



Selbsthilfe Demenz

Das Wichtigste **15** Allein leben mit Demenz

Immer mehr Menschen mit Demenz leben allein. Die meisten wollen so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt in ihrer gewohnten Umgebung bleiben. Diesem Wunsch nachzukommen stellt die Betroffenen, ihre Angehörigen sowie das professionelle Hilfesystem vor besondere Herausforderungen.

1. Zunahme von Menschen mit Demenz in Einpersonenhaushalten

Mit steigendem Alter nimmt die Zahl der Menschen zu, die allein in einem Einpersonenhaushalt leben. Im Jahr 2009 waren das 36 % der Frauen und 15 % der Männer in der Altersgruppe 70-75 sowie 63 % der Frauen und 24 % der Männer in der Altersgruppe 80-85 (Statistisches Bundesamt 2009). Nach Vorausberechnungen des Statistischen Bundesamtes wird der Anteil der Einpersonenhaushalte in den kommenden Jahrzehnten steigen. Über die Anzahl der Menschen mit Demenz in Einpersonenhaushalten gibt es keine Daten der amtlichen Statistik. Es ist aber davon auszugehen, dass sie hoch ist und ebenfalls steigen wird. Menschen mit Demenz, die allein leben, müssen mit besonderen Schwierigkeiten fertig werden.

2. Bedürfnisse allein lebender Menschen mit Demenz

Allein lebende Demenzkranke möchten so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt in ihrer gewohnten Umgebung leben. Das gewohnte Umfeld gibt ihnen Geborgenheit und Sicherheit. Die vertrauten Räume, Möbel und Bilder stärken die Identität. In den eigenen vier Wänden können sie ihren eigenen Rhythmus leben, sich so viel Zeit nehmen, wie sie brauchen.

Menschen mit Demenz möchten dazu gehören, am sozialen Leben teilhaben und ihren Beitrag für die Gemeinschaft leisten. Sie wollen ihre Fähigkeiten nutzen und erhalten. Sie wünschen sich eine bessere Aufklärung der Öffentlichkeit zum Thema Demenz und erhoffen sich dadurch mehr Verständnis für ihre Situation und eine höhere Akzeptanz der Krankheit in der Gesellschaft (Deutsche Alzheimer Gesellschaft 2010).

3. Schwierige Erreichbarkeit

Wenn die Erkrankung voranschreitet, sind Menschen mit Demenz zunehmend auf Hilfe von außen angewiesen. Allerdings sind allein lebende Demenzkranke besonders schwer zu erreichen und die notwendige Unterstützung kommt häufig nicht an. Allein lebende Demenzkranke versuchen meist, ihren Alltag selbstständig zu meistern und nach außen eine intakte Fassade aufrecht zu erhalten. Durch die fehlende Wahrnehmung krankheitsbedingter Defizite suchen sie von sich aus keine Hilfe bei Freunden, Nachbarn oder sozialen Einrichtungen (Cotrell 1997 in BMFSFJ 2002). Angebotene Hilfe wird häufig zunächst abgelehnt, meist aus Angst vor Verlust der Autonomie oder um Abhängigkeiten zu vermeiden.

4. Einbindung in ein soziales Netz

Menschen mit Demenz können allein leben, wenn gewisse Voraussetzungen

erfüllt sind. Wenn ein Elternteil oder Großelternteil an Demenz erkrankt und allein lebt, ist es wichtig, zu klären: Welche positiven oder negativen Erfahrungen gibt es bereits mit dem Alleinleben? Wird der Wunsch geäußert, allein bleiben zu wollen oder deuten die Äußerungen eher auf Ängstlichkeit hin? Wird mit Nachdruck versucht, Besucher zum Bleiben zu überreden? Wird über das Alleinsein geklagt?

Studien im angloamerikanischen Raum haben gezeigt, dass Menschen mit Demenz annähernd so sicher leben können wie Menschen, die von ihren Angehörigen betreut werden. Voraussetzung jedoch ist die Einbindung in ein tragfähiges soziales Netz (Gilmour 2003).

5. Wie Angehörige unterstützen können

Angehörige und professionelle Helfer haben oft starke Bedenken, wenn jemand, bei dem eine Demenz festgestellt wurde, weiterhin allein im eigenen Haushalt leben möchte. Meist werden Sicherheitsbedenken angeführt: Gefahren der Selbst- und Fremdgefährdung und Vereinsamung. Diese Bedenken sind berechtigt. Doch können diese Risiken oft über einen langen Zeitraum minimiert und ein „sicherer“ Rahmen geschaffen werden. Was in dieser Hinsicht getan werden kann, wird im Folgenden ausgeführt. ▶

Informationen einholen und Unterstützung organisieren

Kenntnisse über das Krankheitsbild und den Umgang damit sind wichtig, um individuelle Risiken zu erkennen. Durch die frühzeitige Einbindung von Hilfs- und Unterstützungsangeboten, z. B. von ambulanten Pflegediensten oder ehrenamtlichen Helferinnen, können mögliche Gefahrenquellen, wie die unregelmäßige Einnahme von Medikamenten, zu wenig Trinken und Essen, Vernachlässigung der Körperhygiene, minimiert bzw. ausgeschaltet werden.

Tipp: Eine bessere Akzeptanz der Angebote kann erreicht werden, wenn die Unterstützung nicht mit Defiziten, sondern mit dem Recht auf Hilfe und den Vorteilen begründet wird. Beim Erstkontakt sollte eine vertraute Person mit vor Ort sein, um das Kennenlernen zu erleichtern und eine Vertrauensbasis zu schaffen.

Das Umfeld einbeziehen und für regelmäßige Kontakte sorgen

Wenn Freunde und Nachbarn sowie die in Frage kommenden Geschäfte, die Bank, das Postamt usw. über die Erkrankung des Betroffenen und die damit verbundenen Symptome und Verhaltensweisen informiert sind, so kann das den Alltag erleichtern. Das Personal der Geschäfte usw. ist dann eher aufmerksam und kann kleine Hilfestellungen geben. Regelmäßige persönliche oder telefonische Kontakte und Besuche von Freunden, Bekannten oder ehrenamtlichen Helfern können zum Wohlbefinden und dem Aufbau eines tragfähigen sozialen Netzes beitragen.

Selbstständigkeit erhalten

Hilfe sollte nur da gegeben werden, wo sie gebraucht wird und nur so viel, wie nötig ist. Wenn jemand noch mobil ist, aber Schwierigkeiten mit der Orientierung hat, sollte eher für eine Begleitung gesorgt werden, als dass das Einkaufen abgenommen wird. Unterstützung sollte sich an der größtmöglichen Selbstständigkeit orientieren.

Sicherheitsaspekte beachten

Es ist wichtig, aufmerksam zu bleiben und Gefahren immer wieder neu einzuschätzen. Die Wohnung sollte stets den

jeweiligen aktuellen Bedürfnissen angepasst werden, um Risiken zu vermeiden. Das bedeutet z. B. Schranktüren zu beschriften, Stolperfallen zu beseitigen, für ausreichend Licht zu sorgen, eventuell ein Herdsicherungssystem einzubauen, wenn noch gekocht wird, Kerzen und ggf. Streichhölzer zu entfernen, Putzmittel separat zu stellen bzw. einzuschließen.

Es wird aber nötig sein, ein gewisses Maß an Risiken zu akzeptieren, um dem Betroffenen weiterhin ein Leben in der gewohnten Umgebung zu ermöglichen.

Vorsorge treffen

Mit Fortschreiten der Demenz sind die Erkrankten zunehmend auch auf Unterstützung bei der Regelung finanzieller und rechtlicher Angelegenheiten angewiesen. Eine rechtzeitig erteilte Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung ermöglicht, die Geschäfte im Namen und im Sinne der Erkrankten zu regeln. Jedoch sollten die Betroffenen so lange wie möglich weiterhin in wichtige Entscheidungen einbezogen werden (Deutsche Alzheimer Gesellschaft 2010).

6. Professionelle Hilfen für allein lebende Menschen mit Demenz

Wenn allein lebende Demenzkranke keine Angehörigen haben oder diese zu weit weg wohnen, um vor Ort Hilfe zu organisieren, werden angepasste Unterstützungsformen benötigt. Es braucht Dienste,

- die koordinierend tätig sind und gegebenenfalls berechtigt sind, Entscheidungen zu treffen und Verantwortung zu übernehmen,
- die die Menschen zu Hause besuchen und möglichst immer die selben zwei bis drei Personen einsetzen,
- die auf die Bedürfnisse und Wünsche der Betroffenen eingehen,
- die auf größtmögliche Selbstbestimmung und Selbstständigkeit achten, indem sie vorhandene Fähigkeiten, Stärken und Ressourcen nutzen,
- die auf demenzielle Einschränkungen Rücksicht nehmen: die Betreuung und Pflege benötigt mehr Zeit und sollte auch die tageszeitliche Form oder den Bewegungsdrang

berücksichtigen. Häufig sind mehrere Helferbesuche pro Tag erforderlich.

7. Grenzen des Alleinlebens erkennen

Es gibt Gründe für und gegen das Alleinleben. Maßgeblich hängt es von den Erkrankten selbst und dem vorhandenen professionellen Unterstützungssystem ab, wie lange jemand mit einer Demenz allein leben kann. Im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung, wenn die Menschen in vielen Bereichen auf Hilfe angewiesen sind, kann ein Umzug in eine betreute Wohnform, z. B. ein Pflegeheim oder eine Wohngemeinschaft, die bessere Lösung sein. Einen allgemein gültigen Zeitpunkt, wann die Grenze des Alleinlebens erreicht ist, gibt es nicht. Die Grenze sollte jedoch nicht vorschnell gezogen werden.

Weitere Informationen, Beratung und Adressen von Ansprechpartnern vor Ort erhalten Sie beim bundesweiten Alzheimer-Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (siehe Seite 3).

Literatur

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2002): Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation, Bonn.
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft (Hrsg.) (2010): Allein leben mit Demenz. Herausforderung für Kommunen, Berlin.
- Gilmour H et al. (2003): Living alone with dementia: a case study approach to understanding risk. In: Dementia. 2(3), S. 403-420.
- Statistisches Bundesamt (2009): Alleinlebende in Deutschland 2009 nach Alter und Geschlecht. Ergebnisse des Mikrozensus. ▶

Für dieses Informationsblatt danken wir
Ute Hauser, Helga Schneider-Schelte,
Saskia Weiß,
Projekt „Allein lebende Demenzkranke –
Schulung in der Kommune“

06/2011

Das Wichtigste – Informationsblätter

- 1 Die Epidemiologie der Demenz
- 2 Die neurobiologischen Grundlagen der Alzheimer-Krankheit
- 3 Die Diagnose der Alzheimer-Krankheit und anderer Demenzerkrankungen
- 4 Die Genetik der Alzheimer-Krankheit
- 5 Die medikamentöse Behandlung der Demenz
- 6 Die nichtmedikamentöse Behandlung der Alzheimer-Krankheit
- 7 Die Entlastung pflegender Angehöriger
- 8 Die Pflegeversicherung
- 9 Das Betreuungsrecht
- 10 Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung
- 11 Frontotemporale Demenz
- 12 Klinische Forschung
- 13 Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Demenzkranke
- 14 Die Lewy-Körperchen-Demenz
- 15 Allein leben mit Demenz



**Deutsche Alzheimer
Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz**
Friedrichstr. 236
10969 Berlin

Tel.: 030/259 37 95 - 0
Fax: 030/259 37 95 - 29

Alzheimer-Telefon: 01803/17 10 17
9 Cent pro Minute (aus dem deutschen Festnetz)

Alzheimer-Telefon (Festnetz):
030/259 37 95-14

Mo - Do 9 - 18 Uhr
Fr 9 - 15 Uhr

E-Mail:
info@deutsche-alzheimer.de

Internet:
www.deutsche-alzheimer.de

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft Berlin
BLZ 100 205 00
Konto 3377800