



**RHAPSODY**

research and strategy for dementia in the young

Online Ratgeber für Angehörige  
von jüngeren Menschen mit Demenz

[www.ratgeber-junge-demenz.de](http://www.ratgeber-junge-demenz.de)

## **Kapitel 3 zum Nachlesen**

Häufige Probleme und mögliche Lösungen

## Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	3
2	Kognitive Probleme.....	4
2.1	Gedächtnis.....	4
2.2	Soziale Kognitionen und exekutive Probleme.....	5
2.3	Sprache.....	7
2.4	Orientierung .....	8
2.5	Sehen.....	9
3	Aktivitäten des täglichen Lebens.....	10
3.1	Aktivität, Teilhabe und Lebensfreude.....	10
3.2	Wie man eine Tätigkeit unterstützen kann .....	12
3.3	Probleme mit dem Geldausgeben und Autofahren.....	14
4	Körperliche Gesundheitsprobleme .....	14
4.1	Bewegung.....	14
4.2	Ernährung .....	16
4.3	Schlaf.....	18
4.4	Inkontinenz .....	19

## 1 Einleitung

Wie Sie in Kapitel 1 dieses Programms gesehen haben, kann eine Demenz mit Beginn im jüngeren Lebensalter Probleme in vielen Bereichen mit sich bringen. Diese umfassen sowohl kognitive Fähigkeiten, als auch Verhalten, Alltagsaktivitäten, zwischenmenschliche Beziehungen und körperliche Gesundheit. In diesem Kapitel werden wir uns genauer mit diesen Problemen auseinandersetzen und einige Lösungsmöglichkeiten aufzeigen.

Das Kapitel ist in drei Teile gegliedert. Der erste Teil befasst sich mit kognitiven Schwierigkeiten, der zweite Teil mit Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und der dritte Teil mit körperlichen Problemen. Alle Abschnitte sind interaktiv gestaltet, so dass Sie jeweils den Themenbereich wählen können, zu dem Sie gerne mehr erfahren möchten.

Teil 1 über „kognitive Schwierigkeiten“ umfasst die Themenbereiche Gedächtnis, soziale Kognition und exekutive Probleme, Sprache, Orientierung und Sehen.

In Teil 2 über „Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten“ können Sie mehr zur Bedeutung von Aktivität und Teilhabe, zur Aufrechterhaltung von Alltagsfähigkeiten und zu spezifischen Problemen wie zum Beispiel Führerschein erfahren. Zu diesen Themen gibt es jeweils kurze Videobeispiele im Onlineprogramm.

Abschließend, in Teil 3 über „körperliche Probleme“, werden die Themen Bewegung, Ernährung, Schlaf und Schmerzen angesprochen.

Die vorgeschlagenen Lösungsmöglichkeiten sind jeweils nur allgemeine Empfehlungen. Da sich jeder Mensch in einer anderen Situation befindet, hängt es von der Art der Demenzerkrankung und von den individuellen Bedürfnissen ab, welche Strategie für Sie in Frage kommt.

Weitere wichtige Probleme, die bei Demenz im jüngeren Lebensalter auftreten können, werden in anderen Kapiteln dieses Programms behandelt. Verhaltensänderungen sind Inhalt von Kapitel 4. Familiäre Probleme, wie Veränderungen in der Beziehung, die besonderen Schwierigkeiten von Kindern und Fragen der Intimität werden in Kapitel 5 diskutiert.

## 2 Kognitive Probleme

### 2.1 Gedächtnis

#### 2.1.1 Wie erkennt man Gedächtnisprobleme?

Es gibt zwei Bereiche des Gedächtnisses, in denen Menschen mit Demenz Schwierigkeiten haben können:

- Das Speichern neuer Information – beispielsweise sich daran zu erinnern, worüber man gerade gesprochen hat, was am vorigen Tag geschehen ist, oder wo man Gegenstände hingelegt hat – diese Fähigkeit nennt man auch „Kurzzeitgedächtnis“
- Die Erinnerung an länger zurückliegende Ereignisse – etwa an die Namen von bekannten Personen oder wichtige Momente im Leben – diese Fähigkeit wird auch als „Langzeitgedächtnis“ bezeichnet.

#### 2.1.2 Was kann man tun?

Zu den Strategien, welche die Speicherung von neuen Informationen erleichtern, gehören zum Beispiel:

- Halten Sie die Informationen einfach;
- Wiederholen Sie die Informationen öfters;
- Verstärken Sie die Speicherung durch Bilder oder Gesten;
- Verwenden Sie Gedächtnishilfen wie Kalender oder schriftliche Notizen;
- Setzen Sie ein Smartphone oder eine andere elektronische Erinnerungshilfe ein, falls das möglich ist.

Möglichkeiten, um die Erinnerung an frühere Ereignisse zu erleichtern, sind beispielsweise:

- Legen sie ein persönliches Tagebuch an, um auf dem Laufenden zu bleiben;

- Stellen Sie ein „Biografiebuch“ zusammen, das Fotos, Briefe und Erinnerungsstücke aus der Vergangenheit enthält;
- Sprechen Sie über Ereignisse aus der Vergangenheit – das ist nicht nur angenehm, sondern kann auch die persönliche Identität und das Selbstwertgefühl stärken.

Eine Bemerkung zu kognitiver Stimulation und Gedächtnistraining:

- Diese Formen der Behandlung sind bei Menschen mit leichtgradiger Demenz wirksam;
- Die Übungen können am Computer durchgeführt werden;
- Sie machen in der Gruppe am meisten Spaß;
- Diese Therapieformen werden durch Neuropsychologen oder an Gedächtnissprechstunden angeboten;
- Es gibt bisher keine Erfahrungen mit kognitiver Stimulation oder Gedächtnistraining bei Patienten mit Frontotemporaler Demenz.

## 2.2 Soziale Kognitionen und exekutive Probleme

### 2.2.1 Wie erkennt man Probleme mit der sozialen Kognition?

Als soziale Kognition bezeichnet man die Fähigkeit, sich in eine andere Person hineinzusetzen, ihre Gefühle und Motive zu verstehen. Diese Fähigkeit kann besonders bei Menschen mit Frontotemporaler Demenz eingeschränkt sein. Deswegen:

- Erscheinen sie oft selbstbezogen oder egozentrisch;
- Sprechen sie in Unterhaltungen oft nur über sich selbst;
- Zeigen sozial unangemessene Verhaltensweisen wie beleidigende Äußerungen oder distanzloses Benehmen.

### 2.2.2 Was kann man tun?

Um jemand zu helfen, der Probleme mit der sozialen Kognition hat, gibt es mehrere Möglichkeiten:

- Machen Sie aus einem Affront einen Scherz und lösen Sie die peinliche Situation durch Lachen;
- Erklären Sie den Beteiligten die Situation;
- Verlassen Sie mit der oder dem Betroffenen vorübergehend die Gruppe, beispielsweise in einer größeren Versammlung oder bei einem Familientreffen.

### 2.2.3 Wie erkennt man exekutive Probleme?

Exekutive Probleme sind Schwierigkeiten bei der Planung, Ausführung und Kontrolle komplexer Handlungsabläufe. Besonders Menschen mit Frontotemporaler Demenz haben oft Probleme damit, vorzudenken und den Überblick über ihre Handlungsweisen zu behalten. Deswegen haben Sie Probleme damit:

- Gefahren vorherzusehen, zum Beispiel einen Handschuh zu nehmen bevor sie einen heißen Topf oder Teller anfassen;
- Vorausschauend zu handeln, etwa das Auto zu betanken, bevor der Treibstoff ausgeht;
- Sich die Aufgaben in der Arbeit einzuteilen;
- Dafür zu sorgen, dass alle Teile einer Mahlzeit zur gleichen Zeit fertig werden.

### 2.2.4 Was kann man tun?

- Beginnen Sie eine Tätigkeit und helfen Sie der Person mit Demenz dabei, sie fortzusetzen;
- Versuchen Sie, Gefahren vorherzusehen und treffen Sie die nötigen Vorkehrungen an der Stelle der oder des Betroffenen;

- Unterteilen Sie komplexe Aufgaben in einzelne Schritte und schreiben Sie diese auf oder zeichnen Sie den Ablauf auf;
- Sprechen Sie gemeinsam darüber, was im Tagesverlauf geschehen wird.

## 2.3 Sprache

### 2.3.1 Wie erkennt man Probleme mit der Sprache?

Schwierigkeiten mit der Sprache betreffen meist den sprachlichen Ausdruck, das Sprachverständnis, das Lesen und das Schreiben. Die Alzheimer-Krankheit geht oft mit Problemen einher:

- die richtigen Wörter zu finden;
- komplizierte Sätze zu verstehen;
- Wörter richtig auszusprechen;
- Wörter oder Sätze zu wiederholen.

Bei Menschen mit Frontotemporaler Demenz können dagegen andere Probleme mit der Sprache auftreten, beispielsweise:

- Die Schwierigkeit, die Bedeutung von Wörtern, Gegenständen oder Gesichtern zu erkennen;
- Eine mühsame, verlangsamte und stockende Sprache;
- Völliges Verstummen.

### 2.3.2 Was kann man tun?

Wenn Schwierigkeiten mit der Kommunikation auftreten, können Sie folgende Strategien versuchen:

- Stellen Sie sicher, dass die Person mit Demenz Sie gut sehen kann;
- Stellen Sie Blickkontakt her;

- Verringern Sie Umgebungsgeräusche;
- Sprechen Sie klar und deutlich, langsamer als gewöhnlich;
- Verwenden Sie kurze und einfache Sätze;
- Vermitteln Sie immer nur wenig Information auf einmal;
- Wiederholen Sie Ihre Mitteilungen häufig;
- Teilen Sie komplizierte Erklärungen in einzelne Abschnitte auf;
- Suchen Sie bei ausgeprägten Sprachproblemen einen Sprachtherapeuten auf.

Hinweis: Eine Person mit eingeschränkten sprachlichen Fähigkeiten ist oft in der Lage, Ihre Körpersprache zu verstehen. Achten Sie deshalb darauf, dass Ihre Körpersprache damit übereinstimmt, was Sie sagen. Nutzen sie körperlichen Kontakt, um Ihre Zuneigung auszudrücken und Sicherheit zu vermitteln

## 2.4 Orientierung

### 2.4.1 Wie erkennt man Probleme mit der Orientierung?

Orientierung ist das Wissen über die Zeit, den Ort, und Personen. Menschen mit Demenz:

- Sind sich oft nicht im Klaren über den Tag oder die Tageszeit;
- Können unsicher sein, ob sie bereits gegessen haben oder nicht;
- Erkennen manchmal die Gesichter von Personen nicht, die sie ein Leben lang gekannt haben;
- Erkennen manchmal ihre nächsten Angehörigen nicht;
- Finden sich in unvertrauter Umgebung nicht zurecht;
- Finden manchmal auch in der eigenen Wohnung die Zimmer nicht;
- Wissen im Zustand der fortgeschrittenen Demenz oft nicht, wer sie selber sind.

### 2.4.2 Was kann man tun?

Mit folgenden Strategien können Sie einem Menschen mit Demenz dabei helfen, die Orientierung zu behalten:



- Stellen Sie sicher, dass gegebenenfalls Brille und Hörgerät getragen werden;
- Erinnern Sie an Tag und Tageszeit;
- Falls zutreffend, erklären Sie, wer die anwesenden Personen sind;
- Sorgen Sie für Gegenstände, die der Person mit Demenz zeigen, wo sie sind;
- Bringen Sie Schilder mit Wörtern und Bildern an Türen an, zum Beispiel an der Toilette;
- Vereinfachen Sie die Umgebung, in dem Sie unnötige Gegenstände entfernen;
- Vermeiden Sie eine Reizüberflutung durch Lärm, Fernseh- oder Radioprogramme;
- Sorgen Sie für ausreichende Beleuchtung tagsüber;
- Installieren Sie eine bewegungsempfindliche Beleuchtung während der Nacht, um den Weg zur Toilette zu weisen;
- Stellen sie sicher, dass die Person mit Demenz beim Verlassen der Wohnung Namenskartchen bei sich hat;
- Verwenden Sie eine GPS-gestützte Personen-Ortungsanlage bei Gefahr von Herumwandern und Verlaufen.

## 2.5 Sehen

### 2.5.1 Wie erkennt man Probleme mit dem Sehen?

Die Krankheiten, die eine Demenz im jüngeren Lebensalter hervorrufen, gehen üblicherweise nicht mit einer Beeinträchtigung des Sehens einher. Sie können aber zu einer Störung der Verarbeitung von optischen Informationen und der Koordination von Sehen und Bewegen führen. Das geschieht, wenn die Krankheit den rückwärtigen Teil des Gehirns in Mitleidenschaft zieht. Die Betroffenen können Schwierigkeiten haben:

- Beim Lesen und Schreiben, beispielsweise beim Wechseln der Zeile;
- Gegenstände zu sehen, die unmittelbar vor ihnen sind;
- Mehrere Gegenstände gleichzeitig wahrzunehmen;
- Komplexe Situationen zu überblicken – zum Beispiel im Straßenverkehr;
- Gegenstände zu ergreifen;
- Die räumliche Anordnung von Gegenständen zu erkennen;

- Entfernungen zu schätzen.

Wenn solche Symptome bei dem Menschen mit Demenz vorkommen, um den Sie sich kümmern, ziehen Sie Ihren Arzt zu Rat, um andere Gesundheitsprobleme auszuschließen.

### 2.5.2 Was kann man tun?

Um einer Person mit komplexen Sehstörungen zu helfen, können Sie folgende Maßnahmen ergreifen:

- Vereinfachen Sie die Umgebung, in dem Sie unnötige Gegenstände entfernen;
- Sorgen Sie für ausreichende Beleuchtung und verwenden sie Nachtlichter;
- Nutzen sie ein Telefon mit vereinfachter Oberfläche;
- Verwenden Sie Hörbücher und Blinden-Uhren;
- Suchen Sie einen Ergotherapeuten auf, um ausgleichende Strategien zu entwickeln.

## 3 Aktivitäten des täglichen Lebens

### 3.1 Aktivität, Teilhabe und Lebensfreude

Aktiv zu sein und einer Beschäftigung nachzugehen kann die Lebensqualität eines Menschen mit Demenz in allen Stadien der Krankheit verbessern. Aktivität kann:

- Eigenständigkeit und Unabhängigkeit fördern;
- Lebensfreude und Vergnügen bereiten;
- Soziale Kontakte und Kommunikation fördern;
- Fähigkeiten aufrecht erhalten;
- Das Gefühl geben, nützlich zu sein und gebraucht zu werden;
- Depression und Angst lindern.

Auch für pflegende Angehörige können gemeinsame Aktivitäten mit der oder dem Betroffenen Vorteile haben. Vor allem

- Tragen sie dazu bei, eine gute Beziehung aufrecht zu erhalten;
- Vermitteln Freude für beide und das Gefühl der Gemeinschaft;
- Erzeugen sie Nähe.

Um diese gemeinsamen Vorteile zu nutzen, ist es wichtig, die passende Form und das richtige Maß an Unterstützung und Hilfestellung zu geben. Beispielsweise sollten Sie der oder dem Betroffenen keine Aufgaben abnehmen, die sie oder er selbst ausführen kann, auch wenn das länger dauert und das Ergebnis nicht so perfekt ist.

Im Stadium der leichtgradigen Demenz kann es ausreichen,

- Die Person mit Demenz an eine Tätigkeit zu erinnern,
- Die Konzentration auf die Tätigkeit aufrecht zu erhalten;
- Ablenkungen zu vermeiden.

Im Stadium der mittelschweren Demenz ist es vielleicht hilfreich:

- Zu erklären, welche Gegenstände für die Tätigkeit erforderlich sind;
- Daran zu erinnern, wo diese Gegenstände zu finden sind;
- Komplizierte Aufgaben in einzelne Schritte aufzuteilen;
- An die Reihenfolge der einzelnen Schritte zu erinnern;
- Optische Hinweise zu verwenden und Stichwörter zu geben;
- Für eine ruhige und gleichbleibende Umgebung zu sorgen.

Folgende Tipps können die Suche nach einer geeigneten Tätigkeit erleichtern:

- Versuchen Sie, eine Tätigkeit zu finden, welche die oder der Betroffene früher gerne ausgeführt hat;
- Passen Sie die Tätigkeit so an, dass sie trotz kognitiver und praktischer Einschränkungen ausgeführt werden kann;
- Legen Sie Wert auf die mit der Tätigkeit verbundene Freude und Gemeinschaft, nicht auf ihr Ergebnis;

- Bemühen Sie sich, geduldig zu sein und sich Zeit zu lassen; machen Sie Pausen falls nötig;
- Geben Sie der oder dem Betroffenen immer wieder Bestätigung und Ermutigung;
- Halten Sie Anleitungen und Erinnerungen einfach.

Hier sind einige Vorschläge für Tätigkeiten, die Sie ausprobieren können:

- Unterhaltungen, vielleicht unter Einbeziehung von jüngeren Familienmitgliedern;
- Körperliche Aktivität, wie Spaziergehen oder einen Sport ausüben; Menschen mit Demenz im jüngeren Lebensalter sind körperlich oft fit;
- Spiele, zum Beispiel Kreuzworträtsel, Puzzles oder elektronische Spiele;
- Tätigkeiten im Haus, angepasst an die Fähigkeiten der Person mit Demenz, zum Beispiel Kochen oder Gartenarbeiten;
- Musik hören, Singen oder ein Instrument spielen, vorzugsweise bekannte Lieder oder Stücke;
- Fotos, Zeitungsartikel oder andere Souvenirs aus der Vergangenheit ansehen und darüber sprechen; oder ein Biografiebuch anlegen, zum Beispiel in elektronischer Form am Computer oder auf einem Tablet.

## 3.2 Wie man eine Tätigkeit unterstützen kann

Das erste Video zeigt Beispiele für einige Strategien, die Sie anwenden können, um eine Tätigkeit zu unterstützen. Dazu zählen:

- Die Aufmerksamkeit aufrecht erhalten
- Körpersprache verwenden;
- Entscheidungen erleichtern;
- Eine Aufgabe in einzelne Schritte aufteilen;
- Eine optische Anleitung verwenden;
- Handlungen vormachen.

Bitte versuchen Sie sich an die Strategien zu erinnern, die der Ehemann (José) anwendet, um seine Frau (Teresa) bei der Zubereitung von Kaffee zu unterstützen.

- Er weckt ihre Aufmerksamkeit, in dem er Blickkontakt aufnimmt;
- Er verwendet Körpersprache, um seine Mitteilungen klarer zu machen;
- Er hilft ihr, eine Entscheidung zwischen Tee und Kaffee zu treffen, indem er eine einfache Wahl vorschlägt;
- Er unterstützt die Anleitung durch eine optische Darstellung;
- Er macht vor, wie man Butter auf den Toast streicht.

Das zweite Video verdeutlicht einige andere Strategien, die Sie nutzen können, um eine Tätigkeit anzuregen oder aufrecht zu erhalten. Dazu gehören:

- Widerstände überwinden;
- Eine Wahl erleichtern;
- Die Handhabung von Gegenständen unterstützen;
- Verbale Erinnerungen;
- Erstellen einer Handlungsroutine

Bitte versuchen Sie wieder, sich an die Strategien zu erinnern, die der Ehemann (José) verwendet, um seine Ehefrau (Teresa) beim Anziehen und Verlassen der Wohnung zu unterstützen.

- Er überwindet ihren anfänglichen Widerstand, indem er den Raum vorübergehend verlässt;
- Er benützt eine Zeitschrift zur Ablenkung;
- Er vereinfacht die Aufgabe des Anziehens, indem er zwei Kleider zur Auswahl stellt;
- Er hilft ihr, die Kleidung anzuziehen, indem er die entsprechenden Bewegungen vormacht, die sie nur nachahmen muss;
- Er hilft ihr durch eine verbale Erinnerung dabei, sich vollständig anzuziehen;
- Er verwendet einen durchsichtigen Kasten an der Haustür als Gedächtnisstütze und Orientierungshilfe.

### 3.3 Probleme mit dem Geldausgeben und Autofahren

Im dritten Video erläutert der Ehemann (José) die Probleme, die der damit hatte, dass seine Frau ständig Geld ausgab. Auch berichtet er, wie schwierig es für ihn war, sie zum Aufgeben des Autofahrens zu bewegen. In seiner Schilderung erwähnt er mehrere nützliche Lösungsmöglichkeiten.

Zu den Lösungen, die der Ehemann für die unsinnigen Ausgaben und das Autofahren seiner Frau fand, gehörten im Einzelnen:

- Er wies die Bank an, ihr eine Kreditgrenze zu setzen;
- Er zog den Arzt hinzu, um sie zum Aufgeben des Fahrens zu bewegen;
- Es fand eine für sie passende Tagesstätte;
- Er tauschte Erfahrungen mit anderen pflegenden Angehörigen aus.

## 4 Körperliche Gesundheitsprobleme

### 4.1 Bewegung

Die Alzheimer-Krankheit ruft im frühen Stadium keine Bewegungsstörungen hervor. In späteren Abschnitten des Verlaufs kann es zu Auffälligkeiten der Bewegungsabläufe kommen, die denen der Parkinson-Krankheit ähneln, zum Beispiel:

- Steifheit der Gliedmaßen;
- Schlurfender Gang;
- Verlangsamung der Bewegungen.

Auch bei den Frontotemporalen Degenerationen können Bewegungsstörungen auftreten. Dazu gehören:

- Symptome der Progressiven Supranukleären Lähmung, wie Einschränkung der Augenbewegungen, unsicherer Stand,

- erhöhtes Sturzrisiko, Schwierigkeit beim Sprechen und Schluckstörungen;
- Symptome des Corticobasalen Syndroms, wie Schwierigkeiten mit komplexen Handbewegungen, Unbeholfenheit eines Arms oder einer Hand, die sich fremdartig anfühlt, oder ungewöhnliche Stellungen von Gliedmaßen;
- Symptome der Amyotrophen Lateralsklerose, wie Muskelzuckungen, Muskelschwäche, Muskelschwund sowie Schwierigkeiten mit dem Schlucken und Atmen.

Wenn solche Bewegungsstörungen auftreten, ist es wichtig, dass Sie einen Neurologen aufsuchen, um:

- Die Diagnose zu überprüfen;
- Eine Behandlung einzuleiten, falls das möglich ist;
- Krankengymnastik zu verschreiben, einschließlich Übungen zu Kraft, Gleichgewicht und Flexibilität;
- Geeignete Hilfen zum Gehen oder Atmen einzusetzen;
- Mögliche Gefahrenquellen auszuschalten.

Stürze sind eine häufige Komplikation der Demenz. Die wichtigsten Risikofaktoren für Stürze sind:

- Mangel an körperlicher Aktivität;
- Beeinträchtigung des Sehens;
- Einnahme von zahlreichen Medikamenten;
- Niedriger Blutdruck;
- Schwindel
- Alkoholgenuss
- Parkinson-Krankheit
- Demenz mit Lewy-Körpern

Es ist wichtig, solche Risikofaktoren bei einer Person mit Demenz zu erkennen und nach Möglichkeit zu modifizieren. Die Sturzgefahr lässt sich verringern durch:

- Regelmäßige körperliche Aktivität;
- Beseitigen von Gerümpel und Hindernissen;

- Anbringen von Handläufen und Griffen, falls erforderlich;
- Rutschfeste Schuhe;
- Weglassen unnötiger Medikamente;
- Ausgleich von Sehstörungen.

Hüftprotektoren senken nicht das Sturzrisiko aber vermindern die Häufigkeit von Knochenbrüchen.

## 4.2 Ernährung

Im Rahmen einer Demenz kann es zu drei Hauptproblemen mit der Ernährung kommen:

- Mangelernährung und Gewichtsverlust;
- Maßloses Essen und Gewichtszunahme;
- Schluckstörungen; sie sind bei beiden Formen der Demenz möglich.

Unzureichende Ernährung und Gewichtsabnahme ist ein häufiges Problem bei der Alzheimer-Krankheit, besonders im mittleren und fortgeschrittenen Stadium. Maßloses Essen, zum Beispiel Heißhunger auf Süßigkeiten, kommt dagegen vor allem bei der Frontotemporalen Demenz vor. Es ist ein Zeichen der Enthemmung, der Abhängigkeit des Verhaltens von äußeren Reizen, aber auch der Nichtbeachtung sozialer Regeln.

Faktoren, die zum Gewichtsverlust führen können, sind:

- Verminderter Appetit und reduziertes Hungergefühl;
- Vergessen der Nahrungsaufnahme;
- Unfähigkeit, Nahrungsmittel zu erkennen und voneinander zu unterscheiden;
- Schwierigkeit, mit Tellern, Tassen und Besteck umzugehen;
- Schluckstörungen;
- Verminderter Ausdruck von Hunger auf Grund von Sprachproblemen;
- Verhaltensänderungen wie Depression, Angst oder Unruhe;
- Zahnprobleme oder Verstopfung;
- Vermehrte körperliche Aktivität, z. B. Wandern;
- Schlafstörungen mit der Folge von längeren Wachzeiten.



Im Fall von Mangelernährung und Gewichtsverlust können Sie folgende Maßnahmen ergreifen:

- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, um medizinische Gründe der Unterernährung auszuschließen;
- Erweitern Sie Ihre Kenntnisse hinsichtlich der Planung von Mahlzeiten, des Einkaufs von Lebensmitteln und der Zubereitung von Speisen – das gilt besonders für männliche Angehörige;
- Beziehen Sie die Person mit Demenz in die Vorbereitung der Mahlzeiten ein;
- Bieten Sie regelmäßig kleine Zwischenmahlzeiten an;
- Würzen Sie stärker als gewöhnlich;
- Probieren Sie neue Speisen aus;
- Essen Sie gemeinsam mit der Person mit Demenz;
- Schneiden Sie die Speisen vor oder nehmen Sie Häppchen, die man mit den Fingern essen kann;
- Erwägen Sie flüssige Nahrungsergänzungsmittel bei ausgeprägtem Gewichtsverlust.

Bei maßlosem Essen und Heißhunger auf bestimmte Nahrungsmittel sind folgende Strategien oft hilfreich:

- Überwachen Sie das Essverhalten der Person mit Demenz;
- Begrenzen Sie den Zugang zu Lebensmitteln – beispielsweise schließen Sie den Kühlschrank oder die Speisekammer ab;
- Reduzieren Sie die Auswahl an Speisen;
- Versuchen Sie herauszufinden, ob das abnorme Essverhalten durch bestimmte Nahrungsmittel hervorgerufen wird und vermeiden Sie diese;

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über eine medikamentöse Behandlung; bei manchen Patienten sind Antidepressiva, die das Serotonin-System des Gehirns ansprechen, bei abnormem Essverhalten wirksam.

Menschen mit Demenz im fortgeschrittenen Stadium können oft nicht mehr selbständig essen und müssen gefüttert werden. In diesem Fall:

- Lassen Sie sich Zeit und drängen Sie die Person mit Demenz nicht;
- Versuchen Sie, so viel Selbständigkeit wie möglich aufrecht zu erhalten;
- Verwenden Sie Körpersprache und Gesten als Mittel der Kommunikation.

Wenn die Person mit Demenz Probleme mit dem Schlucken hat und Gefahr läuft, sich zu verschlucken oder Speisen oder Flüssigkeiten in die Luftröhre zu bekommen, können Sie folgende Lösungsmöglichkeiten erproben:

- Gehen Sie zu Speisen über, die leicht zu kauen und zu schlucken sind;
- Bieten Sie die Speisen in kleinen Stücken und mit Sauce an;
- Verwenden Sie Flüssigkeiten, die dickflüssiger sind als Wasser, beispielsweise Säfte;
- Wenden Sie sich an einen Sprachtherapeuten, Ergotherapeuten oder Physiotherapeuten, um geeignete Strategien zu entwickeln.

Die Verwendung von Nasensonden oder Magensonden (PEG) ist umstritten und muss im Hinblick auf Vorteile und mögliche Nachteile gründlich erwogen werden.

### 4.3 Schlaf

Ungefähr 25 bis 35 % der Menschen mit Demenz haben ein abnormes Schlafmuster, zum Beispiel:

- Unterbrochenen Nachtschlaf
- Einschlafschwierigkeiten;
- Mangel an erholsamem Schlaf;
- Gehäuftes kurze Schlafphasen tagsüber.

Häufige Ursachen von Schlafproblemen sind:

- Medizinische Probleme wie Herzkrankheiten, Diabetes oder Gelenkrheuma, Atemwegserkrankungen, abnorme periodische Bewegungen von Gliedmaßen oder Schmerzen
- Bestimmte Medikamente;

- Körperliches Ausagieren von Träumen (REM-Schlaf-Verhaltensstörungen);
- Verschiebung des Tag-Nacht-Rhythmus;
- Umgebungseinflüsse (Lärm, Licht, Hitze, Kälte).

Im Fall von Schlafstörungen können Sie folgende Lösungsmöglichkeiten erproben:

- Halten Sie den gewohnten Wach- und Schlaf-Rhythmus der Person so weit wie möglich aufrecht;
- Behalten Sie die Zubettgeh-Routine von früher bei;
- Sorgen Sie für ausreichende Aktivität tagsüber;
- Vermeiden Sie kurze Schlafperioden („Nickerchen“) nach der Mittagszeit;
- Versuchen Sie, das Maß an körperlicher Aktivität zu erhöhen;
- Reduzieren Sie die Flüssigkeitsaufnahme am späten Nachmittag und Abend;
- Sorgen Sie dafür, dass das Schlafzimmer dunkel und ruhig ist;
- Lassen Sie aus Gründen der Sicherheit und Orientierung eine bewegungssensitive automatische Beleuchtung installieren;
- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten;
- Vermeiden Sie Benzodiazepine.

## 4.4 Inkontinenz

Menschen mit Demenz können aus unterschiedlichen Gründen Schwierigkeiten haben, die Toilette aufzusuchen. Es kann zu „Pannen“ und zur Inkontinenz kommen. Häufige medizinische Ursachen sind:

- Infektionen der Harnwege, zum Beispiel Blasenentzündung;
- Probleme mit der Prostata bei Männern;
- Verstopfung.

Diese medizinischen Ursachen müssen durch Ihren Arzt festgestellt bzw. ausgeschlossen werden, denn einige davon sind behandelbar. Es gibt aber viele andere Gründe für „Pannen“ und Probleme mit dem Gang zur Toilette, zum Beispiel:

- Mangelnde Einsicht in die Notwendigkeit zum Aufsuchen der Toilette;

- Unfähigkeit, die Toilette rechtzeitig zu erreichen – zum Beispiel bei Bewegungseinschränkungen;
- Schwierigkeiten beim Auffinden, Erkennen oder Benutzen der Toilette;
- Schwierigkeiten mit der Kleidung.

Es gibt einige Möglichkeiten, einer Person mit Demenz beim Aufsuchen der Toilette zu helfen und Pannen oder Inkontinenz zu vermeiden. Dazu gehören:

- Führen Sie einen regelmäßigen Zeitplan ein;
- Stellen Sie eine ausreichende Zufuhr von Flüssigkeit sicher, aber begrenzen Sie die Aufnahme am späten Nachmittag und am Abend;
- Bringen Sie ein Schild an der Toilettentür mit Wort und Bild an;
- Sorgen Sie für ausreichende Beleuchtung, vor allem nachts;
- Falls die Person mit Demenz Einschränkungen der Mobilität hat, lassen Sie Handläufe, Griffe und einen erhöhten Toilettensitz installieren;
- Wenn die Probleme mit der Toilette oder Inkontinenz weiterhin besteht, verwenden Sie Inkontinenzhilfen;
- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über das Problem; er kann entsprechende Verordnungen ausstellen.