

# Geleitwort

„Getanzt habe ich immer gern“, so ein Ausspruch meiner demenzkranken Schwiegermutter, der immer dann wiederkehrte, wenn wir gemeinsam Tanzmusik hörten. Sie saß schon seit einigen Jahren im Rollstuhl, als Folge einer Oberschenkelhalsfraktur und fortgeschritten Arthrose. Sie wiegte sich dabei und meistens strahlte sie über das ganze Gesicht. Es war eine Freude, mit ihr solche Momente zu erleben. Nicht jeder Tag war gut für sie, viele Stunden verbrachte mein Mann oder ich in dem Bemühen, sie aus einer depressiven Stimmung zu locken und sie aufzuheitern.

Viele Hilfen, die in dem vorliegenden Band dargestellt werden, haben wir als betreuende pflegende Angehörige in verschiedenen Kombinationen und – sicher nicht immer theoretisch durchdacht – eingesetzt, um ihr und uns die langen Jahre mit der Demenz lebbar zu machen. Zu Beginn der Krankheit haben wir gemeinsam unser Gedächtnis trainiert. Solange es körperlich möglich war, sind wir spazieren gegangen und haben später im Sitzen spielerisch gymnastische Übungen gemacht. Wir haben die schönen Momente gesucht und ausgekostet. Wir haben viel gelacht, aber auch die traurigen Momente nicht ausgespart, haben uns gemeinsam auf die Suche nach der Vergangenheit begeben, wie z. B. bei Aussprüchen wie „Handarbeiten hätte ich gern gemacht, aber dazu hatten wir keine Zeit, wir mussten doch arbeiten“, die einen Einstieg in längere Gespräche über Früher ermöglichten. Das alles gelang uns – nicht immer gut – aber auch nur, weil wir uns über die Krankheit informiert hatten, und wir uns gegenseitig stützen konnten. Es gab trotzdem viele Stunden, in denen wir hilflos der Krankheit gegenüber standen und uns fragten, wie wir das bloß schaffen sollen.

Auch wenn es Fortschritte in der medizinischen Forschung zu Demenzerkrankungen in Zukunft geben wird und sie zu medikamentösen Therapien führen, sind die nicht-medikamentösen Hilfen unerlässlich. Es wird bedauerlicherweise noch etliche Jahre dauern, bis in der kurierenden Behandlung ein Durchbruch gelingen wird.

Es ist unerlässlich, dass alle Menschen, die sich mit der täglichen Betreuung und Versorgung von Demenzkranken beschäftigen, sich solche Hilfen erschließen und sie anwenden und damit den Patienten wie auch sich selbst helfen, die Krankheit zu meistern und nicht an ihr zu verzweifeln. Das gilt für professionell Pflegende, aber gleichermaßen für pflegende Angehörige. Im letzteren Fall ist es leider nicht selten so, dass die Pflege kein gewähltes Los ist, sondern einfach erforderlich wird. In vielen Fällen ist es nicht möglich, sich vorher einen umfassenden Überblick über die Problematiken und die verschiedenen Hilfen bei der Betreuung von Demenzkranken zu verschaffen. In der Pflegesituation selbst bleibt dann kaum

Zeit. So ist es wichtig, die Kenntnisse in die Beratungsstellen zu bringen. Die vorliegende Zusammenfassung des Standes der aktuellen Fachliteratur und die klare, übersichtliche und allgemeinverständliche Darstellung der einzelnen Hilfen und deren Zusammenspiel erlaubt es, sich dazu einen schnellen Überblick zu verschaffen.

Die Berater im System, der behandelnde Arzt und die Mitarbeiter in den Beratungsstellen werden ihren Rollen nur gerecht, wenn sie den Betroffenen, Erkrankten sowie den Angehörigen diese Hilfen nahebringen und sie stützen und ihnen bei der Anwendung helfen.

Viele der nicht-medikamentösen Hilfen sind im Rahmen von Modell-Projekten entwickelt und evaluiert worden. Es wäre hilfreich, wenn die Studienerkenntnisse nicht in der Theorie hängen bleiben würden. In manchen Fällen haben sie Eingang in die Pflegekonzepte der Pflegeheime gefunden, aber sie sollten wirklich im täglichen Leben der Demenzkranken eine Rolle spielen und ihnen zu gute kommen. Das kann nur gelingen, wenn die Hilfen in allen möglichen Beratungen und Schulungen diskutiert und geübt werden und als ein wesentlicher Bestandteil der Therapie bei Demenzerkrankungen ihren Stellenwert haben.

Ich wünsche dem Buch viele Leser und eine gelungene Umsetzung in die Praxis zum Wohle der Demenzkranken und ihrer Angehörigen.

April 2011

Heike von Lützau-Hohlbein

1. Vorsitzende der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.  
Selbsthilfe Demenz, Berlin

# Vorwort

Die dringend erwünschten großen Durchbrüche in der medikamentösen Therapie der Alzheimer-Demenz lassen noch auf sich warten. Immerhin stehen mittlerweile Medikamente zur Verfügung, die den Krankheitsverlauf wesentlich verzögern und mildern können. Aber unabhängig von der mehr oder weniger erfolgreichen medikamentösen Behandlung stellt diese Erkrankung eine große Belastung und Aufgabe für die Patienten und ihre Angehörigen dar. Sie müssen Wege finden, das Krankheitsgeschehen zu verstehen, die Diagnose zu bewältigen, die Leistungsfähigkeit möglichst lange aufrechtzuerhalten und mit den Symptomen der Erkrankung zurecht zu kommen. Dabei soll sie dieses Buch unterstützen. Ich habe mich bemüht, den aktuellen Stand nicht-medikamentöser Hilfen und Therapien übersichtlich und allgemeinverständlich darzustellen.

Mein Dank gilt in erster Linie Yvonne Lembach, die einen großen Teil der umfangreichen Literatur recherchiert und wesentliche inhaltliche Beiträge zu diesem Buch geleistet hat. Ohne ihre effiziente und geduldige Zuarbeit wäre dieses Buch erheblich später entstanden und mit Sicherheit unvollständiger geworden. Seitens des Kohlhammer-Verlags hat Dagmar Kühnle das Projekt freundlich, unkompliziert und konstruktiv betreut. Für Auslassungen, Unklarheiten und Missverständnisse, die dennoch vorgekommen sein mögen, bin ich allerdings allein zuständig und verantwortlich.

Darüber hinaus bin ich meinem Team am Institut für Studien zur Psychischen Gesundheit (ISPG) in Mannheim, insbesondere Miriam Bektas und Martina Feger, für vielfältige Unterstützung verbunden. Ähnlich den erfolgreich betreuenden Angehörigen von Demenzpatienten haben sie in hohem Maße gute Laune, Kompensationsfähigkeit und Geschick im Umgang mit mir bewiesen, wofür ich ihnen nicht genug danken kann. Mein Dank gilt auch den Mitgliedern und dem Vorstand der Alzheimer Gesellschaft Rheinland-Pfalz für zahlreiche Anregungen und Hinweise sowie Kolleginnen und Kollegen aus dem Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie (DGGPP).

April 2011

Georg Adler