

# Gewalt erkennen

Fragen und Antworten zu demenzgerechter Begleitung



## Impressum

### Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,  
Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)  
Stubenring 1, A-1010 Wien  
+43 1 711 00-0  
[sozialministerium.at](http://sozialministerium.at)

### Verlags- und Herstellungsort: Wien

**Coverbild:** © Bruno Engelbrecht

**Layout:** BMSGPK

**Druck:** Druckerei Berger, 3580 Horn

**ISBN:** 978-3-85010-648-1

7. überarbeitete Auflage, 2021

**Autorinnen:** Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Margit Scholta, Soziologin; DDr.<sup>in</sup> Mag.<sup>a</sup> Monique Weissenberger-Leduc, ethische Philosophin, Soziologin und Pflegewissenschaftlerin, Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester mit Schwerpunkt geriatrische Palliative Care; Mag.<sup>a</sup> Petra Jenewein, Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychogerontologin

**Redaktion:** Dr.<sup>in</sup> Heidemarie Haydari und Mag.<sup>a</sup> Verena Schriebl, BMSGPK Abteilung V/A/6 – Seniorinnen- und Seniorenpolitische Grundsatzfragen und Freiwilligenangelegenheiten

Ihre Rückmeldungen übermitteln Sie bitte an [va6@sozialministerium.at](mailto:va6@sozialministerium.at).

### Alle Rechte vorbehalten:

Jede kommerzielle Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD-Rom.

Im Falle von Zitierungen im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten sind als Quellenangabe „BMSGPK“ sowie der Titel der Publikation und das Erscheinungsjahr anzugeben.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des BMSGPK und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

**Bestellinfos:** Zu beziehen über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter der Telefonnummer +43 1 711 00-86 25 25 sowie unter [www.sozialministerium.at/broschuerenservice](http://www.sozialministerium.at/broschuerenservice).

# Inhalt

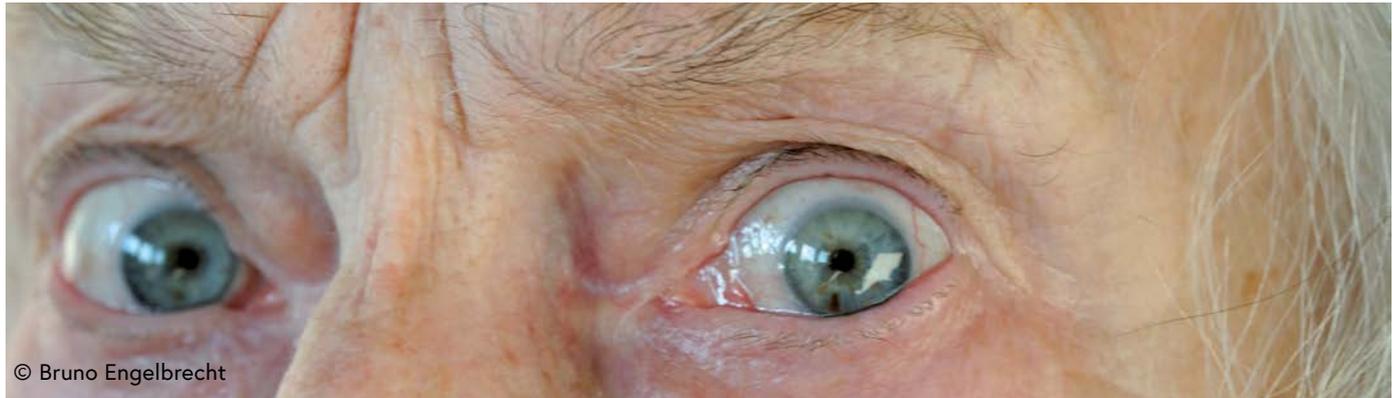
<b>Was ist Gewalt an Menschen mit Demenz?</b> .....	<b>2</b>	<b>Was ist Demenz?</b> .....	<b>19</b>
<b>Tabuthema Gewalt bei der Begleitung von Menschen mit Demenz</b> .....	<b>6</b>	Welche Formen der Demenz gibt es?.....	20
<b>Gewalt an Menschen mit Demenz hat viele Formen!</b> .....	<b>9</b>	Wie äußert sich die Krankheit?.....	21
Körperliche Misshandlung.....	10	Wie reagieren Betroffene auf ihre Demenzerkrankung?.....	24
Sexuelle Belästigung oder sexueller Missbrauch.....	10	Warum ist eine ärztliche Abklärung wichtig?.....	26
Psychische Misshandlung.....	10	Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?.....	27
Finanzielle Ausbeutung.....	13	<b>Wie erlebt das soziale Umfeld die Demenz?</b> .....	<b>30</b>
Einschränkung des freien Willens.....	13	<b>Gibt es Gewalt durch Menschen mit Demenz?</b> .....	<b>33</b>
Vernachlässigung durch Unterlassung von Handlungen.....	13	<b>Lösungsansätze</b> .....	<b>35</b>
Einsatz von Medikamenten.....	14	<b>Literaturempfehlungen</b> .....	<b>39</b>
<b>Welche Folgen hat die Gewalt?</b> .....	<b>15</b>	<b>Einige wichtige Ansprechstellen</b> .....	<b>39</b>

## Was ist Gewalt an Menschen mit Demenz?

„Bei Gewalt gegen ältere Menschen handelt es sich um eine einmalige oder wiederholte Handlung im Rahmen einer Vertrauensbeziehung oder um die Unterlassung geeigneter Maßnahmen, die älteren Menschen Schaden oder Leid zufügt.“

– WHO, 2002: Erklärung von Toronto  
zum Schutz älterer Menschen vor Gewalt

Körperliche, psychische oder sexuelle Gewalt, finanzielle Ausbeutung, Einschränkung des freien Willens oder Vernachlässigung treffen Menschen, ob alt oder jung, und verletzen und kränken sie.



© Bruno Engelbrecht

Die verschiedenen Formen von Gewalt an älteren Menschen<sup>1</sup> treffen Menschen mit Demenz in besonderem Maße. Die Betreuenden fühlen sich zuweilen überfordert. Dadurch kommt es zu einem Mangel an Verständnis und Geduld für die Konflikte, die im Zusammenleben mit an Demenz erkrankten Menschen entstehen. Reaktionen auf krankheitsbedingte Verhaltensweisen, die die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz nicht berücksichtigen, schaffen ein hohes Gewaltpotential.

Das Gewaltphänomen an Menschen mit Demenz ist nur unter dem Blickwinkel des Zusammenwirkens von gesellschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen erklärbar, z. B. wenn die Tabuisierung der Krankheit Demenz zur Stigmatisierung der Erkrankten und der Betreuungspersonen führt. Psychische und physische Belastungsfaktoren und wechselseitige

---

1 Siehe Folder „Gewalt erkennen. Fragen und Antworten zu Gewalt an älteren Menschen“. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. Wien 2021.

Abhängigkeiten, Missverständnisse zwischen Menschen mit Demenz und ihren Betreuerinnen und Betreuern und/oder Schuldgefühle erhöhen das Konfliktpotential.

## Wo kommt Gewalt an Menschen mit Demenz vor?

Gewalt ist nicht ortsgebunden und kann überall dort vorkommen, wo menschliche Begegnungen stattfinden.



© Clemens Tiefenthaler

## Wie kommt es zu Gewalt an Menschen mit Demenz?

Eine Vielzahl von Bedingungen können Auslöser für Situationen sein, in denen Gewalt entsteht.<sup>1</sup>

Menschen mit Demenz sind besonders gefährdet, Opfer von Gewalt zu werden, wenn zum Beispiel

- die Krankheit Demenz geleugnet und geistige und psychische Veränderungen als Krankheitsfolgen nicht akzeptiert werden,
- eine zu spät erfolgte ärztliche Diagnose dem Menschen mit Demenz und seiner Familie die Möglichkeit nimmt, sich auf die Krankheit einzustellen und therapeutische Hilfen in Anspruch zu nehmen,
- ein Mangel an Wissen über die Krankheit, ihre Symptome und Folgen zu falschen Einschätzungen und Reaktionen führt, die den Krankheitsverlauf nicht berücksichtigen,

- die soziale und kulturelle Lebensgeschichte des Menschen mit Demenz von den Betreuungspersonen zu wenig berücksichtigt wird,
- Familienbeziehungen seit jeher konfliktuell sind,
- ausreichende Kenntnisse in non-verbaler Kommunikation fehlen,
- die Betreuungspersonen körperlich und seelisch überfordert und ausgelaugt sind, weil es zu wenig Hilfsmittel und entlastende Angebote gibt oder z. B. aufgrund von Personalmangel in Institutionen zu wenig Zeit vorhanden ist.

Gewalt gegen alte und demente Menschen ist ein Verstoß gegen geltendes Recht und eine Menschenrechtsverletzung!



## Tabuthema Gewalt bei der Begleitung von Menschen mit Demenz

Eine Demenzerkrankung bedeutet nicht nur für Menschen mit Demenz, sondern auch für ihre Umgebung eine enorme Herausforderung. Der krankheitsbedingte Verlust von geistigen Fähigkeiten und die damit verbundenen Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen erschweren die eigene Lebensplanung und das Familienleben und beeinträchtigen die sozialen Beziehungen und das Zusammenleben in Institutionen. Fehlendes Wissen über die Krankheit Demenz führt zu falschen Hoffnungen, Fehleinschätzungen und Überforderungen. Dies kann Handlungen zur Folge haben, die für Menschen mit Demenz Gewalt bedeuten.

Beängstigende Zukunftsaussichten führen zur Verdrängung der Erkrankung. Betroffenen und Angehörigen fällt es schwer, darüber zu sprechen.

Die folgenden Beispiele beschreiben Situationen, wie sie im Zusammenleben mit demenzkranken Menschen auftreten können.

- Herr M. hat verlernt, sich hinzusetzen (Apraxie). Seine Frau will ihm behilflich sein und lenkt ihn zuerst mit Worten, die ihr Mann jedoch nicht mehr deuten kann. Das macht ihn sehr ungehalten. Sie drückt ihn schließlich an seinen Schultern fest in Richtung Stuhl, um ihn endlich zum Sitzen zu bewegen. Herr M. wehrt sich und stößt seine Frau weg.
- Frau L., eine hochbetagte Heimbewohnerin, leidet aufgrund ihrer fortgeschrittenen Demenz an einer Wortfindungsstörung. Weil ihr die entsprechenden Begriffe nicht mehr einfallen, verwendet sie bildhafte Beschreibungen oder ähnlich klingende Wörter. Sie sagt beim Mittagstisch: „Ich muss gießen gehen“ und



© Clemens Tiefenthaler

wiederholt „Ich muss gießen gehen. Es ist dringend“. Die Mitarbeiterin reagiert nicht. Sie hat nicht verstanden, dass Frau L. dringend auf die Toilette muss. Sie reicht ihr gegen ihren Willen und trotz heftiger Abwehr weiter das Essen.

- Frau A., eine 75-jährige an Demenz erkrankte Heimbewohnerin, ist erschöpft und will sich hinlegen. Da sie ihr Bett nicht mehr erkennt, wählt sie die Bank im Wohnbereich. Sie entledigt sich dort ihrer Kleider. Ein Pfleger kommt vorbei, beschimpft sie vor den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern als schamlos und zerrt sie in ihr Zimmer. Im Pflegebericht wird vermerkt: „Enthemmt, sozial nicht tragbar“.
- Frau R. leidet an fortgeschrittener Demenz. Sie wird am Morgen von einer Person, die ihr nur vage bekannt vorkommt – es ist ihre Tochter, die sie seit zwei Jahren betreut – zum Waschbecken im Badezimmer geführt.

Sie hört diese Frau sprechen, versteht jedoch weder, was zu ihr gesagt wird noch wohin sie gehen soll. Plötzlich hat sie einen nassen Waschlappen im Gesicht, erschrickt darüber und fängt an, laut um Hilfe zu schreien.

- Der 80-jährige Herr M., der an Demenz leidet, war Buchhalter von Beruf. Alles Papier, das er finden kann, wird sorgfältig beschrieben, gefaltet und auf dem Esstisch aufeinander gehäuft. Er fühlt sich unentbehrlich und dazugehörig. Seine Frau räumt – schimpfend über „das kindische Verhalten und die Unordnung“ – den Tisch ab und wirft die Zettel weg. Ihr Mann bleibt völlig verstört und in höchster Aufregung zurück, da er Vorwürfe seines Vorgesetzten befürchtet, weil er keine Erledigungen vorweisen kann.



© Bruno Engelbrecht

## Gewalt an Menschen mit Demenz hat viele Formen!

Gewalt beginnt dort, wo

- die Symptome von Demenzerkrankungen nicht akzeptiert werden und z. B. das Verhalten von Menschen mit Demenz als Willkür abgestempelt wird,
- Betreuungspersonen die Erkrankten für Handlungen verantwortlich machen oder kritisieren, deren Tragweite diese nicht einschätzen können oder wo
- von Menschen mit Demenz Leistungen erwartet werden, die sie aufgrund der kognitiven Einbußen nicht mehr erbringen können.

Weder fehlendes Wissen, persönliche Überforderung noch schwierige Situationen rechtfertigen Übergriffe auf Menschen mit Demenz.

Die Ursache für die Gewalt ist oft Überforderung und fehlendes Wissen. Manchmal erfolgen Übergriffe auf Menschen mit Demenz aber auch absichtlich und bewusst. Die folgenden Beispiele sollen die verschiedenen Formen der Gewalt verdeutlichen.



© Bruno Engelbrecht

## Körperliche Misshandlung

Frau N. faltet gerade sehr konzentriert und sorgfältig die Handtücher, die sie gefunden hat, und kommt nicht zum Mittagstisch. Eine Betreuerin zieht Frau N. ins Wohnzimmer, drückt sie auf einen Stuhl und beginnt, ihr die heiße Suppe mit einem großen Löffel schnell einzufloßen.

Frau D., die mit ihrer Tochter und einer 24-Stunden-Betreuerin zu Hause lebt, braucht Unterstützung, wenn sie nachts auf die Toilette muss. Aufgrund ihrer Demenzerkrankung ruft sie beinahe stündlich nach der Betreuerin. Ihre Tochter ersucht den Arzt, zur Arbeitserleichterung einen Dauerkatheter zu verordnen.

## Sexuelle Belästigung oder sexueller Missbrauch

Zwei männliche Pflegepersonen unterstützen Frau M., eine Heimbewohnerin mit fortgeschrittener Demenz, bei der

Körperpflege. „Auch nicht mehr sehr erotisch“, sagt der Eine. Sie lachen.

## Psychische Misshandlung

Die Äußerungen und das Verhalten von Menschen mit Demenz werden ausschließlich aus defizitärer Sicht wahrgenommen und beurteilt, es findet eine „Maladisierung ihres Verhaltens und Handelns statt“.<sup>2</sup>

### Ausdrücken von Verachtung:

Frau N. klagt in einem Gespräch mit ihrer Nachbarin über die Vergesslichkeit ihres Mannes in seiner Anwesenheit:

- 2 Wolfgang Gotthard Pergler: Unverständnis der Lebenswelten alter Menschen und Maladisierung von Verhalten in der Altenpflege. In: Psychologische Medizin 26, Jahrgang 2015, Nummer 2. Wien: Facultas 2015, S. 44–55.

„Es ist nicht mehr zu ertragen. Dauernd wiederholt er sich, vergisst die Hälfte.“

### **Demütigung:**

Frau K. isst im Speisesaal langsam und genüsslich vor sich hin. Sie vermischt Suppe, Reisfleisch und Pudding auf ihrem Teller, weil sie in ihrer Vorstellung gerade kocht. Mit „das ist nicht mit anzusehen, essen Sie doch ordentlich!“ wird sie vor allen zurechtgewiesen.



### **Einschüchterungen:**

Herr T. geht ruhelos auf und ab und sucht seine Frau, die er irgendwo im Haus vermutet. Sehr laut und bestimmend weist ihn sein Sohn zurecht: „Bleib endlich stehen, sonst kommst Du in Dein Zimmer!“

### **Etikettieren:**

Frau R. erzählt ihrer Tochter zum wiederholten Male von einem Gespräch mit der Nachbarin. „Mutti, das hast du mir heute mindestens schon zehnmale erzählt. Du bist ja schon völlig verwirrt!“

### **Infantilisieren:**

Der an Demenz erkrankte Vater ist leidenschaftlicher Hobbygärtner und topft Blumenstöcke um. Die Tochter nimmt ihm die Erde mit den Worten weg: „Lass das, das wird nichts. Du machst dich nur schmutzig.“

### **Schikanierung:**

Eine hochbetagte multimorbide Bewohnerin mit Demenz isst ruhig und mit großer Freude mit den Fingern. Der Betreuer verlangt, dass sie Messer und Gabel verwendet, da sich das „so gehört“.



### **Selbstbestimmungsrecht verweigern:**

Frau N. will zum Friseur gehen, findet aber allein den Weg nicht. Die Tochter hält den Friseurbesuch nicht für wichtig und weigert sich, sie zu begleiten.

### **Zur Machtlosigkeit verurteilen:**

Frau B. versucht auf ihre Art und Weise den Tisch zu decken und wird von einer Betreuerin daran gehindert: „Geben Sie endlich Ruhe, ich mache das!“

Menschen mit Demenz sind auch bei erheblicher Hilfebedürftigkeit Erwachsene und möchten mit Respekt behandelt werden.

Psychische Veränderungen und herausforderndes Verhalten sind durch ihren zermürbenden und erschöpfenden Charakter eine erhebliche Belastung für die Betreuenden und können Gewalthandlungen auslösen.

## Finanzielle Ausbeutung

### Entwendung von Geld oder Vermögensbestandteilen:

Herr Sch. hat aufgrund seiner Demenz den Überblick über seine Zigarettenvorräte verloren. Ein Betreuer entwendet immer wieder eine Schachtel, da Herr Sch. „es ohnehin nicht bemerkt“.

### Übervorteilung:

Frau W. kann sich Geburtstage nicht mehr merken. Ihr Enkel kommt jede Woche, um sich fünfzig Euro als Geschenk abzuholen.



© Clemens Tiefenthaler

## Einschränkung des freien Willens

Herr V. und Frau L. haben sich in der Tagesbetreuung kennen gelernt und gehen sehr zärtlich miteinander um. Die Tochter von Herrn V. meldet ihren Vater ab, weil sie eine Liebesbeziehung zwischen zwei Menschen mit Demenz für unpassend hält und daher unterbinden will.

## Vernachlässigung durch Unterlassung von Handlungen

### Aktive Vernachlässigung:

Frau K. verlangt, zur Toilette gebracht zu werden, und erhält als Antwort: „Machen Sie doch in die Windel, dazu ist sie ja da.“

### Passive Vernachlässigung:

Gläser werden für Herrn S. und Frau D., Menschen mit Demenz, unerreichbar aufgestellt bzw. so vollgefüllt, dass sie das Glas weder heben noch halten können.

### **Psychische Vernachlässigung:**

Frau W. leidet an einer schweren Demenz und ist bettlägerig. Die Betreuungspersonen kommen nur zu unbedingt notwendigen Pflegehandlungen ins Zimmer und halten es auch nicht für notwendig, sie im Mobilisationsstuhl in die Wohngruppe zu bringen, da sie „ohnehin nichts mehr mitbekommt“.

### **Einsatz von Medikamenten**

Eine fehlende medizinische Indikation oder eine unangemessene Dosierung von Medikamenten, zum Beispiel von



© Clemens Tiefenthaler

Beruhigungsmitteln, kann zu Dämmer Schlaf und Bettlägerigkeit führen.

Menschen mit Demenz können oftmals ihre Schmerzen nicht mehr artikulieren. Das Vorenthalten von Schmerztherapie verlängert Schmerzzustände und Leid.

Sowohl eine Überdosierung, eine Unterdosierung als auch das Unterlassen von Medikamentengaben können Menschen mit Demenz Schaden zufügen.

Bei der Begleitung von Menschen mit Demenz ist die Sensibilität für Gewalt an älteren Menschen besonders zu schärfen.

Sensibilisierung in Bezug auf folgende Fragen kann hilfreich sein:

- Kann die Patientin oder der Patient das Medikament selbst einnehmen oder benötigt sie oder er Unterstützung?
- Ist die Einnahmeform – z. B. ein stündliches Eintropfen der Augen – realistisch?
- Sind die Medikamente sicher aufbewahrt?
- Ist der Betreuungsperson bekannt, wofür das Medikament verschrieben wurde, wie oft, wie lang und wann es einzunehmen ist?
- Weiß die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt über sämtliche verordnete Medikamente Bescheid (Wechselwirkungen, Interaktionen)?
- Werden zusätzlich nicht rezeptpflichtige Substanzen eingenommen?<sup>3</sup>

---

3 Vgl. Likar Rudolf, Bernatzky Günther et al. (Hrsg.): Lebensqualität im Alter. Therapie und Prophylaxe von Altersleiden. Wernheim/Berlin: Springer Verlag, 2. Auflage 2017.



© Bruno Engelbrecht

## Welche Folgen hat die Gewalt?

Menschen mit Demenz werden durch Gewalt körperlich, seelisch oder wirtschaftlich beeinträchtigt, verunsichert, verletzt und gekränkt. Die von Demenz Betroffenen können sich verbal nicht wehren, wenn sie nicht verstanden bzw. wenn sie etikettiert, infantilisiert, schikaniert oder stigmatisiert werden. Da sie häufig ihre Bedürfnisse nicht mehr äußern können, bleiben diese unerfüllt oder es wird über ihren Kopf

hinweg entschieden. Werden Lebensphasen, die Menschen mit Demenz zu bestimmten Zeitpunkten durchleben, und die damit verbundenen Lebensaufgaben nicht erkannt, falsch eingeordnet und unterbunden, bedeutet das für die Betroffenen Zurückweisung, Identitätsverlust und Frustration.

Psychische Misshandlungen sind Verletzungen der Seele.

Ständige Korrekturen, Verspottung und Verlachen führen zu Scham, Selbstwertverlust, Verunsicherung und Rückzug. Unverhältnismäßige Zurechtweisungen oder Bestrafungen durch Entzug von Gegenständen oder Kontakten kränken und erzeugen Spannungen.

Das Einschränken von Bewegungsmöglichkeiten durch Einschließen oder Fixieren bewirkt Misstrauen und Abhängigkeit und verstärkt die Angst und Erregtheit. Wenn Gefühle nicht

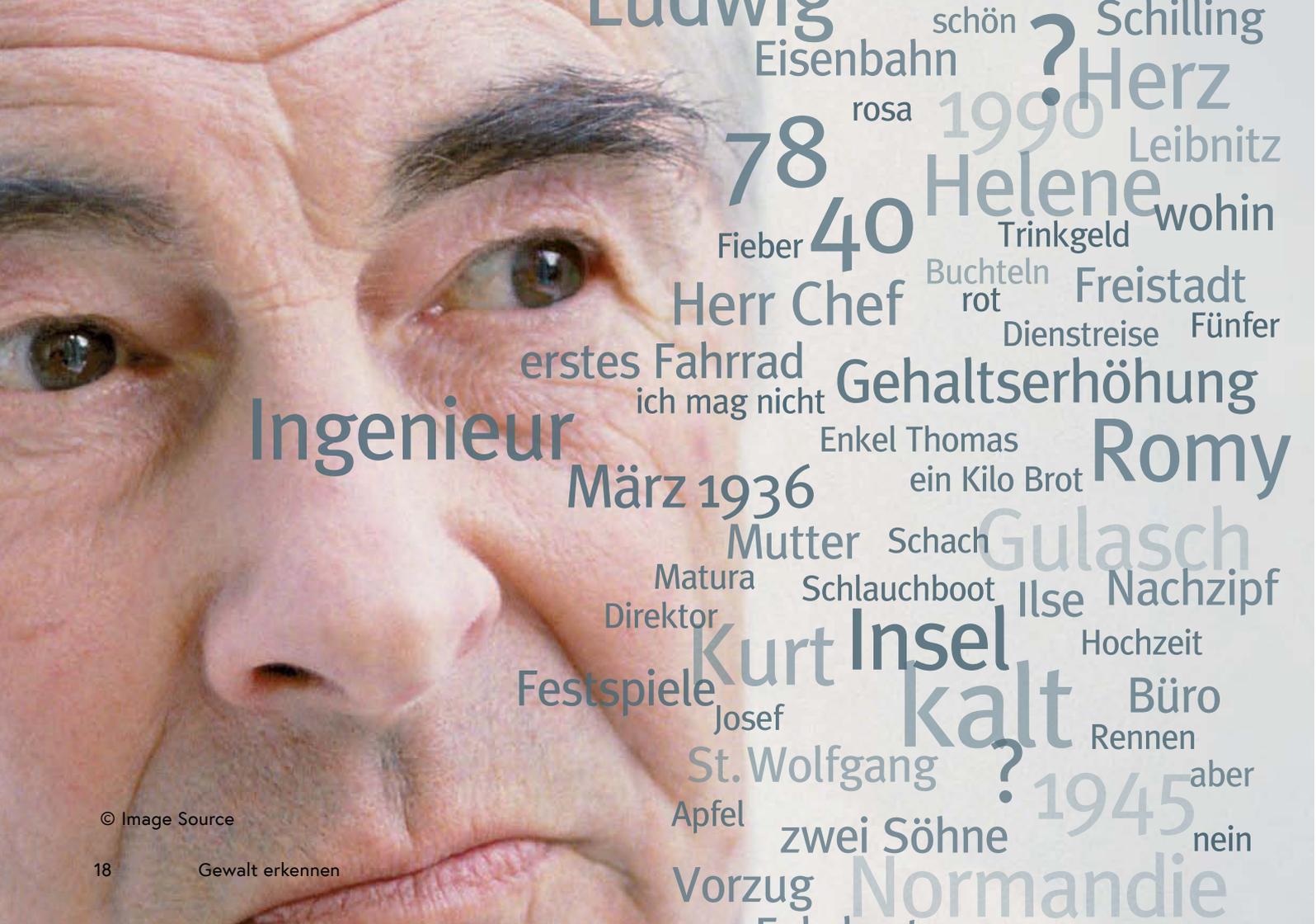
ernst genommen werden, steigern sich Hilflosigkeit und Ohnmacht. Eine Missachtung der Gefühle kann aber auch zur Folge haben, dass Widerstand, Aggression und für die Umgebung „unangemessene“ Verhaltensweisen gehäuft auftreten.



Vernachlässigung kann beispielsweise Flüssigkeitsmangel (Dehydration) zur Folge haben, was wiederum die Ursache von verstärkter Verwirrtheit und von Stürzen sein kann. Gezielte Sedierung führt u. a. ebenfalls zu einer Erhöhung der Sturzgefahr, zu Desorientierung, Bettlägerigkeit, Mangelernährung und somit zu Schädigungen.



© Clemens Tiefenthaler



Ingenieur

März 1936

Kurt Insel

kalt

Normandie

Romy

Gulasch

Gehaltserhöhung

Herr Chef

78  
40

Helene

Herz

Schilling

Eisenbahn

schön

?

Leibnitz

wohin

Trinkgeld

Freistadt

Dienstreise Fünfer

erstes Fahrrad

ich mag nicht

Enkel Thomas

ein Kilo Brot

Mutter Schach

Matura

Schlauchboot

Ilse

Nachzipf

Direktor

Hochzeit

Festspiele

Josef

St. Wolfgang

?

1945

Büro

Rennen

aber

nein

Apfel

zwei Söhne

Vorzug

## Was ist Demenz?

Unter dem Begriff „Demenz“ fasst man verschiedene Krankheiten zusammen. Auslöser für eine Demenz ist meist eine Krankheit des Gehirns. Bei dieser Krankheit funktionieren Nervenzellen und Verbindungen zwischen den Nervenzellen nur noch mangelhaft.



Während des Verlaufs einer Demenz lassen zuerst das Kurzzeitgedächtnis, dann das Denkvermögen sowie sprachliche und motorische Fähigkeiten nach. Weiters können sich die Betroffenen oft nicht mehr orientieren und ihre Persönlichkeit verändert sich. Dadurch lässt sich der Alltag für die Betroffenen nur noch schwer bewältigen. Auch die Kommunikation mit anderen Menschen wird schwieriger.

Besonders oft kommt es zur sogenannten „Alzheimer-Demenz“. Rund 60% der Betroffenen leiden an dieser Form der Demenz..

Schätzungen zufolge sind in Österreich zurzeit etwa 140.000 Personen von Demenz betroffen.<sup>4</sup>

---

4 Wancata, Johannes u. a.: Hochrechnungen über die zukünftige Zahl Demenzkranker: Zu wenig Berücksichtigung weiter steigender Lebenserwartung  
In: Psychiatria Danubia, Vol. 27, No. 4 2015, pp 452–457.  
Zagreb, Croatia: Medicinska naklada, S. 455.

## Welche Formen der Demenz gibt es?

Ist das Gehirn als Organ selber geschädigt, wird von **primär degenerativen Demenzen** gesprochen. Dazu gehört u. a. die Demenz vom Alzheimer Typ (ca. 60%), eine langsam fortschreitende Erkrankung des Nervensystems, die einen Verlust von Nervenzellen im Gehirn zur Folge hat. Das führt zunehmend zu Problemen bei der Aufnahme, der Speicherung und dem Abrufen von Informationen.

Weitere Formen von primär degenerativen Demenzen sind die Vaskuläre Demenz, die von vielen kleinen Gehirnschlägen ausgelöst wird, Mischformen, die Lewy-Body Demenz, Morbus Pick uvm.

**Sekundäre (symptomatische) Demenzen** werden durch Schädigungen, Infektionen, Vergiftungen oder Störungen verursacht, die außerhalb des Gehirns liegen, aber seine Leistungsfähigkeit beeinträchtigen. Hier tritt Demenz als

Krankheitsfolge oder Komplikation auf, z. B. Demenz nach Alkoholmissbrauch (Korsakow-Syndrom).

Da diese Demenzformen Begleiterkrankungen einer behandelbaren Krankheit sein können, ist eine genaue ärztliche Abklärung unbedingt notwendig.

Schwere Depressionen führen ebenfalls zu Veränderungen der Hirnleistung, was sich beispielsweise als Unkonzentriertheit und Interesselosigkeit gegenüber der Umgebung äußert. Das kann mit Symptomen einer beginnenden Demenz verwechselt werden.

Es sollte auf jeden Fall eine ärztliche Abklärung erfolgen, da die Depression gut behandelbar ist und mit einer Rückbildung der Hirnleistungsstörungen gerechnet werden kann.

## Wie äußert sich die Krankheit?

Je nach Form der Demenz sind – besonders zu Beginn – die Symptome unterschiedlich und verschieden stark ausgeprägt. Nachfolgend werden einige der häufigsten Symptome beispielhaft angeführt.

### Symptome im kognitiven Bereich

Durch den Verlust von Nervenzellen (Neuronen) und Verbindungen (Synapsen) im Gehirn zeigen sich meist zuerst Gedächtniseinbußen, z. B. beim Erinnern kurz zurückliegender Ereignisse, eine schlechtere Konzentration und Leistungsdefizite beim Planen. Eine herabgesetzte Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen und komplexe Zusammenhänge nachzuvollziehen, führt zu einer Verminderung des Urteilsvermögens.

Auch zeitliche und räumliche Orientierungsprobleme treten sehr häufig auf. Menschen mit Demenz verwechseln oft Tage, Jahreszeiten und schätzen Besuchsintervalle von An-

gehörigen falsch ein. Zunehmend verlieren sie selbst an ihnen bekannten Örtlichkeiten die Orientierung, und es fällt ihnen schwer, sich zurechtzufinden. Dies führt zu wiederholtem Fragen nach vertrauten und Sicherheit gebenden Menschen und Orten.

Immer häufiger treten Veränderungen von sprachlichen Fähigkeiten auf. Menschen mit Demenz leiden unter Wortfindungsschwierigkeiten, komplizierte sprachliche Zusammenhänge werden für sie schwerer verständlich und ihre Ausdrucksweise wird zunehmend inhaltsärmer und weniger komplex. Darüber hinaus verlieren sie die Fähigkeit, Gegenstände oder Situationen präzise zu erkennen und zu benennen.



## Symptome im Bereich der Alltagsaktivitäten

Zielgerichtetes und zweckmäßiges Handeln wie etwa das Zubereiten von Mahlzeiten, der Umgang mit Besteck oder das Anziehen von Kleidungsstücken in der richtigen Reihenfolge wird zunehmend schwieriger.

Viele Menschen sind aufgrund von demenzbedingtem Geruchs- und Geschmacksverlust appetitlos. Da sie zusätzlich oft vergessen zu essen und zu trinken, kann rasch eine Mangel- oder Unterernährung auftreten. Der Flüssigkeitsverlust kann die Verwirrtheit noch verstärken. Für Menschen mit Demenz ist der Umgang mit Geld schwierig, weil sie häufig den Wert nicht mehr einschätzen können. Da Bankbesuche für viele nicht mehr möglich sind, bewahren sie ihr Geld zu Hause auf, verstecken es an immer wieder anderen Stellen und verfallen in Panik, wenn sie es nicht mehr finden.

Das Aufrechterhalten sozialer Kontakte fällt immer schwerer, insbesondere wenn die Mobilität eingeschränkt und auch selbstständiges Telefonieren nicht mehr möglich ist.



© Clemens Tiefenthaler

## Veränderungen im Verhalten und psychiatrische Symptome

Menschen mit Demenz reagieren manchmal aggressiv oder für ihre Umgebung unverständlich. Sie können Situationen nur noch schlecht beurteilen und agieren zunehmend enthemmt. Es kann sein, dass sie ängstlich, traurig und misstrauisch werden.

Einige Menschen mit Demenz können schwer zu Aktivitäten motiviert werden. Sie ziehen sich zurück, nehmen weniger an sozialen Aktivitäten teil, gehen häufig auch nicht mehr ihrer Arbeit und ihren Hobbys nach. Oft kommen Müdigkeit und das Gefühl von Energielosigkeit und Gleichgültigkeit hinzu.

Da sich aufgrund der Demenzerkrankung der Tag-/Nacht-rhythmus umkehren kann, leiden viele Betroffene unter Schlafstörungen und nächtlicher Unruhe.

Im Verlauf der Krankheit können auch psychiatrische Symptome wie Depression, Agitation, paranoide Ideen, Wahnvorstellungen oder Halluzinationen auftreten. Betroffene glauben zum Beispiel, dass man sie bestehlen oder vergiften will. Andere sehen Dinge oder hören Geräusche, die gar nicht vorhanden sind.

Siehe u. a. [www.demenz-tirol.at/page.cfm?vpath=demenz/symptome&pagemode=betroffene](http://www.demenz-tirol.at/page.cfm?vpath=demenz/symptome&pagemode=betroffene) (aufgerufen am 29.11.2020)



## Wie reagieren Betroffene auf ihre Demenzerkrankung?

Auf die immer häufiger auftretenden und über das altersübliche Maß hinausgehenden Gedächtnisprobleme reagieren die betroffenen Menschen häufig mit Unsicherheit, Ängstlichkeit und Misstrauen. Oft suchen sie die Ursache für ihre „Fehlleistungen“ bei anderen und beschuldigen ihre Angehörigen, ihnen wichtige Informationen vorzuenthalten oder sie zu bestehlen, weil ihnen subjektiv wertvolle Gegenstände fehlen. „Missgeschicke“ werden überspielt und verharmlost. Es werden Ausreden erfunden, wie etwa ein Wasserrohrbruch in der Zimmerdecke, um das eingesenkte Bett zu erklären. So wird für einen demenzkranken Erwachsenen die Scham erträglich. In der Folge werden soziale Kontakte abgebrochen, um demütigende Situationen zu vermeiden.

Die Betroffenen bemerken, dass sich ihre Merkfähigkeit und Orientierung verschlechtert. Sie haben immer größere Schwierigkeiten, ihren Alltag zu organisieren, können sich

diese Tatsache aber nicht eingestehen. Durch Fehleinschätzungen der verbliebenen Kräfte und Fähigkeiten kann es zu gefährlichen Überforderungssituationen kommen, z. B. im Verkehr. Aufgrund von mangelnder Krankheitseinsicht wird ärztliche Hilfe manchmal zurückgewiesen.

Menschen mit Demenz sind zu Beginn der Erkrankung oft unruhig und ständig in Bewegung. Sie sind auf der Suche nach etwas, vergessen unterwegs, wonach sie gerade gesucht haben und suchen daher weiter oder nehmen das, was sie gerade finden.



© Clemens Tiefenthaler

„Doch das ist die Erfahrung, mit Demenz zu leben – Leben in der Gegenwart, ohne Vergangenheit und Zukunft“  
formuliert Christine Bryden als Betroffene.<sup>5</sup>

Was den Betreuungspersonen häufig als ziellos erscheint, ist für eine Person mit Demenz eine folgerichtige Handlung.

Gefühle von Scham, Unzulänglichkeit und Schwäche führen zu Verunsicherung und Störungen der Kommunikation und münden oft in sozialer Isolation. Das kann die Entwicklung von Wahnsymptomen begünstigen.

---

5 Zitiert in Dawn Brooker: Person-zentriert pflegen. Das VIPS-Modell zur Pflege und Betreuung von Menschen mit einer Demenz. Bern 2008, S. 28.

Durch Gedächtnislücken ist ein Mensch mit Demenz immer weniger imstande, die Vielfalt der Wahrnehmungen zu verarbeiten und muss sich eine innere Welt aufbauen, die Sicherheit und Geborgenheit vermittelt. Er schützt sich und zieht sich zurück in seine eigene vertraute Wirklichkeit. Wenn zusätzlich aufgrund eines verringerten Seh- oder Hörvermögens die Umwelt nicht mehr erkannt und gedeutet werden kann, entstehen Ängste und Gefühle des Ausgeliefertseins, der Bedrohung und der Ausweglosigkeit. Das Unvermögen, sich der Umwelt verständlich zu machen und gewohnte Alltagshandlungen auszuüben, kann zu Aggression und Agitation führen.

Es kommt immer wieder zu Verzerrungen des Erlebten und des Empfundnen. Menschen mit Demenz durchleben aufgrund ihrer Orientierungsstörungen häufig frühere Lebensabschnitte, erkennen sich selbst oder die näheren Angehörigen nicht mehr und weisen Hilfestellungen – oftmals äußerst entschieden – zurück. Diese zwischenmenschlichen Missverständnisse können sich zu heftigen Konfliktsituationen aufschaukeln.

## Warum ist eine ärztliche Abklärung wichtig?

Demenz bedeutet ein fortschreitendes Nachlassen der Leistungsfähigkeit des Gehirns und ist eine Krankheit, die behandelt werden muss.

Werden bei einem Menschen auffallende Veränderungen im Verhalten oder bei Gedächtnisleistungen beobachtet, ist eine Abklärung bei einer auf Demenz spezialisierten Ärztin oder einem Arzt äußerst wichtig. Je eher eine Diagnosestellung erfolgt, umso rascher können gezielte Behandlungsmethoden eingesetzt werden.

Durch eine Früherkennung erhalten die Betroffenen – das sind die erkrankten Menschen selber, aber auch deren Angehörige – Gewissheit über die Ursachen der Veränderungen.

Eine frühzeitig einsetzende Therapie kann in vielen Fällen verschiedene Fähigkeiten länger erhalten und damit die Selbstständigkeit langfristiger bewahren. Manche Demenz-

formen können bei rechtzeitiger Behandlungsaufnahme in ihrem Verlauf beeinflusst werden. Die Untersuchungsergebnisse können auf andere Krankheiten hinweisen, die bisher nicht erkannt worden sind (siehe auch „Welche Formen der Demenz gibt es?“). Die Betroffenen erhalten die Möglichkeit, sich Wissen über das Krankheitsbild und den Verlauf der Krankheit anzueignen und sich auf die Veränderungen einzustellen.



© Clemens Tiefenthaler

Zur Feststellung, ob die auftretenden Gedächtnis- und Verhaltensprobleme Folgen einer Demenz sind, werden verschiedene Untersuchungen und Tests durchgeführt:

- Erheben der Krankengeschichte durch eine Fachärztin oder einen Facharzt
- Neuropsychologische Testverfahren
- Laboruntersuchungen
- Bildgebende Untersuchungen des Gehirns
- Gespräch und Diagnosestellung bei der Fachärztin oder beim Facharzt.

Demenzerkrankungen sind fortschreitend, das bedeutet, der Zustand der Betroffenen verschlechtert sich immer weiter – und die Schäden können nicht mehr rückgängig gemacht werden. Wird eine Demenz allerdings frühzeitig erkannt, kann man den Verlauf verlangsamen und die bevorstehenden Beeinträchtigungen um Monate bis Jahre hinauszögern.

Durch eine frühzeitige Diagnose kann das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamt werden.

„Nicht da ist man daheim,  
wo man seinen Wohnsitz hat,  
sondern da, wo man verstanden wird.“

Christian Morgenstern

## Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Der Verlauf einer Demenzerkrankung und die damit einhergehenden Symptome sind u.a. abhängig von der Art der Demenz, vom Schweregrad, aber auch vom persönlichen sozialen Hintergrund. Daher ist für die Behandlung ein an der individuellen Situation orientierter Behandlungsplan erforderlich.

Paranoide Ideen, Wahnvorstellungen, Halluzinationen, Depression, Agitation oder Apathie können medikamentös positiv beeinflusst werden, bei Persönlichkeitsveränderungen und Symptomen wie ruheloses Herumgehen, anhaltendes Rufen und Schreien, Sammeln und Horten oder wiederkehrenden Handlungen ist das nur begrenzt möglich. Insbesondere Unruhe, Reizbarkeit und gewalttätiges Verhalten be-



© Clemens Tiefenthaler

deuten für Betreuungspersonen eine hohe Belastung. Mit diesem Verhalten versuchen Betroffene in der Regel, ihrer Umgebung die Angst, nicht verstanden zu werden, und ihre Hilflosigkeit deutlich zu machen.

In diesen Situationen empfiehlt sich eine Kombination von medikamentösen mit nicht-medikamentösen Therapieansätzen wie z. B. Validation® nach Naomi Feil, Basale Stimulation® nach Christel Bienstein u. a., Mäeutik (Cora van der Kooji), Ergotherapie, Milieuthérapie oder Biografiearbeit.

Auch gemeinsames Musizieren und Tanzen, Klettern oder Museumsbesuche bringen für die an Demenz erkrankten Menschen die Normalität aus der Vergangenheit zurück und können beruhigen und Sicherheit geben. Oft tragen bereits Kommunikationsformen, die auf die verbliebenen sprachlichen Fähigkeiten Rücksicht nehmen, oder Veränderungen im Wohnumfeld zur Beruhigung und Orientierung bei.

Gemeinsam ist nicht-medikamentösen Ansätzen der Anspruch, auf Grundlage einer respektvollen Beziehung eine Umgebung zu schaffen, die Vertrauen, Geborgenheit und Sicherheit vermittelt, wo Betroffene verstanden und akzeptiert werden und sein dürfen, wie sie sind. Herausfordernde Verhaltensweisen als Ausdruck von Angst und Unsicherheit sind dann in einem geringeren Ausmaß notwendig.

Zu den nicht-medikamentösen Ansätzen zählen aber auch Unterstützungen für betreuende Angehörige wie begleitete Gesprächsgruppen, Kommunikationstraining wie Validation®, Urlaubsangebote (siehe Kapitel „Wichtig insbesondere für die Betreuung zu Hause“).

Siehe u. a. [www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt6\\_nichtmedikamentoes\\_e\\_behandlung.pdf](http://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt6_nichtmedikamentoes_e_behandlung.pdf) (aufgerufen am 29.11.2020)



© Clemens Tiefenthaler

# Wie erlebt das soziale Umfeld die Demenz?

## Die Familie

Die meisten an Demenz erkrankten Menschen leben in Privathaushalten mit ihren Partnerinnen und Partnern oder nahen Angehörigen. Die Diagnose Demenz bedeutet für die Familienmitglieder einen ebenso großen Einschnitt in das bisherige Leben wie für die Erkrankten selbst. Die Angst vor den Auswirkungen des bevorstehenden Verlusts vieler Gedächtnisfunktionen auf die Beziehung, die Frage der Haushalts- und Alltagsorganisation angesichts der drohenden Unselbständigkeit und Abhängigkeit, die Trauer um verloren gegangene Lebensperspektiven und geplatzte Zukunftsträume und die Sorge um ausreichende Versorgungsmöglichkeiten folgen dem Schock, den das ärztliche Attest in der Regel auslöst.

Die Begleitung von Angehörigen mit Demenz kann viele Jahre dauern und verlangt den Familienmitgliedern einen enormen körperlichen und psychischen Einsatz ab, der oft weit über ihre Kräfte geht.

Durch die Demenz verlieren Frauen und Männer ihre Partnerinnen oder Partner, mit denen sie oft Jahrzehnte zusammengelebt und intensive Gefühle geteilt haben, bereits vor deren tatsächlichem Tod. Dieser Prozess kann sehr lange dauern und äußerst qualvoll sein. Es tut weh, von der langjährigen Partnerin oder dem langjährigen Partner plötzlich nicht mehr erkannt zu werden oder wenn Unterstützung abgewehrt wird, wenn die Erinnerung an gemeinsame Kinder erlischt



und die vertraute Gesprächspartnerin oder der vertraute Gesprächspartner verloren geht. Die plötzliche Zuständigkeit für Aufgaben, die früher die Partnerin oder der Partner erfüllte, vergrößert die Bürde zusätzlich.

Schuldgefühle quälen die Angehörigen, wenn sie bei den laufend wiederholten Geschichten oder Fragen die Geduld verlässt.

Die betreuenden Partnerinnen und Partner sind meist ebenfalls in einem höheren Lebensalter und werden durch das Stützen und Heben – bei der Körperpflege oder beim Aufstehen – körperlich sehr beansprucht. Schlafmangel durch die nächtliche Unruhe, die Anspannung durch eine 24-Stunden-Aufmerksamkeit und die Sorge um die eigene Zukunft laugen seelisch aus. Aus Scham über ungewöhnliche Verhaltensweisen und aus Angst vor unangemessenen Äußerungen werden häufig Kontakte reduziert oder ganz aufgegeben, obwohl das Zusammensein mit Menschen, denen man vertraut, sehr wichtig wäre. Oft ziehen sich auch Bekannte und Nachbarn von selbst zurück, weil sie mit der

Situation nicht umgehen können. Verständnislose Kritik oder kränkende Ratschläge Außenstehender sind wenig hilfreich und verstärken die Tendenz zum sozialen Rückzug.

Begleiten erwachsene Kinder ihre an Demenz erkrankte Mutter oder ihren Vater, erleben sie oft das Spannungsfeld zwischen ihren oder seinen Bedürfnissen und den Anforderungen der eigenen Familie – nicht immer sind die Lebenspartnerinnen oder -partner verständnisvolle Mithelfende. Vor allem heranwachsende Kinder und Jugendliche leiden häufig darunter, dass (meist) die Mutter „aufgegeben“ wird. Die Umkehr der Beziehungs- und Autoritätsverhältnisse in den Familien führt zu Irritationen und zu heftigen emotionalen Konflikten.

## Beruflich Pflegende

Auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der mobilen Betreuungsdienste und der Alten- und Pflegeheime erleben herausfordernde Situationen in ihrem beruflichen Alltag.

Manchmal reicht das in ihrer Ausbildung vermittelte Wissen – z.B. zu Therapieansätzen – nicht aus, oft ist der Personalschlüssel nicht auf Bewohnerinnen und Bewohner mit Demenz abgestimmt, und in vielen Fällen ist eine adäquate fachärztliche Versorgung nicht gewährleistet.

Die Belastungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mobiler Dienste sind vielfältig, wenn sie z. B. verzweifelt an die verschlossene Wohnungstür klopfende alleinlebende alte Menschen zurücklassen müssen, wenn sie sehen, wie verloren sich an Demenz erkrankte Menschen fühlen, oder wenn sie die Machtkämpfe oder heftigen Diskussionen zwischen den gesunden und erkrankten Familienmitgliedern miterleben. Sie fühlen mit den erschöpften Angehörigen, sind aber auch betroffen von Anschuldigungen und Zurückweisungen durch ihre Kundinnen und Kunden.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Alten- und Pflegeheime geraten häufig in Konfliktsituationen, die durch das enge Zusammenleben von orientierten alten Menschen und

Menschen mit Demenz entstehen. Sie müssen zwischen nahezu unvereinbaren Bedürfnissen vermitteln. Viel Kraft und Ruhe erfordert die Begleitung von Menschen, die sich aufgrund einer Demenz oft nur noch durch EINE Sprache – die des Schreiens oder lauten Rufens – ausdrücken können. Menschen mit Demenz versuchen sich dadurch mitzuteilen und auf sich und ihre Bedürfnisse aufmerksam zu machen. Auch bauliche Gegebenheiten in Institutionen und strikte organisatorische Regelungen können zu Handlungsweisen führen, von denen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgrund ihrer Fachlichkeit wissen, dass sie für Menschen mit Demenz unverständlich oder kränkend sind.

## Gibt es Gewalt durch Menschen mit Demenz?

„Ich bin fröhlich, doch auch immer kurz davor,  
zu explodieren“

– meint René van Neer als Betroffener.<sup>6</sup>

Da Menschen mit Demenz in für sie unverständlichen Situationen überfordert sind und sich bedroht fühlen, reagieren sie ihrerseits häufig mit Handlungen, die von den Betreuungspersonen als Gewalt erlebt werden. Diese Reaktionen kommen für die Betreuungspersonen – meist sind es nahe Angehörige – oftmals überraschend und können nicht eingeordnet werden.



© Clemens Tiefenthaler

---

<sup>6</sup> Braam, Stella, „Ich habe Alzheimer“. Wie die Krankheit sich anfühlt. Weinheim/Basel: Beltz 2007, S. 99.

- Ungerechtfertigte Vorwürfe und Beschuldigungen kränken die Betreuungs- bzw. Bezugspersonen.
- Menschen mit Demenz in einem fortgeschrittenen Stadium fühlen sich häufig völlig hilflos in einer Welt, die sie nicht mehr erkennen. Sie suchen daher die Nähe von vertrauten Personen und folgen ihnen auf Schritt und Tritt. Diese erforderliche Nähe kann zur Belastung werden.
- Da an Demenz erkrankte Menschen oft nicht mehr verstehen können, was mit ihnen gesprochen oder von ihnen verlangt wird, geraten sie leicht in Panik und wehren sich, z. B. bei der Körperpflege oder beim Ankleiden.
- Düfte, Gesten oder Gegenstände können Erinnerungen auslösen, die mit heftigen Gefühlen verbunden sind. Diese Gefühle treffen unerwartet die Betreuungspersonen und können sehr verletzend sein.
- Dominante Charakterzüge und Verhaltensweisen können durch die Demenz verstärkt werden, da die gesellschaftlichen Hemmschwellen wegfallen und gewalttätigen Impulsen leichter nachgegeben wird.
- Menschen mit Demenz fehlt oft die Fähigkeit, sich zu beherrschen, wenn sie wütend, gekränkt oder ängstlich sind.

Obwohl die oben beschriebenen Reaktionen und Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz eine Folge ihrer Erkrankung sind, stellen sie Gewalt an den betreuenden und pflegenden Angehörigen oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in sozialen Organisationen dar.

## Lösungsansätze

Menschen mit Demenz können sich sehr häufig nicht mehr an ihr Umfeld anpassen. Sie können meist die Realität, die Logik der Menschen ohne Demenz nicht mehr nachvollziehen und verstehen. Daraus kann nur eine Konsequenz gezogen werden: **Die Umwelt muss sich auf die Bedürfnisse der Menschen mit Demenz einstellen und nicht umgekehrt.** Geschieht dies nicht, bedeutet das Fremdbestimmung und damit Gewalt. Menschen mit Demenz und ihre Betreuungspersonen bezahlen einen sehr hohen Preis, wenn tagtäglich kräfteaubende „Machtkämpfe“ stattfinden. Das Leben wird zur Qual. Gewalt kann im Rahmen einer personenzentrierten wertschätzenden Beziehung vermieden werden.

### Was können Sie tun?

- Der Mensch ist ein Sozialwesen, das Geborgenheit und Wärme benötigt, um sich wohlfühlen zu können. Vertraute Gegenstände, Körperkontakt und be-

kannte Handlungsabläufe bilden die Basis für ein Vertrauensverhältnis.

- Menschen mit Demenz brauchen in der Regel Sicherheit. Oft sind es die kleinen Dinge des Alltags, die ein Daheim-Gefühl vermitteln.
- Erinnerungen pflegen bedeutet, Vertrautes und Gewohntes anzusprechen und damit Orientierung zu vermitteln.



Die Realität ist für einen Menschen mit Demenz irgendwann nicht mehr nachvollziehbar. Ein Gefühl des Verloren-Seins entsteht. Geben Sie kurze und einfache Erklärungen, Schritt für Schritt mit ruhiger Stimme. Lassen Sie genug Anpassungszeit entsprechend dem Rhythmus des jeweiligen Menschen mit Demenz. Hektik verursacht Ängste und Widerstand.

Da die Krankheit oft dazu führt, dass Betroffene nicht mehr wissen, was gerade passiert ist, kann bei ihnen der Eindruck entstehen, belogen oder getäuscht worden zu sein. Abstreiten oder logische Argumente verstärken oft noch das Misstrauen. Das Eingehen auf die Ängste und das Ernstnehmen der Gefühle vermitteln Vertrauen, Ruhe und Trost.

Je mehr die Demenzerkrankung fortschreitet, desto weniger verständlich ist der Inhalt der herkömmlichen Sprache für Betroffene. Die Gefühlsebene wird zunehmend wichtig, sie kann durch Echtheit im Tonfall, in der Gestik, Mimik, sanfte Berührungen usw. angesprochen werden.

Alle Menschen und daher auch Menschen mit Demenz möchten Gestaltungsmöglichkeiten haben, es ist für sie wichtig, etwas tun zu können und sich nützlich zu machen. Beschäftigungsmöglichkeiten, die den Betroffenen Freude machen und Erfolgserlebnisse vermitteln, sind geeignet, auch wenn sie vordergründig „kindisch“ oder „sinnlos“ erscheinen.

Niemand will die Kontrolle über sein Leben verlieren. Möglichst viel Selbstbestimmung im Alltagsgeschehen erhält das Selbstwertgefühl.



© Clemens Tiefenthaler

Menschen mit Demenz leben im Hier und Jetzt. Sie erleiden nicht nur Verluste, sie haben auch Potentiale.



© Clemens Tiefenthaler

## Wichtig insbesondere für die Betreuung zu Hause

Angehörige leisten immens viel bei der Begleitung ihrer an Demenz erkrankten Familienmitglieder. Sie tun das mit viel Einsatz und Zuneigung, gelangen jedoch mitunter an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit und haben sehr oft das Gefühl, das alles nicht mehr zu schaffen oder am liebsten davon laufen zu wollen. Um sich vor Überforderung zu schützen, gibt es Möglichkeiten.

Es gibt immer wieder schöne oder lustige Momente im Zusammenleben, die es zu genießen gilt.

- Je früher und je genauer Sie über das Krankheitsbild der Demenz und seine Auswirkungen Bescheid wissen, desto besser können Sie sich darauf einstellen und Ihren Alltag entsprechend planen.

Menschen mit Demenz leben in ihrer eigenen Welt. Mit ihrem Verhalten wollen sie uns etwas mitteilen, es ist ihre verbliebene Sprache. Menschen mit Demenz versuchen ihr Bestes.

- Der Druck, die Fassade aufrechtzuerhalten, ist für die begleitenden Angehörigen auf Dauer immens belastend. Auch wenn es schwerfällt, kann es sehr erleichternd sein, mit vertrauten Menschen über Ängste und Sorgen zu sprechen.

Betreuende Angehörige brauchen Menschen, die zuhören, trösten, Tränen aushalten, unterstützen, für sie da sind, ...

- Das Leben mit Menschen mit Demenz ist Kräfte raubend. Es ist hilfreich, die Verantwortung auf mehrere Personen zu verteilen und auch professionelle Hilfe über mobile Dienste einzubeziehen.

Vielleicht machen Sie sich Sorgen, dass Sie die dauerhafte körperliche Belastung nicht mehr bewältigen können. Ärztinnen, Ärzte und Beratungsstellen informieren über Erholungsangebote und finanzielle Hilfen dafür.

Begleitete Gesprächsgruppen für betreuende und pflegende Angehörige bieten einen geschützten Rahmen: Die Sorgen mit der eigenen Familie, die Trauer darüber, z. B. von der eigenen Mutter nicht mehr erkannt zu werden, die Wut über wiederholte Beschimpfungen, die Schlafstörungen, die Angst vor der Zukunft, die Hilflosigkeit, wenn die eigene Familie, Freunde und Nachbarn kein Verständnis für die schwierige Situation aufbringen.

## Literaturempfehlungen

Ausgewählte Basisliteratur zum Thema  
nicht-medikamentöse Therapieansätze:

Feil, N., Valente, E., Hoffer, H.:

**Validation in Anwendung und Beispielen:  
Der Umgang mit verwirrten alten Menschen.**  
München 2010, 6. Auflage

Staack, S.:

**Milieuthherapie. Ein Konzept zur Betreuung  
demenziell Erkrankter.** Hannover 2004

Kerkhoff, B., Halbach, A.:

**Biographisches Arbeiten: Beispiele für die  
praktische Umsetzung.** Hannover 2002

Bienstein, C., Fröhlich, A.:

**Basale Stimulation in der Pflege.** Düsseldorf 1991

## Einige wichtige Ansprechstellen

**BürgerInnenservice – Beratung für pflegebedürftige  
Personen und deren Angehörige**

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,  
Pflege und Konsumentenschutz

Tel.: 01 711 00-86 22 86

E-Mail: [buergerservice@sozialministerium.at](mailto:buergerservice@sozialministerium.at)  
[www.demenzstrategie.at](http://www.demenzstrategie.at)

**Interessensgemeinschaft für pflegende Angehörige**

[www.ig-pflege.at](http://www.ig-pflege.at)

[www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/  
Betreuende-und-Pflegende-Angehoerige.html](http://www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Betreuende-und-Pflegende-Angehoerige.html)

**Beratungstelefon des Vereins Pro Senectute Österreich**

Tel.: 0699 112 000 99

E-Mail: [buero@prosenectute.at](mailto:buero@prosenectute.at)  
[www.prosenectute.at](http://www.prosenectute.at)





