

Inhaltsverzeichnis

1	Gesundes Altern und Demenz	14		
	<i>Christina Knels</i>			
1.1	Demografischer Wandel	14	1.7	Demenz als allgemeines Syndrom
1.2	Alter und Altern	15		21
1.2.1	„Gutes Leben“ im Alter	15	1.7.1	Epidemiologie und Risikofaktoren .
			1.7.2	Prävention
			1.7.3	Dauer und Folgen einer Demenz. . .
1.3	Altersbedingte Veränderungen des Gehirns	16	1.7.4	Pathophysiologie und Neuropathologie der Demenz
			1.7.5	Kortikale und subkortikale Demenzen
1.4	Altersbedingte Veränderung kognitiver Fähigkeiten	17	1.7.6	Primäre und sekundäre Demenzen
			1.7.7	Sprachstörungen bei Demenz – eine Aphasie?
1.5	Veränderung der Sprache im Alter	19	1.7.8	Primäre Aphasie versus sekundäre Aphasie
			1.7.9	Demenzbedingte versus vaskulär bedingte Störung der Sprache
1.6	Leichte kognitive Beeinträchtigung im Alter	20		27
2	Demenzformen und ihre Auswirkungen auf Sprache und Kommunikation	32		
	<i>Christina Knels</i>			
2.1	Alzheimer-Demenz	33	2.3.1	Geschichte
2.1.1	Epidemiologie	33	2.3.2	Definition
2.1.2	Pathophysiologie und Neuropathologie	33	2.3.3	Epidemiologie
2.1.3	Symptome und Verlauf	33	2.3.4	Behaviorale Variante der frontotemporalen Demenz
2.1.4	Sprache und Kommunikation	36	2.3.5	Primär progressive Aphasie
2.1.5	Kommunikative Ressourcen	37		45
2.2	Vaskuläre Demenz	38	2.4	Demenz bei Parkinson-Syndromen
				56
2.2.1	Epidemiologie	38	2.4.1	Demenz bei Morbus Parkinson . . .
2.2.2	Klinische Störungsbilder	38	2.4.2	Lewy-Körper-Demenz
2.2.3	Sprache bei vaskulärer Demenz . . .	39	2.4.3	Kortikobasale Degeneration
			2.4.4	Progressive supranukleäre Blickparese
2.3	Frontotemporale Lobärdegeneration	40	2.4.5	Multisystematrophie
				61

3	Diagnostische Möglichkeiten bei Demenz	66
	<i>Christina Knels</i>	
3.1	Aufgabe der Neuropsychologie bei Demenz	66
3.2	Anwendung von kognitiven Screenings in der Sprachtherapie	67
3.3	Setting und Durchführung	68
3.3.1	Testverzerrende Faktoren	68
3.3.2	Durchführung	69
3.4	Kognitive Kurztests	70
3.4.1	Uhrentest	70
3.4.2	Mini-Mental Status-Test	73
3.4.3	DemTect	75
3.4.4	Montreal Cognitive Assessment ...	76
3.4.5	Test zur Früherkennung der Demenz mit Depressions- abgrenzung	78
3.4.6	Parkinson Neuropsychometric Dementia Assessment	79
3.4.7	Strukturiertes Interview zur Diagnose von Demenzen	80
3.5	Skalen zur Einschätzung der Symptomatik und des Schweregrades der Demenz	82
3.6	Erhebung sprachlicher und kommunikativer Fähigkeiten ...	83
3.6.1	Ebene der Sprachfunktion	83
3.6.2	Ebenen der Aktivität und Partizipation	89
3.7	Erhebung der Lebensqualität ...	93
3.7.1	Dementia Care Mapping	94
3.7.2	Quality of Life in Dementia	94
3.7.3	Heidelberger Instrument zur Erfassung der Lebensqualität demenzkranker Menschen	95
4	Therapeutische Ansätze	100
	<i>Heike D. Grün und Christina Knels</i>	
4.1	Demenz-Management: Therapieprinzipien und ICF	100
4.1.1	Therapieprinzipien	100
4.1.2	ICF im Demenz-Management	101
4.2	Ziele, therapeutisches Setting und Vorgehen	102
4.2.1	Therapieziele	103
4.2.2	Therapeutisches Setting	104
4.2.3	Therapeutisches Vorgehen	104
4.3	Voraussetzungen für den Therapeuten	108
4.4	Interdisziplinäre Kooperation und Versorgungssituation	109
4.5	Umgang mit Demenzbetroffenen	110
4.5.1	Validation	110
4.5.2	Körpersprache	114
4.6	Demenzrehabilitation und ihre Wirksamkeit	115
4.6.1	Realitäts-Orientierungs-Training ..	115
4.6.2	Selbst-Erhaltungs-Therapie	117
4.6.3	Kognitive Verfahren	118
4.6.4	Basale Stimulation	121
4.6.5	Biografiearbeit	122
4.6.6	Milieutherapie	124
4.6.7	Fehlerfreies bzw. fehlerreduzieren- des Lernen im Demenz-Manage- ment	124
4.7	Sprachlich-kommunikative Ansätze und ihre Wirksamkeit ..	126
4.7.1	KODOP – Kommunizieren, Dokumentieren, Präsentieren.	126
4.7.2	Alzheimer-Sprach-Training	128
4.7.3	Handlungsorientierte Therapie ...	129
4.7.4	Angehörigenarbeit	130

4.8	Evidenz von Sprachtherapie bei Demenz	136	4.8.1	Sprachtherapie in den Demenzzeitlinien.	136
			4.8.2	Outcome von Sprachtherapie	137
5	Ernährungsauffälligkeiten und Dysphagie bei Demenz	142			
	<i>Petra Schuster</i>				
5.1	Bedeutung der Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme	142	5.7	Logopädische Handlungsfelder bei Ernährungsstörung und Dysphagie	159
5.2	Physiologische Veränderung im Alter – Presbyphagie	144	5.7.1	Beratung und Begleitung	160
5.3	Ernährungsverhalten und Ernährungsstörungen	146	5.7.2	Diagnostik	162
5.3.1	Flüssigkeitsmangel – Dehydration .	146	5.7.3	Dysphagietherapie für Menschen mit Demenz	164
5.3.2	Mangelernährung – Malnutrition .	147	5.7.4	Interdisziplinäre Zusammenarbeit .	165
5.3.3	Veränderungen des Ernährungsverhaltens von Menschen mit Demenz.	148	5.7.5	Fort- und Weiterbildung	166
5.4	Erkrankungen im Mundbereich .	151	5.8	Inhalt der Beratung und Möglichkeiten der Ernährungs-sicherung	166
5.5	Dysphagie	151	5.8.1	Mund- und Zahnpflege	166
5.5.1	Dysphagie in der oralen Vorbereitungs- und Transportphase	152	5.8.2	Unterstützendes Setting bei der Nahrungsaufnahme	166
5.5.2	Oropharyngeale Dysphagien	153	5.8.3	Sicherung des Flüssigkeitsbedarfs. .	168
5.6	Ethische Aspekte einer Sondenernährung	155	5.8.4	Trinkprotokoll und -planung	169
5.6.1	Parenterale Ernährung bei Menschen mit Demenz.	155	5.8.5	Vorgehen bei Mundtrockenheit ...	169
5.6.2	Beachtung der Prinzipien der Medizinethik	156	5.8.6	Sicherung des Energie- und Nährstoffbedarfs	169
5.6.3	Nutzen und Risiken einer PEG-Anlage.	158	5.8.7	Sonnenbaden und Bewegung im Freien – Vitamin-D-Mangel entgegenwirken.	171
			5.8.8	Nahrungsergänzung – Nahrungsanreicherung.	171
			5.8.9	Tischgestaltung – Blumen, Besteck und Geschirr	172
	Sachverzeichnis	174			