

Ratgeber Demenz

Praktische Hilfen für
Angehörige

SUSAN SCHEIBE

verbraucherzentrale



Inhalt

6 Über dieses Buch

8 Die wichtigsten Fragen und Antworten

13 Unser Gehirn und unser Gedächtnis

15 Die Anatomie des Ge-
hirns

16 Eine funktionale Karte

18 Phänomen Gedächtnis

20 Die Plastizität des Ge-
hirns

23 Demenz hat viele Namen

24 Alzheimer-Demenz

27 Vaskuläre Demenz

29 Lewy-Körperchen-De-
menz

29 Parkinson-Demenz

31 Frontotemporale Demenz

33 Die richtige Diagnose ist jetzt wichtig!

33 Erste Warnzeichen

37 Vielleicht ist es keine
Demenz?

39 Besuch beim Hausarzt

39 Notwendige Untersu-
chungen

42 Früherkennung per App?

42 Verlauf einer Demenz-
erkrankung

45 Nach der Diagnose

47 Junge Menschen mit De-
menz

51 Die Behandlungsmög- lichkeiten

52 Medikamentöse The-
rapie

58 Nicht-medikamentöse
Therapien

67 Selbstständigkeit im Alltag ermöglichen

67 Den Alltag strukturieren

70 Komplexe Aufgaben ver-
einfachen

71 Die Wohnumgebung an-
passen

76 Aktivität erhalten

81 Betreuung zu Hause

81 Kann ich meinen Ange-
hörigen pflegen?

84 Die soziale Absicherung
von Pflegepersonen

87 Was kann sich verändern?

89 Betroffene mit Zuwan-
derungsgeschichte

91 Ein Erinnerungsalbum
anlegen

93 Das Herz wird nicht de-
ment



116 **Rezepte**



131 **Entlastungsangebote und Wohnkonzepte**



151 **Rechtliche Vorsorge**

- 96 Herausforderndes Verhalten
- 107 Essen und Trinken
- 116 Rezepte für energiereiche Getränke und Zwischenmahlzeiten
- 123 Die tägliche Körperpflege
- 125 Im Krankenhaus

131 **Entlastungsangebote und Wohnkonzepte**

- 132 Betreuungs- und Demenzgruppen
- 133 Alltagsbegleiter oder Betreuungskräfte
- 133 Ambulante Pflege
- 134 Ambulante Betreuungsdienste
- 135 24-Stunden-Betreuung
- 137 Tages- und Nachtpflege

- 138 Kurzzeitpflege
- 139 Verhinderungspflege
- 140 Wechsel der Wohnform
- 141 Alternative Wohnformen
- 144 Das Pflegeheim
- 149 Ein ganzes Dorf für Demenzkranke

151 **Rechtliche Vorsorge**

- 152 ... uneingeschränkt einkaufen mit Demenz?
- 152 Vorsorgevollmacht
- 154 Betreuungsverfügung
- 156 Patientenverfügung
- 157 Das Erbe regeln
- 158 Dement und mitten im Berufsleben
- 160 Fahrtauglichkeit

- 162 Privathaftpflichtversicherung

165 **Gesetzliche Leistungen**

- 165 Kostenübernahme der Krankenversicherung
- 165 Leistungen der Pflegeversicherung
- 171 Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel
- 172 Notrufsysteme
- 173 Förderfähige Umbaumaßnahmen

179 **Anhang**

- 180 Wichtige Adressen
- 186 Zum Weiterlesen
- 188 Stichwortverzeichnis
- 192 Impressum



Die richtige Diagnose ist jetzt wichtig!

Wenn Sie als sorgende Angehörige Warnzeichen bemerken, dann sollten Sie nicht abwarten, sondern bald handeln und gemeinsam mit der oder dem Betroffenen ärztlichen Rat einholen. Die Diagnose sollte möglichst in einem frühen Stadium erfolgen.

Gerade für Angehörige ist es oft nicht einfach, „normale“ Gedächtnisschwierigkeiten oder Verhaltensveränderungen bei Eltern oder nahen Verwandten von denen zu unterscheiden, die durch eine beginnende Demenz verursacht werden. Es gibt jedoch markante Warnzeichen und Symptome, die auf eine Demenz hindeuten können.

Erste Warnzeichen

Anhand von zehn Punkten zeigen wir, welche Auffälligkeiten erste Warnzeichen für eine Demenz sein können und wie sie von rein altersbedingten Veränderungen zu unterscheiden sind. Endgültige Klarheit werden Sie jedoch nur durch eine gründliche

Untersuchung beim Hausarzt oder Spezialisten erhalten.

1. Gedächtnislücken

Kürzlich aufgenommene Informationen werden sofort wieder vergessen. Dazu gehören auch neue Namen, Termine oder Ereignisse. Betroffene müssen immer wieder nachfragen, verlieren häufig den „roten Faden“ und sind auf Gedächtnishilfen angewiesen.

Eher altersbedingte Veränderung

Ältere Menschen brauchen generell etwas mehr Zeit, um sich zu erinnern. Gelegentlich einen Namen oder Termin zu vergessen, ist auch bei Jüngeren normal.

„Wenn ich zurückblicke, würde ich mir wünschen, das zu wissen, was ich jetzt weiß. Aber ich denke, wir hätten alle ein bisschen mehr Initiative zeigen können und mit meiner Mutter eher zu einem Arzt gehen sollen. Alle anderen bemerkten, dass mit meiner Mutter etwas nicht stimmte, nur ich realisierte es nicht. In der Wohnung war immer alles tipptopp sauber und alles stand an seinem richtigen Fleck. Wir Kinder mussten früher auch immer alles wieder dorthin räumen, wo wir es hergeholt hatten. Als ich eines Tages wieder einmal meine Mutter besuchte, dachte ich, ich wäre in das Haus von irgendjemand anderem eingedrungen.

Überall war Dreck und Krempel. Es war besorgniserregend!“

Kathrin H.

2. Schwierigkeiten beim Planen und Problemlösen

Es fällt schwer, gewohnte Aufgaben zu verrichten. Für Betroffene ist es mühsam, mit Zahlen umzugehen, Preise zu vergleichen oder Rechnungen zu begleichen. Auch müssen sie sich sehr konzentrieren, eine Mahlzeit nach einem eigentlich altbekannten Rezept Schritt für Schritt zuzubereiten.

Eher altersbedingte Veränderung

Die Aufmerksamkeit auf eine Sache zu richten und konzentriert zu bleiben, fällt im Alter schwerer. Es besteht kein Grund zur Sorge, wenn gelegentlich Fehler passieren.

3. Probleme mit gewohnten Tätigkeiten

An Demenz erkrankte Menschen benötigen für alltägliche Dinge nicht nur sehr viel mehr Zeit als früher, sondern auch Unterstützung bei Tätigkeiten, die sie bisher allein bewältigen konnten. Außerdem kommt es vor, dass sie den Weg zu bekannten Orten nicht mehr finden, unsicher beim Autofahren sind oder sich plötzlich nicht mehr an die Regeln des Lieblingsspiels erinnern.

Eher altersbedingte Veränderung

Im Alter fällt es schwerer, verschiedene Aufgaben gleichzeitig zu erledigen. Auch für Routinetätigkeiten wird mehr Zeit benötigt. Doch selbst wenn man sich manchmal Unterstützung wünscht, ist man nicht auf fremde Hilfe angewiesen.

4. Räumliche und zeitliche Orientierungsprobleme

Menschen mit Demenz fällt es schwer, sich das aktuelle Datum zu merken. Vielleicht können sie auch die Jahreszeit

nicht richtig einordnen. Das Zeitgefühl geht ihnen ebenso verloren wie das Verständnis für Ereignisse, die nicht unmittelbar passieren, sondern erst zukünftig stattfinden sollen. Auch der Orientierungssinn ist getrübt: Oft wissen an Demenz erkrankte Menschen nicht, wo sie sind oder wie sie an diesen Ort gelangt sind.

Eher altersbedingte Veränderung

Es kommt immer wieder vor, dass man sich im Datum oder bei der Uhrzeit irrt. Auch ist es normal, hin und wieder den richtigen Weg nicht sofort zu finden und erst über Umwege am Ziel anzukommen.

5. Wahrnehmungsstörungen

Störungen des Geruchssinns sind ein sehr frühes Warnzeichen für eine beginnende Demenz. Dies kann sich auch dadurch äußern, dass jede Speise fade schmeckt. Seh- und Hörstörungen können ebenso wie Gleichgewichtsprobleme Hinweise auf eine beginnende Demenz sein. Außerdem fällt es Menschen mit Demenz schwer, Entfernungen einzuschätzen oder Farben und Kontraste zu erkennen, was zum Beispiel zu einem Fehlverhalten beim Autofahren führen kann.

Eher altersbedingte Veränderung

Hör- und Sehminderungen nehmen im Alter zu. Diese können durch Seh- beziehungsweise Hörhilfen ausgeglichen werden. Auch ein harmloser Schnupfen kann Ursache dafür sein, dass das Essen fade schmeckt.

6. Sprach- und Schreibschwäche

Es fällt ungewöhnlich schwer, einem Gespräch zu folgen oder sich daran zu beteiligen. Vielleicht halten Betroffene mitten im Gespräch inne und haben keine Idee, wie sie das Gespräch fortsetzen können, oder wiederholen sich. Sie haben Mühe, die richtigen Worte zu finden oder einen bekannten Gegenstand zu benennen. Auch dauert das Schreiben von kurzen Briefen oder Nachrichten ungewöhnlich lange. Es passieren viele Fehler, obwohl früher immer stilsicher geschrieben wurde.

Eher altersbedingte Veränderung

Gelegentlich fällt es schwer, das passende Wort zu finden oder sich präzise auszudrücken.

7. Verlegen von Gegenständen

Es werden häufig Dinge verloren oder Gegenstände an ungewöhnliche Stellen gelegt; nach langer Suche findet sich die Geldbörse dann vielleicht im Kühl-

schränk (wo sie länger frisch bleibt). Betroffenen ist es nicht mehr möglich, gedanklich die Schritte bis zu jener Stelle zurückzugehen, wo sie den Gegenstand das letzte Mal in der Hand hielten. Ersatzhalber werden andere verdächtigt, diesen versteckt oder gar gestohlen zu haben.

Eher altersbedingte Veränderung

Jeder verlegt von Zeit zu Zeit Gegenstände, findet diese aber meist wieder. Vielleicht kann man sich nur nicht mehr erinnern, wo Brille oder Schlüssel hingellegt wurde, weil man abgelenkt war und mehrere Dinge gleichzeitig erledigen wollte.

8. Eingeschränktes Urteilsvermögen

Die Fähigkeit, eine Situation richtig zu beurteilen und Entscheidungen zu treffen, nimmt ab. Menschen mit Demenz haben Probleme, mit Geld umzugehen, sich angemessen zu bekleiden oder zu entscheiden, wie sie sich als Verkehrsteilnehmer an einer Kreuzung verhalten sollen. Manchmal werden Lebensmittel oder Bekleidung in großen Mengen gehortet.

Eher altersbedingte Veränderung

Es kann immer mal passieren, dass man eine Situation falsch einschätzt. Grund-

sätzlich ist man aber in der Lage, die Entscheidung wieder zu korrigieren.

9. Rückzug aus dem sozialen Leben

Weil es schwer fällt, einem Gespräch zu folgen oder sich daran zu beteiligen, werden soziale Kontakte vernachlässigt. Unsicherheiten bei der Orientierung führen dazu, neue Umgebungen oder unbekannte Personen zu meiden. Betroffene ziehen sich von Freunden zurück, gehen ihren Interessen nicht mehr nach und zeigen sich unmotiviert, sich an sozialen Aktivitäten zu beteiligen.

Eher altersbedingte Veränderung

Man kann hin und wieder auch der Aktivitäten überdrüssig werden, die man sonst lange und leidenschaftlich betrieben hat.

10. Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen

Kennzeichnend sind tiefgreifende Veränderungen von Charakterzügen und Verhaltensweisen. Es treten rasche Gemütsschwankungen auf, ohne dass ein Grund ersichtlich ist. An Demenz erkrankte Menschen sind häufig verwirrt, misstrauisch oder depressiv. Abseits vom vertrauten Zuhause, Freunden oder dem gewohnten Umfeld sind sie schnell verunsichert und reagieren gereizt.

Eher altersbedingte Veränderung

Manchmal fühlt man sich irritiert oder gereizt, wenn die tägliche Routine gestört wird, kann den Konflikt aber lösen.

Was ist zu tun, wenn Sie bei einem Angehörigen Veränderungen bemerken?

Wenn bei einem Familienangehörigen oder nahen Bekannten einige der zehn Warnzeichen bemerkt werden, können Sie versuchen, mit der oder dem Betroffenen in Ruhe darüber zu sprechen, damit sie oder er einen Termin mit dem Hausarzt vereinbart. Der Arzt wird untersuchen, inwieweit tatsächlich Gedächtnis- und Denkstörungen vorliegen. Alternativ kann auch direkt eine Gedächtnisambulanz aufgesucht werden, die es an vielen Kliniken gibt.

Eine frühzeitige ärztliche Diagnose der Erkrankung, am besten eine fachärztliche Diagnose ist wichtig, weil vielleicht nur eine Form einer gut behandelbaren Pseudodemenz vorliegt.



WICHTIG

Von einer Eigendiagnose wird grundsätzlich abgeraten!

Vielleicht ist es keine Demenz?

Demenz ist keine klar umrissene Erkrankung, sondern ein Sammelbegriff für eine Vielzahl von verschiedenen Erkrankungen mit Symptomen wie Vergesslichkeit, Sprachstörungen, Störungen des Orientierungssinns und Persönlichkeitsveränderungen. Bei vielen anderen Erkrankungen treten wiederum ähnliche Symptome wie bei einer Demenz auf. Die sogenannten **sekundären Demenzen** oder **Pseudodemenzen** umfassen eine große Gruppe von Erkrankungen, die durch andere körperliche Erkrankungen hervorgerufen werden. Diese sind oftmals behandelbar, weswegen eine genaue Untersuchung des körperlichen und geistigen Zustands sehr wichtig ist. Für eine genaue Diagnose müssen verschiedene Untersuchungen durchgeführt werden (→ Seite 39).

Schätzungsweise jeder siebte von Gedächtnis- oder Denkstörungen betroffene Mensch weist zusätzlich eine andere körperliche Erkrankung auf, die die Merkfähigkeit beeinträchtigt. Zu den häufigsten gehören zum Beispiel eine (nicht) diagnostizierte Depression, eine nicht erkannte Hörminderung, eine nicht erkannte Schilddrüsenerkrankung oder Diabetes.

Verwirrtheit, Wahnvorstellungen und Halluzinationen können auch infolge von Vitamin- oder Wassermangel auftreten, der

besonders für alte Menschen lebensbedrohlich sein kann. Die Neigung zur Austrocknung, fachsprachlich Dehydratation oder Exsikkose genannt, tritt bei Älteren recht häufig auf, weil sie infolge eines verminderten Durstempfindens oft zu wenig trinken. Ursachen für den Abbau geistiger Fähigkeiten können aber auch (Neben-)Wirkungen von Medikamenten, Giften oder Drogen sein.

Wenn die Grunderkrankung und der Mangel behandelt werden, Giftstoffe das Gehirn nicht mehr belasten, Infektionen und Verletzungen ausgeheilt sind, normalisiert sich meist auch die geistige Leistungsfähigkeit wieder.

GUT ZU WISSEN

Pseudodemenz

Jeder Siebte mit Gedächtnis- oder Denkstörungen leidet an einer Pseudodemenz, die bei fachgerechter Diagnose meist erfolgreich behandelt und oft geheilt werden kann.

Ist eine frühe Diagnose sinnvoll?

Die Antwort könnte nicht klarer ausfallen: Wenn Sie bestimmte Warnzeichen bemerken (→ Seite 33), dann sollten Sie nicht abwarten, sondern baldmöglichst gemeinsam

mit der oder dem Betroffenen ärztlichen Rat einholen. Die Diagnose sollte in einem frühen Stadium erfolgen, weil eine Grunderkrankung vorliegen könnte, die behandelt werden kann.

Wenn die Symptome Ihres Angehörigen tatsächlich auf eine Demenz zurückzuführen sind, können Sie frühzeitig Hilfe in Anspruch nehmen. Gerade im Anfangsstadium gibt es einige Behandlungsmöglichkeiten, die positiv auf Gedächtnisverlust und Alltagskompetenz wirken, dadurch die Lebensqualität länger erhalten und die Pflegebedürftigkeit hinauszögern können. Außerdem sind die Betroffenen in der Frühphase meist noch fähig, rechtliche, finanzielle und medizinische Entscheidungen unabhängig von anderen zu treffen (→ Seite 151). Zusammen mit Ihnen als sorgendem Angehörigen kann die Zukunft geplant und die Chance wahrgenommen werden, die Zeit intensiv zu nutzen, solange die Symptome noch mild ausgeprägt sind.

„Hätten wir die korrekte Diagnose für meine Frau zwei Jahre früher gehabt, hätten wir mehr Zeit gehabt, um Dinge zu tun, die wir schon immer zusammen machen wollten.“

Reinhold T.

Besuch beim Hausarzt

Die erste Anlaufstelle bei dem Verdacht auf eine Demenz sollte der vertraute Hausarzt der oder des Angehörigen sein. Der ausschlaggebende Vorteil gegenüber dem Besuch in einer Facharztpraxis oder Gedächtnisambulanz ist, dass bereits ein Vertrauensverhältnis besteht und die betroffene Person in der Regel über viele Jahre bekannt ist. Besonders bei einer beginnenden Demenz kann der Hausarzt besser einschätzen, ob es sich nur um Vergesslichkeit oder ein wenig Schusseligkeit handelt, die akzeptabel für das Alter sind, oder ob sich bereits Anzeichen einer Demenz andeuten können.

→ TIPP

Wenn Ihnen bei Ihrem Angehörigen Symptome auffallen, möchten Sie verständlicherweise gern wissen, woran Ihr Ehemann oder Ihre Mutter leidet. Trotz der besonderen Situation steht Ihrem verständlichen Interesse die ärztliche Schweigepflicht entgegen. Ärzte dürfen Dritten eine Diagnose nur dann mitteilen, wenn der Patient damit einverstanden ist oder eine entsprechende Vollmacht vorliegt.

Falls sich die oder der Betroffene einverstanden zeigt, ist es für den Arzt und sie oder ihn durchaus sinnvoll, den Befund, dessen ab-

sehbare Folgen und Therapiemöglichkeiten zusammen mit Ihnen zu besprechen.

Die Diagnose einer Demenz ist eine komplexe Angelegenheit. Die Diagnoseverfahren, die einer Hausärztin zur Verfügung stehen, sind oft auf die Anamnese, Gedächtnistests und Blutuntersuchungen beschränkt. Spätestens wenn Medikamente nötig sind, die zur Behandlung psychischer Erkrankungen verschrieben werden, zum Beispiel Antidepressiva oder Neuroleptika, sollten Sie eine zweite ärztliche Meinung einholen. Sie sollten dann auf eine Überweisung zu einem Facharzt bestehen, beispielsweise zu einer Neurologin oder einem Psychiater. Diesen ist aufgrund ihrer speziellen Kenntnisse, wie Gehirn und Gedächtnis funktionieren, und zusätzlicher Diagnoseverfahren eine differenziertere Beurteilung möglich. Wenn niedergelassene Fachärzte nicht in der Nähe erreichbar sind, sind Gedächtnisambulanzen oder -sprechstunden sowie Kliniken mit spezialisierten Abteilungen wie zum Beispiel einer Geriatrie oder einer Gerontopsychiatrie mögliche Alternativen.

Notwendige Untersuchungen

Eine Demenz wird in einer Art Ausschlussverfahren diagnostiziert. Bei dem ersten Gespräch mit dem Angehörigen wird sich die Ärztin erkundigen, seit wann die Symptome

auftreten. Möglicherweise wird sie auch Sie befragen, welche Veränderungen Ihnen aufgefallen sind und ob Sie diese zeitlich eingrenzen können. Auch die Familiengeschichte kann einen wichtigen Anhaltspunkt für die Diagnose geben. Anhand der Untersuchung der geistigen Verfassung, die aus einfachen Fragen und Aufgaben besteht, kann die Ärztin mit etwas Erfahrung bereits einschätzen, ob eine Demenz vorliegt.

→ TIPP

Diagnostische Maßnahmen dürfen nur mit dem Einverständnis des Betroffenen vorgenommen werden. Wenn er der Untersuchung nicht mehr zustimmen kann, ist eine Vollmacht erforderlich, um stellvertretend die Einwilligung zu geben. Deshalb ist es wichtig, frühzeitig eine Vorsorgevollmacht zu erstellen (→ Seite 152).

Für eine Basisdiagnostik sind nicht alle der nachfolgenden Untersuchungen nötig. Welche letztlich durchgeführt werden, ist eine ärztliche Entscheidung.

1. Krankengeschichte (Anamnese)

Der Arzt wird Fragen zu biografischem und sozialem Hintergrund, Vorerkrankungen und aktuellen gesundheitlichen Problemen, Krankengeschichte der Familie, Medikamenteneinnahme sowie zu Problemen mit dem Gedächtnis, Denken oder Verhalten stellen. Gegebenenfalls werden auch Sie als Angehörige oder das Pflegepersonal durch den Arzt befragt (Fremdanamnese).

2. Körperliche Untersuchung

Die körperliche Untersuchung umfasst unter anderem eine Überprüfung der Herz- und Lungenfunktion, der Sinnesfunktionen und der Bewegungskoordination.

3. Kognitive Tests und neuropsychologische Untersuchungen

Kognitive Tests wie der Mini-Mental-Status-Test (MMST) werden durchgeführt, um das Kurzzeitgedächtnis sowie Aufnahme und längerfristiges Behalten neuer Informationen im Langzeitgedächtnis zu überprüfen. Häufig werden sie in Kombination mit



Abb. 9: Uhrentest: Beispiele für Fehler im Verlauf einer Demenzerkrankung. Links: Hinweis auf beginnende Demenz. Rechts: Hinweis auf eine schwere Demenz.

dem Uhrentest (→ Seite 40, Abb. 9) durchgeführt, um die Diagnose des kognitiven Tests zu bekräftigen. Außerdem werden Sprache, Aufmerksamkeit und die Fähigkeit, Probleme zu lösen, getestet. Manchmal ist eine detaillierte neuropsychologische Untersuchung nötig. Diese fachärztlichen Methoden decken alle wichtigen geistigen Funktionen einschließlich der allgemeinen Stimmung ab. Sie helfen dabei, Demenz von Altersvergesslichkeit, einer leichten kognitiven Störung oder einer Depression zu unterscheiden. Beim Uhrentest soll der Patient in einen Kreis das Uhrenzifferblatt und eine bestimmte Uhrzeit (im Beispiel 11.10 Uhr) zeichnen. Je nachdem, wie die Aufgabe durchgeführt wurde, gibt sie Hinweise auf visuell-räumliche Orientierungsprobleme. Die Art der Fehler gibt auch Hinweise zur Abgrenzung einer Demenz von anderen Krankheitsbildern. Zeichnet etwa jemand trotz Nachfrage nur eine halbe Uhr von 12 bis 6 und findet er daran nichts Ungewöhnliches, so ist dies ein Hinweis darauf, dass der Patient seine linke Gesichtsfeldhälfte vernachlässigt – was wiederum eher auf einen zurückliegenden Schlaganfall als auf eine Demenz hindeutet.

4. Psychiatrische Befundung

Es sollen behandelbare psychische Erkrankungen erkannt und von einer Demenzerkrankung abgegrenzt werden, insbesondere Depressionen oder eine vorübergehende Störung des Bewusstseins und der Orientierung (Delir).

5. Laboruntersuchungen

Hierzu zählen Blut- und Urintests zur Feststellung von Krankheiten, die für kognitive Störungen und andere demenzielle Symptome verantwortlich sein könnten.

6. Liquor-Analyse („Nervenwasseruntersuchung“)

Es wird die Konzentration des Amyloid-Proteins und des Tau-Proteins (→ Seite 25) im Liquor (Nervenwasser) bestimmt. Die Analyse wird besonders bei Verdacht auf eine Alzheimer-Demenz durchgeführt oder wenn der geistige Abbauprozess sehr schnell fortschreitet.

7. Bildgebende Verfahren

Hinweise auf Hirnschädigungen geben Magnetresonanztomografie (MRT) oder Computertomografie (CT). Durch diese Verfahren können der Ort und das Ausmaß der Schädigung abgebildet und auch Tumore oder Blutgerinnsel im Gehirn als Ursachen für die Symptome ausgeschlossen werden. In Ausnahmefällen oder zur Feindiagnostik kann

Stichwortverzeichnis



A

Acetylcholin 54
 Acetylcholinesterase-Hemmer 54
 aggressives Verhalten 51, 97
 Aggressivität 31, 44, 100
 Alltagsaufgaben 44
 Alltagsbegleiter 133, 168
 Alltagskompetenz 38, 47
 Alltagstätigkeiten 54
 Alzheimer-Demenz 24 ff.
 Alzheimer-Gesellschaft 54, 107, 132, 182
 ambulante Pflegedienste 133 ff.
 Anamnese 39 f.
 Arbeitslosenversicherung 84, 87
 Aromatherapie 60
 ausländische Haushalts- und Betreuungs-
 kräfte 135 ff.

B

Bagatellgeschäfte 152
 Bankvollmacht 153
 Begutachtung 84, 166, 168, 171
 Behandlungsmöglichkeiten 51 ff.
 Behandlungspflege 133, 165
 Behindertenparkausweis 160
 Beruf 48
 Berufstätigkeit 158
 Berufsunfähigkeitsversicherung 159
 Betreuer 155, 162
 Betreuungsdienste 134
 Betreuungsgericht 114, 154

Betreuungskraft 133, 135 ff.
 Betreuungsverfügung 151 ff.
 Betreuung zu Hause 81
 Bewegungsdrang 77, 101, 143

D

De Hogeweyk 148 f., 185
 Dehydratation 38, 107
 Deliktunfähigkeitsklausel 163
 Demenzforschung 51
 Demenzgruppe 78, 132
 Demenz-WG 142, 185
 Depression 20, 37, 53, 57, 115
 Diagnose 33, 39
 Diagnose-App 42
 Dopamin 29 f., 57

E

Entlassmanagement 128
 Entlastungsangebote 131 ff.
 Entlastungsbetrag 167, 169
 Entlastungsbudget 139 f.
 Entsendemodell 135 f.
 Erbe 151, 157
 Ergotherapie 52 f., 59 f., 64
 Erinnerung 18, 23, 45, 61, 64 f., 147
 Erinnerungsalbum 91 f.
 Erwerbsminderungsrente 158 f.

F

Fahrtauglichkeit 160, 163
 Familienpflegezeit 83

Feste 68
 Fingerfood 101, 109 f.
 Flüssigkeitsmangel 107, 112, 115
 freiheitsentziehende Maßnahmen 104
 Frontotemporale Demenz 31, 47, 142
 Funktionsgeschirr 109

G

Gedächtnis 13, 18, 19, 33, 61
 Gedächtnisambulanz 37, 39
 Gedächtnistraining 59, 65
 Gedächtnisverlust 31, 38
 Gefahrenquellen
 – im Haus vermeiden 74
 geistige Leistungsfähigkeit 30, 38, 55 ff.
 Gemütschwankungen 36
 gerontopsychiatrische Zentren 182
 Geschäftsfähigkeit 152, 154, 156
 Geschäftsunfähigkeit 152 f.
 Gewalt 104, 106
 Ginkgo biloba 52, 55 f.
 GPS-Ortung 75, 104, 177
 Großhirnrinde 16, 30

H

Haushaltshilfe 168
 häusliche Pflege. Siehe Siehe Betreuung zu Hause
 Hausnotrufsysteme 172 ff.
 Hilfsmittel 171, 173
 Hinlauftendenz 102
 Hippocampus 19 f., 34
 Hirnschädigung 41

I

Impulskontrolle 17, 160
 Inkontinenz 123 f.
 Inkontinenzhilfen 124, 171

J

Junge Menschen mit Demenz 47

K

Kettenruf 177
 KfW 173, 184
 Kinder 48
 Kindersprache 105
 Kitwood 93, 187
 Klinik-Clowns 127
 Kognitive Tests 40
 Körperpflege 73, 123, 133
 Körperwahrnehmung 100
 Krankengeld 159
 Krankenhaus 125 ff.
 Krankenversicherung 84, 86, 159, 165
 Krankschreibung 158
 Kündigungsschutz 158
 künstliche Ernährung 112 f.
 Kurzzeitgedächtnis 18, 40
 Kurzzeitpflege 129, 138, 140

L

Langzeitgedächtnis 18 f., 23, 43, 44
 Lewy-Körperchen-Demenz 23, 29, 58
 Liquor-Analyse 41

M

Magensonde 112 f., 156
 MCI 43, 55
 Medikamente 51, 54, 58, 165
 – Medikamentengabe 52, 53, 58
 Medizinischer Dienst 72, 166
 Mehrgenerationenwohnen 141, 144
 Memantin 52, 56
 Mindestlohn 136
 Mini-Mental-Status-Test 40, 53
 Mobilität 113, 124, 133, 168

Mobilnotruf 178
 Morbus Pick 31
 MRT 41
 Multiinfarkt-Demenz 28
 Museum 63
 Musiktherapie 61
 Muskelzittern 30

N

Nachteilsausgleich 160
 Nachtpflege 102, 137 f.
 Neuroleptika 39, 53, 57 f.
 Neurotransmitter 13, 54, 57
 Noradrenalin 57
 Notruf 75, 172 ff.

O

Organe 156
 Orientierungsstörung 29

P

Parkinson-Demenz 29 f., 58
 Patientenverfügung 46, 76, 114, 151, 156
 PEG-Sonde 112 ff.
 persönliche Freiheit 104
 Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen 36 f.
 Pflegeberatung 82, 181
 Pflegebett 171
 Pflegecoach 83
 Pflegegrad
 – Einstufung 84, 166
 Pflegeheim 144 ff.
 – als offene Begegnungsstätte 147
 Pflegehilfsmittel
 – zum Verbrauch 125, 171 f.
 Pflegekasse 72, 82, 84, 165, 167, 169, 171, 174
 Pflegekurs 83, 169

Pflegesachleistung 85, 134, 137, 167, 170
 Pflegestützpunkt 181, 184
 Pflegeunterstützungsgeld 82, 170
 Plaques 26, 28, 42
 Pseudodemenzen 24, 37 f.

R

rechtliche Vorsorge 183
 Rehasport 60
 Rentenversicherung 85 ff.
 Rezepte 116
 Risikofaktoren
 – für Demenz 20 f., 28
 Rollator 127, 168, 171
 Rollstuhl 77, 171
 Rooming-in 128

S

S3-Leitlinie 52
 Schlafstörungen 57, 103
 Schlaganfall 27 f., 115
 Schluckstörung 109 ff.
 Schulungen
 – für Angehörige 83
 Schweigepflicht 39, 162
 Schwerbehindertenausweis 160
 Schwerbehindertenrente 159
 Schwerbehinderung 158, 160
 Sedierung 58
 Selbstbestimmungsrecht 156
 Selbsthilfegruppe 47, 107
 Serotonin 57
 Sicherheit 71, 73
 Smartwatch
 – als Notrufsystem 178
 Sozialamt 138, 183
 Sterbebegleitung 156

Sturzgefahr 58, 74
 Symptome
 – für Demenz 23, 28 ff., 37 f., 43 f.
 Synapsen 13, 15

T

Tagespflege
 – teilstationär 131, 137
 Tagesplan 68
 Tages- und Nachtpflege 137 f.
 Tanz 58, 63, 76
 Tau-Protein 27
 Testament 151, 157
 Therapie
 – kreative 63
 – künstlerische 60, 62
 Tiere 59, 64, 78, 144, 148
 Toilettengang 136, 168
 Treppenlift 72, 172
 Trink-App 107

U

Überbelastung 81
 Uhrentest 40 f.
 Unfallversicherung 84
 Unterernährung 112, 115
 Urlaub 82, 131, 140, 169
 Urteilsvermögen 36, 162

V

Validation 93
 Vaskuläre Demenz 27
 Verhalten
 – herausforderndes 96, 100
 Verhinderungspflege 131, 139 f., 169
 Verlauf
 – einer Demenz 30, 31, 42, 93, 160

Verstummen 31
 Vertrauensperson 152, 154
 Vertretung
 – rechtliche 156
 Verwirrtheit 37, 107, 115
 Vitamine 58
 Vorsorgevollmacht 40, 128, 151, 152, 156
 Vorwurf des Diebstahls 100 f.

W

Wahnvorstellungen 29, 37, 53, 57
 Wahrnehmungsstörungen 35
 Warnzeichen
 – für Demenz 33, 35, 38
 Wochenplan 67, 69
 Wohnberatung 72, 184
 Wohngruppenzuschlag 142 f., 169
 Wohnkonzepte 131 ff.
 Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen 72
 Wohnumfeldverbesserung 184
 Wortfindungsstörungen 31, 44