



Demenz

Ein Phänomen mit vielen Herausforderungen

Martin Kurz

Praxistag Demenz Zams, 2.6. 2022



"It's a real worry, so many of us living well into our 25th hour . . ."

Lebensphasenspezifische Herausforderungen des höheren Alters I

- Einschränkung körperlicher Funktionen, chronische / schwere Krankheit
- Verlangsamung kognitiver Prozesse
- Copingstrategien für verminderte „Beweglichkeit“ (?)
- **Autonomieverlust**, Abhängigkeit von Anderen
- Anpassung an neue Lebenskontexte
- Verminderte gesellschaftliche Teilhabe durch prekäre finanzielle Möglichkeiten



AEY



„... and so think, forty years ago, I gave up smoking and drinking for this ...“

Lebensphasenspezifische Herausforderungen des höheren Alters II

- Verlust-, Trennungserlebnisse, Abschiednehmen
- Isolation, Einsamkeit
- **Re-Aktualisierung konflikthafter oder traumatischer
Lebensthemen, erhöhte Verletzlichkeit**
- Identitätsanpassungen (Selbstwert, Rolle, Ziele, Sinn)
- Introspektion, Konstruktive Bilanz
- Weitergabe von Erfahrungen, Sorge um Zukunft der
Hinterbliebenen
- Annäherung an den Tod, Offenheit über das Leben hinaus



Etwa **100.000 ÖsterreicherInnen** leiden an einer demenziellen Erkrankung. **2050 wird diese Zahl auf etwa 230.000** angestiegen sein – denn mit dem Alter steigen Inzidenz- und Prävalenzzahlen. In Österreich wird **jährlich etwa eine Milliarde Euro** für die Versorgung Demenzkranker ausgegeben (75% nicht-medizinische-, 25% medizinische- und 6% Medikamentenkosten).

Die Alzheimer-Krankheit ist für 60-80% der

Demenzen - Allgemeine Symptome

Hirnleistungsschwäche:

- Intelligenzminderung
- Auffassungs-, Abstraktionsvermögen herabgesetzt
- Verlangsamung
- Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen
- Umständlichkeit, Weitschweifigkeit

Folgen:

- reduzierte Kritikfähigkeit
- Stimmungsschwankungen
- Störungen der Impulskontrolle
- Antriebs-/Interessenverlust
- Persönlichkeitsveränderungen

ORGANISCHE PSYCHISCHE STÖRUNGEN

Demenz

Fortschreitender Verlust der Hirnfunktion kombiniert mit:

- Verlust höherer Hirnfunktionen
(Rechnen, Schreiben, Alltagstätigkeiten, Menschen wiedererkennen)
- Neurologische Ausfälle
- Stimmungsinstabilität, Depression, Gereiztheit
- Paranoide Symptome (20 %), z.B. Verfolgungswahn

Arten von Demenz

Demenz vom Alzheimer Typ:

- Untergang von Nervenzellen im Gehirn
- Abnahme der Aktivität wichtiger Botenstoffe im Gehirn
- Schleichend fortschreitender Verlauf

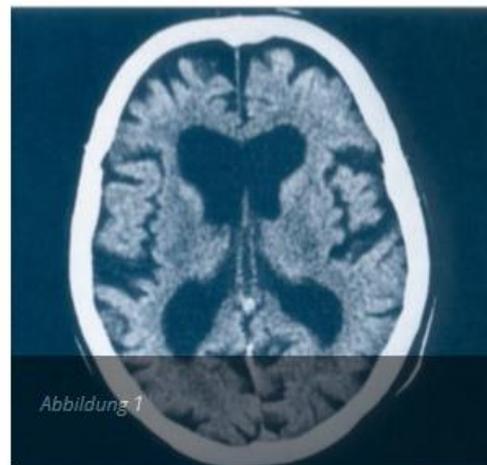
F01 Vaskuläre Demenz (gefäßbedingt):

- Untergang von Hirnsubstanz durch Hirndurchblutungsstörungen (Bluthochdruck, Arteriosklerose, Hirninfarkte, -blutungen,)
- eher schubweiser Verlauf

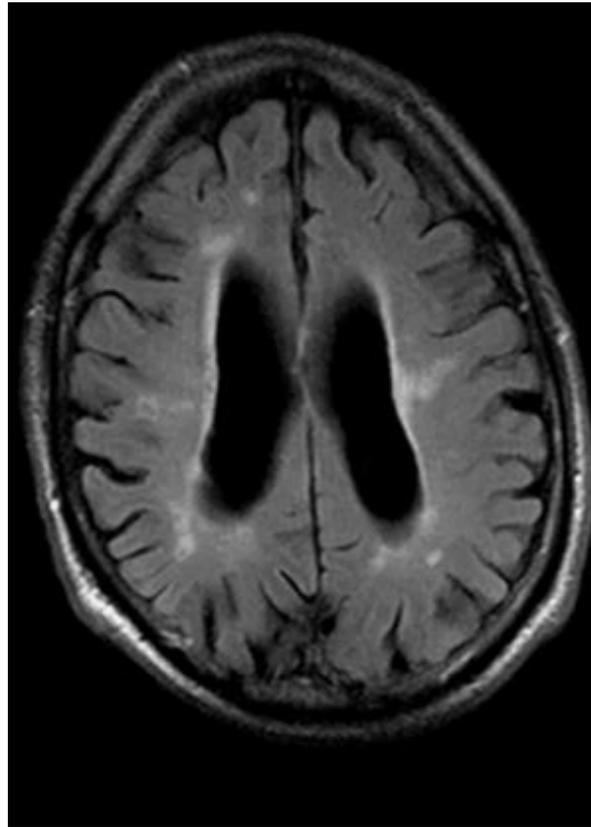
F02 Demenz bei anderen Krankheiten:

- Z.B. Lewy Body, u.v.m.

Alzheimer Demenz



Vaskuläre Demenz



Demenz

Diagnose-/Untersuchungsmethoden:

- *Psychiatrische/Neurologische Untersuchung*
- *Hirnstrom-Messung (EEG)*
- *Bildgebende Verfahren (CT, MRI)*
- *Neuropsychologische Diagnostik*

Demenzen

Therapie - allgemein

Grundsätzlich:

- Stabilisierung und Verbesserung der Grunderkrankungen
- Überprüfung der Gesamt-Medikation

Spezielle Betreuungsstrategien:

- Hirnleistungstraining
- Ergo-, Physiotherapie
- Bewegung
- Teilnahme am „normalen“ Leben
- Familienarbeit/Unterstützung
- Über- und Unterforderung gleichermaßen vermeiden

Demenz Pharmakotherapie

Demenz:

- **Antidementiva**
Substanzen zur Aktivierung des Hirnstoffwechsels

Verwirrtheit, Unruhezustände, Halluzinationen, Wahnsymptome:

- **Antipsychotika** (möglichst kurze Zeiträume, niedrige Dosis)

Ängstliche Zustandsbilder:

- **Beruhigungsmittel** (möglichst kurze Zeiträume, niedrige Dosis)

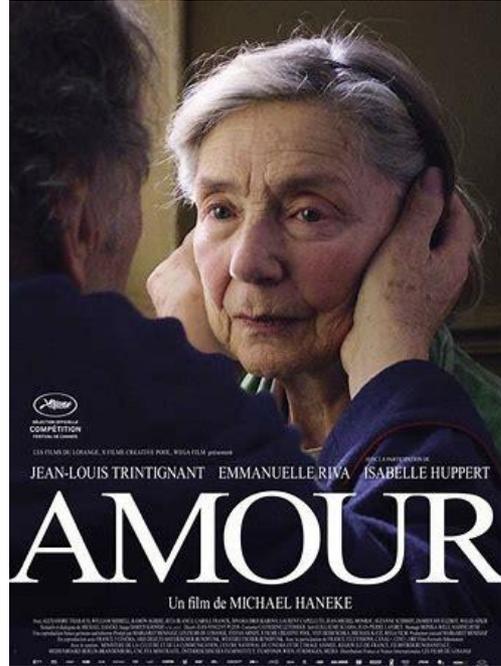
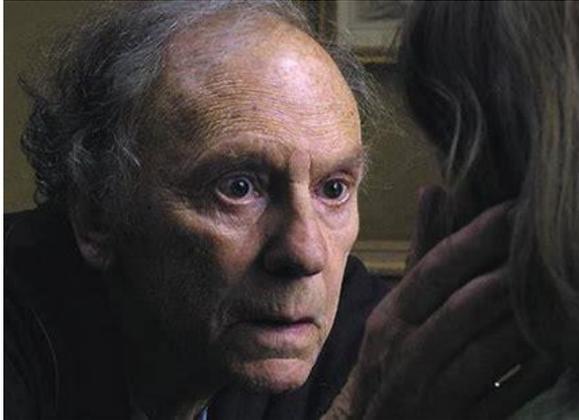
Depressive Zustandsbilder:

- **Antidepressiva**

Allgemeine (milieutherapeutische) Maßnahmen

- Ausreichende **Beachtung elementarer Bedürfnisse** (Essen, Trinken, Schmerz), auch wenn Sie nicht verbal geäußert werden
- **Stressfreie Umgebung** (Lämschutz, Konstanz, spezifische Kommunikationsstrategien, Achtsamkeit)
- **Re-Orientierungshilfen** (z.B. Uhr, Kalender, Tagesplan)
- **Optimierung der Wahrnehmung** (Seh-, Hörhilfen)
- **Aktivierung** (frühzeitige Mobilisation, „normaler“ Tagesablauf)
- **Deeskalationsstrategien** bei Übererregung, möglichst geringe Bewegungseinschränkung
- **Einbeziehung von vertrauten Menschen** (Familie, Freunde)

Beziehung



Verlust – Konflikt

Verlust:

- Hirnleistung, Orientierung, Impulskontrolle, Kreativität
- gewohnte Bewältigungsstrategien, Persönlichkeit
- persönliche Autonomie und Eigenverantwortung

Was bleibt:

- Grundlegende menschliche Bedürfnisse, alte Erinnerungen/Prägungen, Emotionen und Überlebensstrategien, auch ohne Sprache

Konflikt:

- Schwinden der Situationskontrolle
- Entfremdung von sich und anderen
- Verantwortungs-/Machtverschiebung



WER WER SIND • MITGLIED WERDEN • NETZWERK ▾ • SPONSOREN • ARCHIV ▾

Demenz

Selbsthilfegruppe für Angehörige demenzkranker Menschen

Von Betroffenen für Betroffene –
Selbsthilfe wirkt in allen Lebenslagen!

TREFFEN: jeden 1. Mittwoch im Monat
um 18.00 Uhr im Widumkeller in
6511 Zams, Pfarrgasse 1

DGDS Hedwig Juen

[0676/ 5337052](tel:06765337052)

oder

hedwigjuen@yahoo.de

Angehörigenarbeit/Informationen

- Selbsthilfegruppen für Angehörige
- Wegbegleiterinnen
- Pflege – Institutionen
- **Ziele:**
Entlastung, Information, Abschieds-
/Trauerbegleitung, Alltags- und medizinische
Unterstützung, Beziehungsfragen, Umgang mit
Gefühlen, eigenen Raum finden

Lebenswelten - unsere Zukunft ?



„Sichere Rückkehr“



www.demenz-tirol.at



Hilfe bei Demenz.

Die Plattform für Betroffene, Angehörige
und Fachpersonal

Informationen für:

BETROFFENE/ANGEHÖRIGE

LEISTUNGSANBIETER/-INNEN



KONTAKT

Koordinationsstelle Demenz - Landesinstitut für
Integrierte Versorgung
6020 Innsbruck, Anichstraße 35
Telefon: +43 (0)512 524 3530

INFORMATION

Kontakt
Impressum
Datenschutz

LINKS

Land Tirol
Tiroler Gebietskrankenkasse
Tiroler Gemeindeverband