



Leben mit Demenz

URSACHEN  
FORMEN UND  
VERLAUF

aktion demenz

Das Land Vorarlberg verfügt über zahlreiche soziale Einrichtungen und Organisationen zur Unterstützung von Menschen mit Demenz und deren An- und Zugehörigen. Nutzen Sie diese Angebote und nehmen Sie Hilfe in Anspruch – zu Ihrem eigenen und dem Wohl Ihrer Angehörigen.

Eine aktuelle Übersicht finden Sie unter:  
[www.vorarlberg.care](http://www.vorarlberg.care)

Die Broschüre „Ursachen, Formen und Verlauf“ ist Teil einer dreiteiligen Reihe zum Thema Demenz.

- Ursachen, Formen und Verlauf
- Informationen für pflegende Angehörige
- Tipps für ein gelingendes Miteinander

Alle drei Broschüren können kostenlos bezogen werden bei:

Aktion Demenz

connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege gem. GmbH

T +43 5574 48787-0

[info@aktion-demenz.at](mailto:info@aktion-demenz.at)

[www.aktion-demenz.at](http://www.aktion-demenz.at)

Mit freundlicher Unterstützung



**Die größte kulturelle Leistung eines Volkes sind  
seine zufriedenen Alten.**

Aus Japan

Ursachen,  
Formen und  
Verlauf



Das Herz wird nicht dement.

## Einleitung

Demenz gehört zu den häufigsten Gesundheitsproblemen im höheren Lebensalter, und zahlreiche Menschen in Vorarlberg sind bereits davon betroffen. Dies bringt - vor allem auch für die Zukunft - mit sich, dass wir im alltäglichen und im öffentlichen Leben vermehrt Menschen mit Demenz begegnen und mit ihnen zu tun haben werden. Es liegt in unserer Verantwortung, dafür zu sorgen, dass sie auch weiterhin an einem Leben in der Gemeinschaft teilhaben können. Je mehr wir über Demenz wissen, umso mehr Sicherheit und Vertrauen gewinnen wir im Umgang damit. So kann es uns gelingen, Menschen, die von einer Demenz betroffen sind, bis ins hohe Alter ein Leben in Würde und Wertschätzung zu ermöglichen.

## Inhalt

- 5 **Was ist Demenz?**
- 8 **Zahlen und Daten**
- 10 **Anzeichen und Entwicklung**
- 15 **Formen und Ursachen**
- 19 **Erstellen des Befundes - Diagnostik**
- 21 **Behandlungsformen**
- 25 **Vorbeugende Maßnahmen - Prävention**

Karl S. ist 73 Jahre alt, lebensfroh und rüstig. Er genießt seine Pension, trifft sich mit Freunden zum Jassen und Wandern und freut sich mit seiner Frau Maria über die gemeinsame Zeit, die sie aktiv nutzen. Oft und gerne besucht er seine Kinder und Enkelkinder. Als Opa ist er unschlagbar und zu jedem Spaß bereit.

**Demenz kann jeden von uns treffen,  
aber niemand muss damit alleine bleiben.**

## Was ist Demenz?

Demenz ist mehr als ein bisschen Vergesslichkeit. Mehr als das ab und zu Verlegen von Schlüsseln und Brillen oder das hin und wieder Vergessen und Verwechseln von Terminen und Örtlichkeiten. Demenz passiert nicht plötzlich und kommt nicht über Nacht. Der Beginn kann sich schleichend, anfangs kaum merkbar, einstellen und wird von Betroffenen und dem Umfeld gerne „übersehen“ und nicht ernst genommen. Als Folge unterschiedlicher Erkrankungen und hirnorganischer, verschleißbedingter Veränderungen lässt Demenz Betroffene weit unter ihr bisheriges Leistungsniveau sinken und verändert Verhalten und Persönlichkeit.

Die Anzeichen einer Demenz treten schleichend und anfangs in Perioden auf. Somit bleiben demenzielle Veränderungen oftmals lange Zeit unerkannt, und was als „wunderliches und befremdliches Verhalten“ festgestellt wird, kann bereits Ausdruck einer Demenz sein. Gerade im alltäglichen Miteinander an öffentlichen Orten wie Banken, Geschäften, Ämtern oder Vereinen führt dies manches Mal durch Unkenntnis zu Problemen und Konflikten.

Die ersten Anzeichen einer Demenz machen sich in einer Störung des Gedächtnisses bemerkbar.

Aber erst wenn noch weitere Störungen hinzukommen, muss eine Demenz angenommen werden. Darunter wird der Verlust verstandesmäßiger, gefühlsmäßiger und sozialer Fähigkeiten verstanden. Das bedeutet eine Beeinträchtigung

- der Sprach-, Lese-, Rechen- und Lernfähigkeit
- der Fähigkeit, motorische Aktivitäten auszuführen
- der Fähigkeit, Gegenstände zu bestimmen und wiederzuerkennen
- der Orientierung und
- der Exekutivfunktionen, darunter wird das Planen, Organisieren, Einhalten einer Reihenfolge sowie das Verknüpfen von Denkinhalten verstanden.

Die Entwicklung und der Verlauf einer Demenz sind von Mensch zu Mensch verschieden. Demenz führt mit der Zeit dazu, dass der Alltag nicht mehr selbstständig bewältigt werden kann und Betroffene auf ihre Angehörigen und Betreuungspersonen angewiesen sind.

Demenz ist keine zwangsläufige Begleiterscheinung des Alters, sondern eine Krankheit.

Wir können sie nicht heilen, aber wir können viel zu einem besseren Leben mit Demenz beitragen.

Seit einiger Zeit fällt Karl S. auf, dass er immer öfter etwas vergisst und Termine und Vereinbarungen durcheinanderbringt. Gut, seine Schlüssel oder seine Geldbörse hat er immer wieder mal verlegt, das ist nichts Neues. Aber dass er den Stammtisch letzte Woche einfach vergessen hat, das ist ihm noch nie passiert.

**Karl S.**

„Dieses Suchen nach Wörtern, von denen ich genau weiß, dass ich sie doch kennen muss. Es ist, als ob ich versuchte, Fische mit der Hand zu fangen, im letzten Augenblick entgleiten sie mir doch!“

Wir alle wollen alt werden, aber...

## Zahlen und Daten

Wir werden immer älter und unsere Lebenserwartung steigt stetig. Zurzeit dürfen Frauen sich über eine Lebenserwartung von 83,74 Jahren und Männer von 78,91 Jahren freuen – die Tendenz ist steigend. Diese positive Entwicklung hat aber auch ihre Schattenseiten, denn es ist nicht als selbstverständlich anzunehmen, dass wir bis ins hohe Alter körperlich und geistig fit und aktiv bleiben können.

Je älter wir werden, umso größer wird auch die Wahrscheinlichkeit, von einer Demenz betroffen zu sein.

Das Alter ist also der Risikofaktor Nummer eins, daneben begünstigen Vorschädigungen des Gehirns die Entwicklung einer Demenz.

- Laut UNO wird im Jahr 2050 jeder vierte Mensch über 60 Jahre alt sein.
- 5% der über 65-Jährigen sind bereits von einer Demenz betroffen, bei den über 90-jährigen sind es ca. 40%.
- In Österreich sind derzeit etwa 130.000 Menschen von einer demenziellen Beeinträchtigung betroffen.

Die Tatsache, dass mehr Frauen als Männer von einer Demenz betroffen sind, lässt sich mit der bei Frauen höheren Lebenserwartung erklären.

Die Vergesslichkeit wird immer schlimmer! Neulich, als Karl S. mit seinem Enkel „Mühle“ spielte, wusste er die Spielregeln nicht mehr und sein Enkel musste ihm helfen. Er fühlt sich auf einmal müde und abgeschlagen und ist leicht gereizt. Der frühere Schwung fehlt und er macht sich Sorgen. Irgendetwas stimmt nicht mit ihm, aber er schämt sich und traut sich nicht darüber zu reden.

**Karl S.**

„Manchmal bin ich so wütend, dass ich am liebsten laut schreien möchte. Wieso vergesse ich so viel und fühle mich hilflos?“

### Anzeichen und Entwicklung

Demenz ist ein schleichender Vorgang mit anfänglich kaum wahrnehmbaren Symptomen und Anzeichen. Am Beginn einer demenziellen Veränderung stehen Störungen des Kurzzeitgedächtnisses und der Merkfähigkeit.

Sie machen sich bemerkbar durch

- Vergessen von Dingen, die sich erst vor kurzem ereignet haben
- Schwierigkeiten beim Erinnern an Namen und Gesichter
- Verlegen von persönlichen Gegenständen des täglichen Gebrauchs (Schlüssel, Brillen etc.)
- Antriebsschwäche und Verlust der Eigeninitiative – Hobbys und gewohnte Aktivitäten werden vernachlässigt
- eingeschränkte Urteilsfähigkeit und Entschlusskraft
- zeitliche, räumliche und persönliche Schwierigkeiten des Sich-zurecht-Findens

- Schwierigkeiten beim Ausüben gewohnter Aktivitäten und Handlungsabfolgen (Haushalt, Beruf usw.)
- starke Stimmungsschwankungen
- Niedergeschlagenheit
- Veränderung der Persönlichkeit und des Verhaltens
- Sprachverarmung – Sätze werden stark vereinfacht, die Themenauswahl reduziert. Es kann vorkommen, dass ein Begriff als „Schlüssel“ wirkt: Der Betroffene bleibt daran „hängen“ und zählt scheinbar wahllos alles auf, was ihm dazu einfällt.

Im fortschreitenden Verlauf einer Demenz kommt es zum Verlust bereits eingetragener Inhalte des Langzeitgedächtnisses. Im Laufe des Lebens erworbene Fähigkeiten und Fertigkeiten gehen zunehmend verloren.

## Der Verlauf einer Demenz lässt sich in drei Stadien einteilen.

### FRÜHES STADIUM

Im frühen Stadium merken Betroffene, dass mit ihnen „etwas nicht stimmt“. Es fällt ihnen auf, dass sie vermehrt Dinge und auch Ereignisse, die erst kurz zurückliegen, vergessen, dass ihnen Namen entfallen und sie Gegenstände des täglichen Lebens verlegen. Auch können bereits Schwierigkeiten bei der Orientierung in neuer Umgebung und bei der zeitlichen Orientierung von Datum und Uhrzeit auftreten. Diese Entwicklung macht Angst, ist den Betroffenen peinlich und unangenehm. Menschen im Frühstadium einer Demenz entwickeln erstaunliche Fertigkeiten im Überspielen und im Verbergen ihrer Verluste, was eine Früherkennung erheblich behindert und erschwert. Durch die ständige Selbstüberforderung kommt es zu einer depressiven Verstimmung, die leicht mit einer Depression verwechselt werden kann. Die Betroffenen fühlen sich niedergeschlagen und wertlos. Die Vergesslichkeit führt manchmal dazu, dass die Schuldigen außerhalb gesucht werden und ein feindseliges Verhalten zu Tage tritt.

### MITTLERES STADIUM

Das mittlere Stadium ist gekennzeichnet durch deutliche Verluste der Gedächtnisleistung. Die Fähigkeit zu sprechen und zu lesen geht zunehmend verloren. Langen, komplizierten Sätzen kann nicht mehr gefolgt werden.

Auch Fernsehen fällt immer schwerer: Die Inhalte wechseln zu schnell und im fortschreitenden Stadium fällt es schwer, Wirklichkeit und TV-Inhalte voneinander zu unterscheiden. Neue Informationen können nicht mehr verarbeitet werden, da durch den Verlust der Erinnerung keine Möglichkeit mehr zum Vergleich und zur

„Einordnung“ besteht. Somit sinkt das Interesse an der Umwelt und an Beziehungen. Nach wie vor versuchen Betroffene ihre Verluste zu überspielen, doch sind die Anzeichen einer Hirnleistungsstörung nun nicht mehr zu übersehen. Auch machen sich körperliche Beeinträchtigungen, wie Verlangsamung und Unsicherheit der Bewegungen, bemerkbar. Oft kommt es auch zu einer Tag-Nacht-Umkehr. Ruhelosigkeit und starke Stimmungsschwankungen lassen die Betroffenen rastlos umherirren. Spätestens jetzt sind sie auf Hilfe angewiesen und nicht mehr in der Lage, ihr gewohntes Leben selbstständig fortzusetzen.

### **SPÄTES STADIUM**

Im späten Stadium verlieren Menschen mit Demenz ihre Vergangenheit. Zuletzt gespeicherte Erinnerungen sind im Gedächtnis nur schwach verankert und werden so als Erstes vergessen, wohingegen Jugenderinnerungen weitgehend erhalten bleiben. So bewegen sich Betroffene rückwärts in ihrer Vergangenheit. Wenn ihrer Erinnerung z.B. die letzten 40 Jahre verloren gegangen sind, kann es sein, dass sich die Betroffenen um 40 Jahre jünger fühlen. Dies erklärt, warum Herr S. nahe Angehörige nicht mehr erkennt und sich „betrogen“ fühlt, wenn die vielleicht 70-jährige, ihm unbekannte Dame sich als seine Ehefrau ausgibt oder die ihm fremden Erwachsenen sich als seine Kinder bezeichnen. Die Beziehung zu Raum und Zeit kommt abhanden, ebenso die Kontrolle über den eigenen Körper. Gewohnte Bewegungsabläufe wie Anziehen und Körperpflege gelingen nicht mehr. Inkontinenz kann ebenso auftreten wie Schwierigkeiten beim Schlucken und Essen. Der an Demenz erkrankte Mensch muss nun nicht nur versorgt und gepflegt, sondern auch beaufsichtigt werden. Wird eine Betreuung rund um die Uhr notwendig, spricht man von einer schweren Demenz. In solchen Fällen kann es zu einer Unterbringung in einer stationären Einrichtung kommen.

Jetzt fällt es auch schon seiner Frau auf. „Was ist eigentlich mit dir los, Karl?“, hat sie ihn letzte Woche gefragt, als er den Weg zu Freunden nicht mehr fand und mit dem Auto herumirrte. „In letzter Zeit bist du völlig verändert, so kenn ich dich ja gar nicht!“ „Ich mich auch nicht“, hatte er nur gemurmelt und am liebsten hätte er geweint, weil er nicht weiß, was da mit ihm passiert und weil er Angst davor hat.

**Karl S.**

„Ich werde mir von Tag zu Tag selbst fremder.“

## Demenz ist nicht gleich Demenz

### Formen und Ursachen

Demenz ist der Oberbegriff für Erkrankungsbilder, die einen Verlust der verstandesmäßigen Funktionen wie Denken, Erinnern, Orientieren und Verknüpfen von Denkinhalten sowie eine Veränderung der Persönlichkeit mit sich bringen. Dies führt dazu, dass alltägliche Aktivitäten nicht mehr eigenständig durchgeführt werden können. Man unterscheidet primäre und sekundäre Demenzformen.

#### **PRIMÄRE DEMENZFORMEN entstehen direkt im Gehirn**

Darunter versteht man Demenzen, bei denen es ohne erkennbare Ursachen zu einer direkten Schädigung der Gehirnzellen kommt.

#### **Alzheimer-Demenz**

Die häufigste Form, mit einem Anteil von ca. 60%, ist die Alzheimer-Demenz, deren Anzeichen von dem Psychiater Dr. Alois Alzheimer als Erstes beobachtet und beschrieben wurden. Typisch für diese Demenzform ist der schleichende Verlust von Nervenzellen in bestimmten Bereichen des Gehirns, der sich über viele Jahre hinziehen kann. Hauptsächlich davon betroffen sind die Bereiche Erinnerung, Antrieb und Gefühle. Der Verlauf ist fortschreitend, kann aber bei frühzeitigem Erstellen eines Befundes medikamentös hinausgezögert werden.

Trotz intensiver Forschung ist es noch nicht gelungen, den Grund dafür eindeutig festzustellen. Man weiß allerdings, dass Eiweißablagerungen in und um die Nervenzellen die Übertragung und Umsetzung von Botenstoffen und somit den Informationsfluss zwischen den Zellen behindern und schließlich blockieren. Damit kommt es zum Absterben jener Nervenzellen, die für das Erinnern, das Denken, das Lernen und das Orientieren verantwortlich sind.

### **Lewy-Körperchen-Demenz**

Hier kommt es an Teilen des Gehirns zu Eiweißkörper-Ablagerungen, die man als Lewy-Körperchen bezeichnet. Charakteristisch für diese Form der Demenz sind ein ausgeprägter Antriebs- und Intitativemangel, motorische Störungen, schwankende Aufmerksamkeit und Wachheit, Wahnvorstellungen, Sekundenohnmachten und ein versteifter Körper, der nur zögerlich auf Bewegungsabsichten reagiert.

### **Vaskuläre (gefäßbedingte) Demenz**

Ursache für diese Demenzform ist eine verminderte Nähr- und Sauerstoffzufuhr im Gehirn, die auf Gefäßveränderungen beruht. Es kommt zu einer Unterversorgung verschiedener Gehirnbereiche und damit verbunden zu einer Abnahme der Gehirnleistungen. Der Verlauf ist schwankend und nicht zwangsläufig fortschreitend.

### **Frontotemporale Demenz (Morbus Pick)**

Auslöser für diese Demenzform ist das Absterben von Gehirnzellen im Stirn- und Schläfenbereich. Dabei stehen Persönlichkeitsveränderungen und Verhaltensstörungen schon zu Beginn des Demenzverlaufes im Vordergrund. Betroffene verändern sich auffällig, es kann zu emotionaler Verflachung, Distanzlosigkeit und Enthemmtheit, sozialem Rückzug und vernachlässigter Körperpflege kommen. Gedächtnisstörungen treten hingegen erst später auf.

## **SEKUNDÄRE DEMENZEN werden durch eine Grunderkrankung verursacht**

Dazu gehören Demenzen, bei denen die Schädigung der Gehirnzellen als eine Folge anderer organischer Erkrankungen erkennbar ist. Das können Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Hirnverletzungen, Alkohol- und Drogenmissbrauch oder andere sein. Im Unterschied zu den primären Formen von Demenz besteht hier bei entsprechender Behandlung der Grunderkrankung die Hoffnung auf Besserung und Heilung, vorausgesetzt, es ist noch zu keinen Dauerschäden gekommen. Die zwei am häufigsten vorkommenden sekundären Demenzen sind:

### **Parkinson-Demenz**

ist eine Nervenkrankheit, die durch einen Mangel an Dopamin, einem Botenstoff im Gehirn, ausgelöst wird. In ihrem Verlauf ähnelt sie der Alzheimer-Demenz und wird auch ähnlich behandelt. Typisch sind Verhaltensstörungen, Wahnvorstellungen, eine vornübergebeugte Körperhaltung sowie kleine, unsichere Schritte und das typische Zittern der Hände und des Kopfes.

### **Alkoholdemenz (Wernicke-Korsakow-Syndrom)**

Andauernder Alkoholmissbrauch kann zu dauerhaften Schädigungen des Gehirns führen. Diese zeigen sich in Gedächtnisstörungen, Orientierungsverlust, beeinträchtigter Handlungs- und Planungsfähigkeit, vermindertem Urteilsvermögen und auffallenden Veränderungen der Persönlichkeit.

Von welcher Demenz ein Mensch betroffen ist, kann nur anhand spezifischer Untersuchungen und Diagnoseverfahren festgestellt werden. Aber auch dann ist ein abgrenzender Befund schwierig, da Demenz häufig als Mischform auftritt.

Es vergehen noch Monate, bis er dem Drängen seiner Frau endlich nachgibt und zum Arzt geht. Als der nach ausführlichen Gesprächen und einigen Tests den Verdacht auf Demenz äußert und ihn an einen Spezialisten überweist, ist Karl S. wie vor den Kopf gestoßen. „Demenz“, fragt er sich immer wieder, „bedeutet das, dass ich nun den Verstand verliere?“

**Karl S.**

„Ich habe das Gefühl, dass mir jemand den Boden unter den Füßen weggerissen hat. Alles bricht auseinander.“

## Demenz ist mehr als ein bisschen Vergesslichkeit

### Erstellen des Befundes - Diagnostik

Ab und zu etwas zu vergessen, ist nicht ungewöhnlich. Langanhaltende Gedächtnisverluste aber, die mit Stimmungsschwankungen und einer Persönlichkeitsveränderung einhergehen, können Anzeichen einer Demenz sein. Die Früherkennung und der Einsatz von Behandlungsmaßnahmen sind hier von großer Bedeutung. Da Betroffene den schleichenden Beginn einer Demenz meist erfolgreich überspielen und verharmlosen, liegt es auch in der Verantwortung der Angehörigen, zu einer abklärenden Untersuchung zu raten.

Durch die verspätete Diagnose erschwert man die rechtzeitige medizinische Intervention, aber auch die Möglichkeit der Betroffenen und deren Umgebung, sich auf die Krankheit einzustellen und eine bestmögliche Begleitung und Betreuung zu finden.

Nicht jede Vergesslichkeit muss gleich eine Demenz sein. Es gibt zahlreiche Erkrankungen, die in ihren Anzeichen sehr ähnlich sind:

- Depressionen
- Normale Altersvergesslichkeit
- Flüssigkeitsmangel
- Mangel an Vitaminen und Mineralien (beispielsweise Vitamin B12)

- Schlaganfall
- Stoffwechselstörungen (etwa Unterzuckerung bei Diabetikern, Entgleisungen des Nierenstoffwechsels, Störungen der Schilddrüse)
- Tumore im Gehirn
- Autismus
- Delir
- Psychose und Wahn (wie Schizophrenie, Manie und manische Depression)
- Creutzfeldt-Jakob-Krankheit

Nur das sorgfältige und auf Demenz spezialisierte Erstellen eines Befundes kann abklären, welche Erkrankung zu demenzverdächtigen Anzeichen führt. Erster Ansprechpartner sollte immer der Hausarzt bzw. die Hausärztin sein. Mithilfe einfacher Tests, die die Gehirnleistung anhand räumlicher, zeitlicher und persönlicher Orientierung erfassen, können die verstandesmäßigen Fähigkeiten bestimmt und eine eventuelle Demenz ausgeschlossen werden. Bei Verdacht auf eine Demenz sollten Spezialist\*innen der Neurologie, Neuropsychologie, Psychiatrie und Radiologie zur Erstellung eines genauen Befundes herangezogen werden. Dabei können unter anderem die Magnetresonanztomographie wie auch eine Computertomographie helfen. In Abklärungszentren, auch Memory-Kliniken genannt, arbeiten diese Spezialisten fächerübergreifend zusammen.

Angehörige sind beim Erstellen eines Befundes von großer Bedeutung: Sie kennen die Betroffenen am besten und ermöglichen so eine objektive Einschätzung und Beurteilung. Die Demenzdiagnostik ist eine Ausschlussdiagnostik, die andere Ursachen, wie beispielsweise Depressionen oder sekundäre Demenzen, auszuschließen versucht.

Wie auch immer der Befund ausfallen mag: Betroffene haben das Recht, davon in Kenntnis gesetzt zu werden.

**Menschen mit Demenz leben in ihrer eigenen Welt – diese sollte für sie so lebenswert wie möglich gestaltet werden.**

## Behandlungsformen

Den Befund „Demenz“ gestellt zu bekommen, ist für Betroffene und deren Angehörige ein Schock, der Angst und Verunsicherung auslöst. Aber: Eine Demenz kann sich über Jahre hinziehen und es gibt durchaus Wege und Möglichkeiten, die Entwicklung und den Verlauf positiv zu beeinflussen. Je früher ein Befund vorliegt und eine umfassende und ganzheitliche Behandlung in Anspruch genommen wird, umso wirkungsvoller kann diese sein.

### MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNGSFORMEN

Demenz kann durch Medikamente nicht geheilt werden, aber durch den Einsatz bestimmter Wirkstoffe kann der Verlauf um einige Jahre hinausgezögert werden. Das kann ein größeres Maß an Lebensqualität und ein längeres Verbleiben in der gewohnten Umgebung bedeuten.

Es gibt eine ganze Reihe von Medikamenten, die bei Demenzen eingesetzt werden, Antidementiva genannt: (Cholinesterasehemmer, Memantin-Präparate, Ginkgo biloba). Deren Wirkstoffe setzen im Gehirn an und zielen darauf ab, die Anzeichen einer Demenz abzuschwächen und auszugleichen. Symptome wie Schlafstörungen, die bis zur Tag-Nacht-Umkehr reichen, Verstimmungen, Angstzustände und Wahnvorstellungen können mit entsprechend dosierten Psychopharmaka meist gut behandelt werden.

**NICHT-MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNGSMETHODEN,**  
deren Wirkung auf das psychosoziale Befinden Betroffener abzielen, dürfen in der Behandlung demenzieller Veränderungen nicht unterschätzt werden.

### **Psychotherapie**

kann dabei helfen, mit der demenziellen Veränderung besser zurechtzukommen und Depressionen, Ängste und Schlafstörungen abzubauen.

### **Ergotherapie**

kann den Verlust, den Alltag selbstständig zu meistern (Alltagskompetenz), verzögern und somit das Selbstwertgefühl Betroffener stärken. Dies gelingt durch die aktive Beteiligung an alltäglichen Tätigkeiten wie Waschen, Anziehen, leichten Haushaltsarbeiten oder anderen. Dadurch bleiben unter anderem der Gleichgewichtssinn, die motorischen Fähigkeiten und die Selbstständigkeit länger erhalten.

### **Erinnerungsarbeit**

kann als Schlüssel zum „eigenen Ich“ wirken: Menschen mit Demenz, die sich in der heutigen Welt nicht mehr zurechtfinden, reagieren oft stark auf Reize, die Erinnerungen an „ihre besten Zeiten“ wachrufen. Das können Gegenstände „von früher“, aber auch Lieder, Gerüche, Gedichte und ähnliches sein. Über diese „Brücken“ wird eine Stärkung der Identität und des Selbstwertgefühls erreicht.

### **Physiotherapie**

regt den Stoffwechsel an und kräftigt die Muskulatur. Schmerzen werden dadurch gelindert und Erkrankungen wie Ödemen, Thrombosen, Lungenentzündungen usw. wird vorgebeugt.

### **Validation und Wertschätzung**

hilft Angehörigen und Pflegenden, sich in die Welt der Betroffenen hineinzusetzen und sie in Achtung und Wertschätzung unterstützend zu begleiten.

### **Weitere Therapieformen**

sind beispielsweise Gedächtnis- und Hirnleistungstraining, Realitäts-Orientierungs-Training (ROT), Selbsterhaltungstherapie (SET), Milieuthherapie und Biografiearbeit.

Ziel jeder Behandlungsform, die bei Demenz eingesetzt wird, ist es nicht, die Betroffenen zurück in den Alltag zu führen, sondern die verstandesmäßigen Fähigkeiten und die Alltagskompetenz zu verbessern, das Fortschreiten der Erkrankung zu verzögern und ein möglichst hohes Maß an Lebensqualität zu ermöglichen.

Langsam gelingt es Karl S., seine Erkrankung anzunehmen und sich damit auseinanderzusetzen. Er weiß nun, „was mit ihm los ist“, weiß auch, was ihn vielleicht erwartet. Das tut weh, und er macht sich Sorgen um die Zukunft. Er macht aber auch wieder Pläne, zumindest für den nächsten Tag.

**Karl S.**

„Am Anfang war ich so hilflos, ich wusste gar nichts über Demenz. Jetzt hilft es mir zu wissen, was da mit mir passiert!“

**Es reicht nicht, dem Leben mehr Jahre zu geben –  
wir müssen den Jahren auch mehr Leben geben.**

## Vorbeugende Maßnahmen - Prävention

Prävention, die Verhütung oder das Hinausschieben von Erkrankungen, kann für Demenzen von entscheidendem Einfluss sein. Dabei wird zwischen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention unterschieden.

### Die Primärprävention

beginnt bereits zu einem Zeitpunkt, an dem noch keine Beeinträchtigungen oder gesundheitlichen Verluste festgestellt werden können. Langzeitstudien haben ergeben, dass eine Kombination von geistigem Training und motorischen Übungen, sowie eine bewusste Lebensführung der Entwicklung von Demenzen entgegenwirken kann.

Dazu gehören

- ein gesunder Lebenswandel, regelmäßige körperliche Betätigung und ausgewogene Ernährung (Fisch und Lebensmittel, die reich an Vitamin A, C und E sind)
- regelmäßiges Kontrollieren des Blutdrucks und die rechtzeitige Behandlung von Bluthochdruck
- das Vermeiden schädigender Einflüsse auf das Gehirn durch exzessiven Alkoholenuss, Drogen, Rauchen, etc.

- Gedächtnistraining durch den regelmäßigen Einsatz des Gedächtnisses in Alltagssituationen, Weiterbildung, Lesen, Sprachstudien. Dabei gilt: Alles, was Spaß macht, hält jung!

### **Die Sekundärprävention**

setzt nach Erstellen eines Befundes ein und dient der möglichst langen Erhaltung vorhandener Fähigkeiten (siehe nicht-medikamentöse-Behandlungsformen). Eine erfolgreiche Sekundärprävention kann für Betroffene einen Gewinn an nutzbarer Lebenszeit und für die pflegenden Angehörigen und Betreuungspersonen eine Entlastung bedeuten.

### **Die Tertiärprävention**

dient schließlich dazu, die Lebensumstände der Betroffenen so zu gestalten, dass sie gefühlsmäßig, sozial und medizinisch optimal ver- und umsorgt werden. Je ausgeprägter eine Demenz ist, umso mehr treten gefühlsmäßige Inhalte und Versorgungsstrukturen in den Vordergrund.

**Tatsache ist: Je eher vorbeugende Maßnahmen vorgenommen werden, umso größer ist die Möglichkeit, mit demenziellen Veränderungen besser umzugehen und zurechtzukommen und aktiv Einfluss auf deren Entwicklung und Verlauf zu nehmen.**

**Leben bedeutet Veränderung, Zeit hinterlässt  
Spuren, Alter erzählt Geschichten.**

(unbekannt)

## **Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz**

### **Die Aktion Demenz**

Im Mittelpunkt der Aktion Demenz steht die Vision, dass in Vorarlberg Menschen mit Demenz am öffentlichen und sozialen Leben ungehindert teilhaben können. Wir wollen damit einen Beitrag zur würdigen Umsorgung und Integration von Menschen mit einer demenziell bedingten Veränderung und zur Unterstützung von deren An- und Zugehörigen in Vorarlberg leisten. Als zentrale Aufgabe sehen wir die Verbesserung der Lebensbedingungen für Menschen mit Demenz. Durch Öffentlichkeitsarbeit wird das Bewusstsein für die Thematik gestärkt und ein aufgeklärtes Bild von Demenz vermittelt.

Mehr Informationen finden Sie unter [www.aktion-demenz.at](http://www.aktion-demenz.at)

Abonnieren Sie den Blog der Aktion Demenz, um mehr über die Aktivitäten in den Gemeinden zu erfahren:

[www.blog.aktion-demenz.at](http://www.blog.aktion-demenz.at)



## Gedächtnisambulanz am Landeskrankenhaus Rankweil

Das Team der Abteilung für Gerontopsychiatrie am Landeskrankenhaus Rankweil bietet eine eigene Gedächtnisambulanz an. Das Angebot richtet sich an Menschen, die eine Störung ihres Gedächtnisses oder anderer Bereiche der geistigen Leistungsfähigkeit bemerkt haben. Dies kann die Konzentration, die Sprache oder das Sozialverhalten betreffen, auch visuell-räumliche Fähigkeiten können eingeschränkt sein. Unsere Gedächtnisambulanz dient der Früherkennung und differenzialdiagnostischen Abklärung, der Behandlung von Gedächtnisstörungen sowie der Betreuung, Nachbehandlung und Beratung von Betroffenen und deren Angehörigen. Hierzu zählen auch regelmäßige psychometrische Verlaufskontrollen und Therapieevaluierung. Unser kleines multiprofessionelles Team besteht aus Fachärzt\*innen für Psychiatrie, Neuropsycholog\*innen, Pflegepersonal und Sozialarbeiter\*innen.

Die ambulante Abklärung umfasst folgende Untersuchungen:

Ausführliches ärztliches Gespräch mit dem oder der Betroffenen, den Angehörigen, eventuell mit einer Betreuungsperson. Dauer etwa eine Stunde.

- Neuropsychologische Untersuchung, Dauer etwa 45 Minuten
- Blutabnahme
- Sichtung mitgebrachter Befunde

- Falls notwendig erfolgt eine Zuweisung für cMRT (craniale Magnet-Resonanz-Tomographie) oder cCT (craniale Computertomographie).
- Bei spezieller Fragestellung besteht die Möglichkeit eines Amyloid-PET (Amyloid-Positronen-Emissions-Tomographie) an der Nuklearmedizin am Landeskrankenhaus Feldkirch.

Nach Abschluss der Diagnostik erfolgt eine ausführliche Befundbesprechung sowie die Beratung über mögliche Therapieoptionen. Die Gedächtnisambulanz ist eine Terminambulanz. Die Terminvereinbarung erfolgt über den Tagesverantwortlichen der Gerontopsychiatrie, erreichbar unter der Telefonnummer +43 5522 403-0.

Um ein niederschwelliges Angebot anzubieten ist derzeit eine ärztliche Zuweisung nicht nötig.

## Aktion Demenz Orientierungsgespräche

Für Menschen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen bietet die Aktion Demenz kostenlose, persönliche Beratungsgespräche an, sofern sie in Vorarlberg leben. Diese finden je nach Möglichkeit an einem geeigneten Ort oder telefonisch und gegebenenfalls auch online statt.

Bei Bedarf senden Sie bitte eine E-Mail an [info@aktion-demenz.at](mailto:info@aktion-demenz.at)  
Telefon +43 5574 48787 15

Bitte geben Sie Ihren Wohnort und Ihre Telefonnummer an. Sie erhalten innerhalb von zwei Werktagen einen Anruf zur Terminvereinbarung.

Das Angebot wird finanziert durch den Sozialfonds.



## Impressum

Diese Broschüre erscheint im Rahmen der Aktion Demenz  
3. Auflage 2024

Herausgeber:  
connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege gem. GmbH  
6900 Bregenz  
[www.connexia.at](http://www.connexia.at)

Text: Diana Waldburg-Zeil, Lindau

Titelbild: Gabriele Bösch

Fachliches Lektorat:

Dr. Albert Lingg

Grafik: Klaus Lürzer, Lürzer Graphik

Druck: Samson Druck, Salzburg

Wir danken Herrn Dr. Gerald Gatterer für das freundliche  
Zurverfügungstellen seiner Unterlagen.