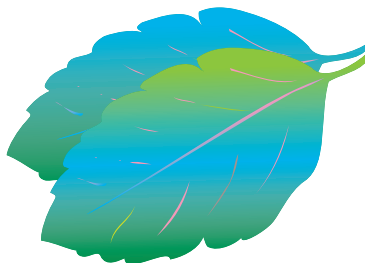
- Bei Alkoholgenuss im Zusammenhang mit Medikamenteneinnahme ist es zu empfehlen, sich vom Arzt beraten zu lassen.
- Überwachen Sie den Kranken, während er raucht.

Autofahren

Mit der Zeit wird es für Demenzkranke sehr gefährlich, Auto zu fahren, denn ihr Urteilsvermögen ist beeinträchtigt und ihre Reaktionen sind verlangsamt.

Vorschläge:

- Besprechen Sie das Problem vorsichtig mit dem Kranken.
- Schlagen Sie vor, die öffentlichen Verkehrsmittel zu benutzen.
- Wenn Sie den Kranken nicht vom Autofahren abhalten können, kann es notwendig werden, mit einer Fachperson oder mit dem Strassenverkehrsamt Verbindung aufzunehmen.
(Ihr Name muss dem Kranken gegenüber nicht genannt werden.)



Weglaufen

Dies kann ein schwieriges Problem werden, mit dem Sie umzugehen haben. Personen mit Demenzerkrankungen irren manchmal im Haus herum oder laufen weg. Dabei können sie sich verirren. Sicherheit ist ein wichtiger Faktor, wenn ein Kranker alleine in der Öffentlichkeit ist.

Vorschläge:

- Lassen Sie den Kranken immer eine Identifikation bei sich tragen (z. B. das Sicherheitsarmband der Alzheimervereinigung).
- Sichern Sie Ihr Heim, sodass der Kranke es nicht ohne Ihr Wissen verlassen kann (nicht sichtbare oder nicht erreichbare Schlösser und/oder eine Glocke, die beim Hinausgehen klingelt).
- Informieren Sie ihre Nachbarn, dass der Kranke weglaufen könnte. Sicher sind sie bereit, Sie zu benachrichtigen, falls sie entsprechende Beobachtungen machen.
- Ganz allgemein empfiehlt es sich, ein aktuelles Foto bereitzuhalten und wichtige Information/Dokumente wie z. B. Identitätskarte, Fahrzeugausweis, Nummer der Kreditkarte usw. zu notieren oder zu kopieren.
- Wenn Sie den Kranken wieder finden, versuchen Sie, ruhig auf ihn zuzugehen und ihm zu sagen, dass Sie glücklich sind, ihn wiederzusehen, und dass Sie sich um ihn gesorgt haben.

Trotz aller Massnahmen lässt sich das Risiko, dass jemand wegläuft und den Weg nach Hause nicht mehr findet, nie ganz ausschliessen.

(Weitere Tipps finden Sie in der Broschüre *Verirrt?*, erhältlich bei der Schweizerischen Alzheimervereinigung.)

Schlafprobleme

Demenzkranke können nachts ruhelos sein und die Familie stören. Dies ist einer der häufigsten Gründe für die Erschöpfung der betreuenden Angehörigen.

Vorschläge:

- Versuchen Sie, den Kranken tagsüber zu beschäftigen.
- Gehen Sie auf lange Spaziergänge mit ihm oder sorgen Sie dafür, dass er sich anderweitig genügend bewegt.
- Sorgen Sie dafür, dass sich der Kranke nachts im Bett so wohl wie möglich fühlt.
- Legen Sie eine Matratze vor das Bett, falls zu befürchten ist, dass der Kranke aus dem Bett fällt.

Wiederholungen

Demenzkranke können von einem Moment zum anderen vergessen, was sie gerade gesagt haben und immer wieder die gleichen Fragen stellen oder die gleichen Dinge tun.

Vorschläge:

- Versuchen Sie, den Kranken abzulenken, indem Sie ihm etwas zum Anschauen oder zum Zuhören anbieten.
- Wiederholungen sind ein bekanntes Symptom und können kaum beeinflusst werden. Versuchen Sie, ruhig zu bleiben, oder verlassen Sie den Raum, wenn Sie spüren, dass Sie die Geduld verlieren oder keine Antwort mehr geben möchten.



Dinge verlieren und Vorwürfe, bestohlen zu werden

Demenzkranke vergessen meist, wo sie die Dinge hingelegt haben. Manchmal werden sie auch andere beschuldigen, ihnen die fehlenden Dinge gestohlen zu haben. Dieses Verhalten ist eine Folge der Unsicherheit und der Angst, die Kontrolle und das Gedächtnis verloren zu haben.

Vorschläge:

- Versuchen Sie herauszufinden, ob der Kranke die Sachen immer an einem bestimmten Ort versteckt.
- Halten Sie Ersatz für häufig verlorene Dinge bereit, z. B. Schlüssel.
- Kontrollieren Sie den Abfall, bevor Sie ihn weggeben.
- Antworten Sie auf die Beschuldigungen sanft, aber nicht defensiv.
- Stimmen Sie dem Kranken zu, dass der Gegenstand verloren ist, und helfen Sie ihm suchen.

Wahnvorstellungen und Halluzinationen

Nicht selten erleben Demenzkranke Wahnvorstellungen und Halluzinationen. Eine Wahnvorstellung ist eine falsche Vorstellung. Beispielsweise kann die Person der Meinung sein, dass sie von ihrem Betreuer bedroht wird.

Für den Demenzkranken ist dies eine Realität, die Angst verursacht und zu verzweifelten Versuchen, sich zu schützen, führen kann.

Wenn ein Kranker eine Halluzination erlebt, kann er Dinge sehen oder hören, welche nicht existieren, z. B. Gestalten am Fussende des Bettes oder Menschen, die im Raum reden.

Vorschläge:

- Versuchen Sie nicht, dem Kranken seine Wirklichkeit auszureden. Wenn die Person sich ängstigt, versuchen Sie sie mit ruhiger Stimme zu trösten. Auch sanftes Händehalten kann tröstlich wirken. Lenken Sie den Kranken ab, indem Sie seine Aufmerksamkeit auf etwas Wirkliches im Raum lenken.
- Fragen Sie Ihren Arzt, ob die verwendeten Medikamente das Problem verursachen oder ob er ein Medikament gegen diese Zustände verschreiben kann.

Sexualität

Im Allgemeinen beeinträchtigen Demenzerkrankungen die sexuellen Beziehungen nicht. Doch kann sich die Einstellung des kranken Menschen verändern. Liebevoller Streicheln oder Halten des Kranken kann gegenseitig befriedigend sein und lässt spüren, ob die Person weitere Intimitäten wünscht. Es empfiehlt sich, geduldig zu sein. Der demenzkranke Mensch kann anders reagieren als früher, so als hätte er das Interesse verloren. Für manche Ehepaare ist die sexuelle Intimität weiterhin ein befriedigender Teil der Beziehung. Es kann aber das Gegenteil geschehen – die Person kann exzessive sexuelle Wünsche äussern und sich in einer Art und Weise verhalten, die für Sie unangenehm ist.

Vorschläge:

- Wie bei allen Problemen ist es auch in diesem Punkt wichtig, dass Sie mit Ihren Fragen und Zweifeln nicht alleine bleiben.
- Versuchen Sie, eventuelle Hemmungen abzubauen. Es ist ein Problem, das viele Angehörige beschäftigt.
- Suchen Sie Hilfe bei anderen Angehörigen oder bei Fachleuten, denen Sie vertrauen.
- Lassen Sie sich beraten, welche Fachleute mit spezieller Ausbildung auf diesem Gebiet Ihnen Rat und Begleitung bieten können.
- Schlafen Sie in getrennten Betten oder Zimmern.

Aufdringliches sexuelles Verhalten

Die Person mit Alzheimer-Krankheit kann ungebührlich anmutende sexuelle Verhaltensweisen zeigen. Dies kommt jedoch selten vor. Derartige Verhaltensweisen können darin bestehen, sich in der Öffentlichkeit auszuziehen, mit den Genitalien zu spielen oder jemanden in ungebührlicher Weise zu berühren.

Vorschläge:

- Versuchen Sie, auf dieses Verhalten nicht übermässig zu reagieren. Denken Sie daran, es ist wiederum die Krankheit, die dazu führt.
- Versuchen Sie, den kranken Menschen mit einer anderen Aktivität abzulenken.
- Wenn sich die Person auszieht, versuchen Sie, sie sanft davon abzuhalten und sie abzulenken.
- Vergewissern Sie sich jedoch zuerst, ob der Anlass nicht ein «beissender» Pullover oder ein schlecht sitzendes Kleidungsstück (z. B. zu kleine Strumpfhosen) sein könnte.

Übertriebene Anhänglichkeit

Ein demenzkranker Mensch kann sehr anhänglich werden und Ihnen überallhin folgen. Das kann sehr unangenehm und schwierig zu handhaben sein, da es Ihnen Ihre ganze Privatsphäre raubt. Vielleicht hat der Kranke Angst, dass Sie nicht mehr zurückkommen, wenn Sie das Zimmer verlassen.

Vorschläge:

- Lenken Sie den Kranken ab, während Sie weggehen, indem Sie ihm eine Beschäftigung anbieten.
- Möglicherweise brauchen Sie jemanden, der Ihnen zeitweise die Betreuung abnimmt, damit Sie für ein paar Stunden Ihre Privatsphäre pflegen können.
- Versichern Sie dem Kranken, dass Sie wiederkommen werden, und versuchen Sie, ihn nicht zu enttäuschen.

Depressionen und Angst

Demenzkranke Menschen können depressiv werden und sich zurückziehen und unglücklich wirken. Dies kann auch die Alltagsverrichtungen betreffen und den Willen, Nahrung aufzunehmen.

Vorschläge:

- Nehmen Sie dieses Verhalten ernst und sprechen Sie mit einer Fachperson darüber.
- Auch bei medikamentöser Behandlung ist anzunehmen, dass die Depression nicht sofort vorbeigeht.
- Versuchen Sie, dem Kranken eine Aufgabe zu geben, ihn dabei aber weder zu unter- noch zu überfordern.
- Versuchen Sie, ihm Unterstützung und Zuwendung zu geben.

Gewalt und Aggression

Es ist möglich, dass der Demenzkranke sich abwehrend oder aggressiv verhält. Dies kann aus verschiedenen Gründen geschehen, in der Regel jedoch in einer Situation, mit der er überfordert ist, z. B. weil er spürt, dass er nicht mehr in der Lage ist, seinen Gefühlen verbal Ausdruck zu geben, oder weil er nicht imstande ist, die Handlungen der Pflegenden zu verstehen und zu interpretieren. Dies ist eines der schwierigsten Probleme im Zusammenleben mit demenzkranken Menschen.

Vorschläge:

- Versuchen Sie, ruhig zu bleiben und nicht Angst oder Schrecken zu zeigen.
- Versuchen Sie, den Kranken aus der überfordernden Situation herauszuführen.
- Geben Sie der Person mehr Raum.
- Versuchen Sie, die Ursache zu finden und diese in Zukunft zu vermeiden.
- Wenn Gewalttätigkeit offen zum Problem wird, brauchen Sie Hilfe. Sprechen Sie mit einer Person Ihres Vertrauens darüber und fragen Sie Ihren Arzt um Rat.
- Auch hier können Erfahrungen von anderen Angehörigen hilfreich sein.



Die Unterstützungsmöglichkeiten sind regional sehr unterschiedlich. Es gibt jedoch einige fundamentale Dinge, die Kranke und pflegende Angehörige benötigen:

- **Hausarzt**
Einleitung der Diagnose, medizinische Hilfe und Begleitung während des Krankheitsverlaufs
- **Memory-Kliniken, Geriatrische Abteilungen, Psychiatrische Kliniken**
Diagnose und Therapiemöglichkeiten, Information und Beratung, Betreuungsangebote wie Tagesbetreuung oder Temporäraufenthalte
- **Psychosoziale und psychiatrische Beratung durch Fachpersonen für Demenzkranke und Angehörige**
- **Sozialberatungen von Pro Senectute, Pro Infirmis, oder von Gemeinden, Anwälten und Notaren**
Finanzielle Beratung (z. B. Abklärung über Hilflosenentschädigung und Ergänzungsleistungen, finanzielle Beihilfen)
Rechtliche Beratung (z. B. Vertretung des Kranken, Beistandschaften, Hausverkäufe usw.)
- **Öffentliche und private Spitexorganisationen**
Unterstützung bei der Betreuung und Pflege zu Hause
- **Öffentliche und private Tageskliniken und Krankenhäuser**
Tagesaufenthalte, Temporäraufenthalte, stationäre Unterbringung von demenzkranken Menschen
- **Schweizerische Alzheimervereinigung**
Information, Beratung, Angehörigengruppen, Alzheimer-Ferien, Ausbildung, Broschüren, Sicherheitsarmbänder, Unterstützungs- und Entlastungsangebote durch Sektionen usw.

Schweizerische Alzheimervereinigung

Die Schweizerische Alzheimervereinigung ist eine nationale Organisation mit 21 kantonalen Sektionen. Sie setzt sich ein für eine Gemeinschaft, in der die Menschen gleichwertig und gleich geschätzt miteinander leben, und ergreift Partei für Menschen, die an einer Demenzerkrankung leiden. Die Schweizerische Alzheimervereinigung engagiert sich für die Erhaltung der Würde von Menschen mit einer Demenz und ihren Angehörigen und für die Verbesserung ihrer Lebensqualität.

Die Aktivitäten der Vereinigung

- Informationen und Auskünfte an Kranke und ihre Angehörigen
- Informationen und Auskünfte an weitere Interessierte (Pfleger, Journalisten, Gönner, Studierende usw.)
- Information und Sensibilisierung der breiten Öffentlichkeit, insbesondere anlässlich des jährlichen Weltalzheimertages am 21. September
- Internationale Zusammenarbeit
- Unterstützung der Forschung, speziell im Bereich der Begleitung und Pflege
- Organisation von Angehörigengruppen
- Ferien für Alzheimer-Kranke in Begleitung ihrer Angehörigen
- Ausbildung für Angehörige und Pfleger
- Zusammenarbeit mit anderen Organisationen des Gesundheitswesens
- Kontakte mit der Politik, insbesondere durch Stellungnahmen zu gesellschaftlichen Problemen im Zusammenhang mit der Alzheimer-Krankheit

Für weitere Informationen schreiben Sie uns oder rufen Sie an:

Schweizerische Alzheimervereinigung

Rue des Pêcheurs 8E

1400 Yverdon-les-Bains

Tel. 024 426 20 00

Fax 024 426 21 67

info@alz.ch

www.alz.ch

Alzheimer-Telefon 024 426 06 06

Von Montag bis Freitag 8-12 und 14-17 Uhr

Zuhören – Beraten – Informieren

Persönliche Notizen und wichtige Telefonnummern



Arzt

Ärzteneruf

Alzheimer-Telefon 024 426 06 06

Polizei

Memory-Klinik

Alzheimervereinigung Sektion

Pro Senectute

Spitex

Rotes Kreuz

Hilfsmittelzentrale

Tageszentrum

Krankenhaus

Sozialdienst der Gemeinde

