

Julia Haberstroh · Katharina Neumeyer  
Johannes Pantel

# Kommunikation bei Demenz

Ein Ratgeber für Angehörige und Pflegende

*2. Auflage*



Springer

J. Haberstroh

K. Neumeyer

J. Pantel

## **Kommunikation bei Demenz**

Ein Ratgeber für Angehörige und Pflegende

J. Haberstroh  
K. Neumeyer  
J. Pantel

# Kommunikation bei Demenz

**Unter Mitarbeit von Tina Pfeiffer**

Ein Ratgeber für Angehörige und Pflegende

Mit 10 Abbildungen

**Dr. Julia Haberstroh**  
Goethe-Universität Frankfurt  
Campus Westend  
Frankfurter Forum für interdisziplinäre  
Altersforschung (FFIA)  
Frankfurt

**Dr. Katharina Neumeyer**  
Goethe-Universität Frankfurt  
Institut für Allgemeinmedizin  
AB Altersmedizin mit Schwerpunkt  
Psychogeriatric und klinische Gerontologie  
Frankfurt

**Prof. Dr. med. Johannes Pantel**  
Goethe-Universität Frankfurt  
Institut für Allgemeinmedizin  
AB Altersmedizin mit Schwerpunkt  
Psychogeriatric und klinische Gerontologie  
Frankfurt

ISBN 978-3-662-48025-0  
DOI 10.1007/978-3-662-48026-7

ISBN 978-3-662-48026-7 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über ► <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2011, 2016

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Zeichnungen: Claudia Styrsky, München  
Umschlaggestaltung: deblik Berlin  
Fotonachweis Umschlag: © fotolia/Mateusz Zagorski  
Satz: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media  
([www.springer.com](http://www.springer.com))

## Geleitwort

---

Mit dem Auftreten einer Alzheimer-Krankheit oder einer anderen Demenzerkrankung verändert sich vieles im Leben der Kranken und ihrer Familien. Oft wird schon lange vor der Diagnose bemerkt, dass »etwas nicht stimmt«. Die Kommunikation miteinander wird mühsamer, wenn ein Partner Schwierigkeiten hat, Wörter zu finden, ihre Bedeutung zu erfassen oder bestimmte Sachverhalte zu verstehen. Und das ist nur ein Symptom!

Am Alzheimer-Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft werden jährlich etwa 6.000 Anrufer gezählt. Der Informations- und Beratungsbedarf ist groß. Seit Jahren ist das wichtigste Thema, das Angehörige mit den Beraterinnen besprechen, der für sie schwierige Umgang mit bestimmten Verhaltensweisen der Erkrankten, z.B. aggressives Verhalten, Apathie, Depression, »Weglaufen« (Heimweh) usw. Familien und Freunde wissen nicht, was sie tun können. Missverständnisse und persönliche Schuldzuweisungen sind nicht selten. Nicht alle Probleme lassen sich lösen und schon gar nicht sofort, aber der Umgang mit schwierigen Verhaltensweisen kann gelernt werden. Der Schlüssel dazu ist eine angemessene Kommunikation.

Viele Betroffene verlieren durch die Krankheit und das Nachlassen bestimmter Fähigkeiten auch ihr Selbstwertgefühl. Sie trauen sich nichts mehr zu und sind traurig über die erlebten Verluste. Deshalb ist es so wichtig, positive Ereignisse zu schaffen und zu wissen, wie man die vorhandenen Ressourcen fördert und den Kranken ein positives Lebensgefühl ermöglicht. Auch dies lässt sich lernen.

Der vorliegende Ratgeber setzt genau dort an. Er vermittelt nicht nur wichtige Informationen zum Krankheitsbild, den Symptomen und Therapieoptionen, sondern setzt den Schwerpunkt auf die Kommunikation mit den Demenzerkrankten und gibt dafür wichtige Hilfestellungen für Angehörige aber auch beruflich Pflegende. Die Grundeinstellung eines Ressourcen fördernden Umgangs ist wichtig für die Kranken. Denn so erlebt der Mensch mit Demenz, dass er noch viel kann und auch die Angehörigen lernen, die Kranken besser zu verstehen und sich selbst zu entlasten.

Es wäre zu wünschen, dass sich mit der Lektüre dieses Buches viele Menschen auf den Weg zu einem verstehenden positiven Umgang mit Menschen mit Demenz machen! Kommunikation lässt sich lernen. Und auch wir Gesunden können viel von den Kranken lernen, wenn gegenseitige Kommunikation gelingt: Wie wäre es z.B. mit mehr Geduld und Langsamkeit in einer schnellen Umwelt und mehr Lebensfreude, auch wenn nicht alles so ist, wie man es sich wünscht.

**Sabine Jansen**

Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.

## Vorwort zur 2. Auflage

---

Als wir 2004 das Projekt »TANDEM: Trainingsangebote zur Kommunikation und Kooperation in der Versorgung demenzkranker Menschen« ins Leben riefen, war unser primäres Ziel, die Kommunikation mit demenzkranken Menschen zu verbessern, um darüber vermittelt das Wohlbefinden der erkrankten Menschen sowie ihrer Angehörigen zu verbessern. Wir begannen mit einem Trainingsprogramm für Angehörige von demenzkranken Menschen, das wir bald aufgrund der regen Nachfrage auch auf die Kommunikation von beruflich Pflegenden mit demenzkranken Klienten übertrugen. Die Inhalte des Trainings sind seit 2004 stetig gewachsen sowie optimiert worden und gingen von 2007–2010 ein in das Leuchtturmprojekt Demenz »QUADEM« des Bundesministeriums für Gesundheit.

Nicht nur die Teilnehmerinnen und Teilnehmer unserer Programme haben etwas gelernt, sondern auch wir - die Trainerinnen und Trainer. Denn sowohl versorgende Angehörige als auch beruflich Pflegenden sind Experten im Umgang mit demenzkranken Menschen. Sie bringen vielfältige Erfahrungen in jede Sitzung mit ein, finden gemeinsam Lösungen für Probleme und teilen positive wie negative Erfahrungen. So war und ist jede TANDEM Sitzung immer wieder ein gegenseitiges Geben und Nehmen, sowohl für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer als auch für die Trainerinnen und Trainer.

Im Austausch mit versorgenden Angehörigen und beruflich Pflegenden durften wir verschiedenste Sichtweisen und kreative Herangehensweisen kennenlernen und bewundern. So freuen wir uns besonders, die vielfältigen Wege zur Kommunikation mit demenzkranken Menschen in diesem Ratgeber weitergeben zu können. Mancher Teilnehmende wird eigene Kommunikationswege wieder erkennen, manch einer wird sich an die Schätze der anderen Teilnehmer erinnern, die in herausfordernden Situationen hilfreich waren. Wir wünschen allen Angehörigen und Pflegekräften, die diesen Ratgeber lesen, dass auch sie von der Expertise unserer Teilnehmerinnen und Teilnehmer profitieren können und selbst erkennen: »Ich leiste viel!«

Unser herzlicher Dank gilt der BHF-Bank-Stiftung, der Deutschen Alzheimer Stiftung e.V. und der Alzheimer Gesellschaft Frankfurt e.V., die unsere Arbeit von Beginn an unterstützt haben, dem Hessischen Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit sowie den Landesverbänden der Pflegekassen in Hessen, der VolkswagenStiftung, unseren Teilnehmerinnen und Teilnehmern, den beteiligten Pflegediensten und Altenpflegeheimen sowie im speziellen Katharina Krause, Judith Franzmann, Prof. Dr. Bernhard Schmitz, Prof. Dr. Franziska Perels, Arthur Schall, Sonja Onufzsak, Kerstin Bindel, Alessandra Bähr, Anne Kümmel, Sandra Sahlander, Familie Haberstroh, Familie Strauch, Familie Neumeyer, Ulla Lehmann, Valentina Tesky und all jenen, die das TANDEM in den letzten Jahren mit Interesse begleitet haben.

**Julia Haberstroh, Katharina Neumeyer, Johannes Pantel**

Im Juli 2015

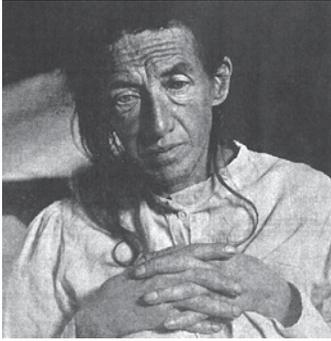
# Inhaltsverzeichnis

---

1	<b>Was ist Demenz?</b> .....	1
1.1	Demenz: Eine Krankheit mit vielen Gesichtern .....	2
1.2	Ursachen der Demenz .....	2
1.3	Symptome und Krankheitsverlauf .....	3
1.4	Diagnostik .....	5
1.5	Therapie .....	7
1.6	Was bedeutet eine Demenz für die erkrankte Person? .....	8
1.7	Was bedeutet Demenz für die Angehörigen des erkrankten Menschen? .....	12
1.8	Was bedeutet Demenz für Altenpflegekräfte? .....	14
2	<b>Wer pflegt, muss sich pflegen</b> .....	17
2.1	Unterstützungsangebote für versorgende Angehörige .....	18
2.2	Tipps für den Alltag .....	22
3	<b>Was ist Kommunikation?</b> .....	27
3.1	Verbale und nonverbale Kommunikation .....	28
3.2	Vier Schritte der Kommunikation .....	28
4	<b>Ist Kommunikation bei Demenz anders?</b> .....	33
4.1	Einzigartigkeit .....	35
4.2	Mensch mit Demenz als Sender von Informationen .....	37
4.3	Mensch mit Demenz als Empfänger von Informationen .....	56
4.4	Perspektivübernahme oder Verhalten als Kommunikation .....	77
5	<b>Schlusswort</b> .....	87
	<b>Literaturempfehlungen</b> .....	91
	<b>Hilfreiche Adressen</b> .....	99
	<b>Glossar</b> .....	101
	<b>Stichwortverzeichnis</b> .....	105

# Was ist Demenz?

- 1.1 **Demenz: Eine Krankheit mit vielen Gesichtern – 2**
- 1.2 **Ursachen der Demenz – 2**
- 1.3 **Symptome und Krankheitsverlauf – 3**
- 1.4 **Diagnostik – 5**
- 1.5 **Therapie – 7**
- 1.6 **Was bedeutet eine Demenz für die erkrankte Person? – 8**
  - 1.6.1 Depressive Symptome – 8
  - 1.6.2 Reizüberflutung – 9
  - 1.6.3 Heimweh – 9
  - 1.6.4 Verlust der Selbstständigkeit – 10
  - 1.6.5 Kommunikationsschwierigkeiten – 11
  - 1.6.6 Lebensthemen – 11
- 1.7 **Was bedeutet Demenz für die Angehörigen des erkrankten Menschen? – 12**
  - 1.7.1 Anpassungsleistungen – 13
  - 1.7.2 Rollenwechsel – 13
  - 1.7.3 Herausforderungen – 14
- 1.8 **Was bedeutet Demenz für Altenpflegekräfte? – 14**
  - 1.8.1 Belastungen – 15
  - 1.8.2 Glücksmomente – 16



▣ Abb. 1.1 Auguste D. (wikipedia.org)

Frau Umtrieb ist 65 Jahre alt und lebt gemeinsam mit ihrem Ehemann und ihren Kindern über dem Restaurant, das die Familie seit über 30 Jahren betreibt. Früher war Frau Umtrieb sehr aktiv, hatte einen großen Freundeskreis und viel Freude an der Arbeit im Restaurant. Seit einiger Zeit zieht sie sich immer mehr aus der Arbeit zurück, auch Kontakte scheut sie. Sie sagt, sie sei zu alt für so etwas und es mache ihr auch keinen Spaß mehr. Ihre Familie bemerkt schon seit einiger Zeit, dass es ihr immer schwerer fällt, sich zu konzentrieren. In Gesprächen verliert sie häufig den Faden oder findet die richtigen Worte nicht. Sie vergisst kurz zurückliegende Ereignisse und findet Sachen nicht mehr. Oft wirft sie ihren Kindern vor, sie hätten ihre Sachen falsch eingeordnet. Sie selbst räumt ständig um, trägt Dinge hin und her. Einmal hat sie nach dem Einkaufen den Rückweg nicht mehr gefunden. Frau Umtrieb bestreitet ihre zunehmenden Probleme und spielt sie herunter. Der Hausarzt schöpft Verdacht und überweist sie zu einem Facharzt für Psychiatrie und Neurologie. Dieser diagnostiziert bei Frau Umtrieb eine mäßige kognitive Beeinträchtigung im Rahmen einer Alzheimer-Demenz.

**Menschen mit Demenz können ihr Leben durchaus noch genießen.**

**Die häufigste Demenzform ist die Alzheimer-Demenz.**

## 1.1 Demenz: Eine Krankheit mit vielen Gesichtern

Ein Gesicht, das viele von uns mit Demenz verbinden, ist das Gesicht der Auguste D. – die erste Alzheimer-Patientin, deren Demenz von Alois Alzheimer in Frankfurt am Main diagnostiziert wurde (▣ Abb. 1.1 und ▣ Abb. 1.2).

Viele verbinden mit Demenz auch Gedächtnisprobleme – »Demenz, das ist doch die Krankheit, bei der man alles vergisst.« Und vielen kommen beim Gedanken an Demenz traurige, verwirrte alte Menschen in den Sinn. Der Gedanke an Demenz macht Angst – Angst vor dem Verlust der Persönlichkeit, der Fähigkeiten, der Erinnerungen an das eigene Leben und der Selbstständigkeit. Aber Demenz kann auch ganz anders aussehen. Menschen mit Demenz können durchaus noch ihr Leben genießen, können sich wohl fühlen, aktiv sein und Freude erleben (▣ Abb. 1.3).

## 1.2 Ursachen der Demenz

Demenz gehört zu den organisch psychischen Erkrankungen. Unter dem Begriff »Demenz« wird eine uneinheitliche Gruppe von Störungen zusammengefasst, die auf sehr unterschiedliche Ursachen zurückzuführen sind. Als häufigste Demenzform gilt die Alzheimer-Demenz. Sie ist die Ursache von mehr als der Hälfte aller demenziellen Erkrankungen. Zweithäufigste Demenzform ist die vaskuläre (gefäßbedingte) Demenz.

#### ■ Alzheimer-Demenz

Die Ursache der Alzheimer-Demenz ist noch ungeklärt. Es sind jedoch zahlreiche Veränderungen bekannt, die mit einer Alzheimer-Demenz einhergehen. Im Gehirn eines Menschen, der an Alzheimer-Demenz leidet, ist ein fortschreitender Abbau der Gehirnmasse zu erkennen. Nervenzellen und ihre Verbindungen sterben ab. Mikroskopisch sind die für die Alzheimer-Demenz charakteristischen Eiweißablagerungen festzustellen.

#### ■ Vaskuläre Demenz

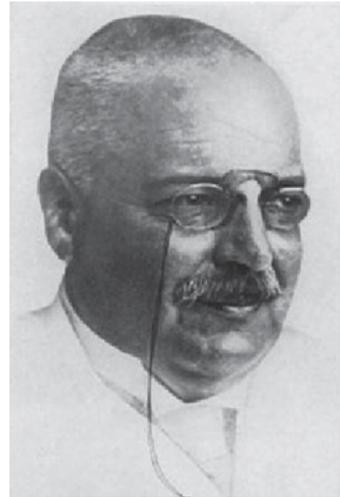
Die Ursache für die vaskuläre Demenz liegt in arteriosklerotischen Prozessen (umgangssprachlich auch: Arterienverkalkung) an kleinen Gehirnarterien, die zu Durchblutungsstörungen führen. Die betroffenen Nervenzellen sterben ab.

#### ■ Gemischte Demenz

Alzheimer und vaskuläre Demenz treten häufig gemeinsam als sogenannte »gemischte Demenz« auf. Diese beiden häufigsten Demenzformen sind primäre Demenzen, d. h., die demenzielle Erkrankung stellt hierbei die Grunderkrankung dar. Primäre Demenzen sind irreversibel, d. h. nicht heilbar.

#### ■ Sonstige Demenzformen

Sonstige Demenzformen sind deutlich seltener und setzen sich aus anderen primären Demenzen und aus sekundären Demenzen zusammen. Weitere seltener primäre Demenzen sind z. B. die Frontotemporale Demenz, Demenz bei Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung oder Lewy-Körperchen-Demenz. Sekundäre Demenzen sind Folgeerscheinungen, die auf über 50 verschiedene Grunderkrankungen, wie z. B. Stoffwechselerkrankungen, Vitaminmangelzustände und chronische Vergiftungserscheinungen durch Alkohol oder Medikamente, zurückzuführen sind. Diese Grunderkrankungen sind behandelbar oder sogar heilbar. Deshalb ist bei Verdacht auf ein demenzielles Syndrom eine frühzeitige umfassende Diagnostik dringend anzuraten.



■ Abb. 1.2 A. Alzheimer (wikipedia.org)

**Wichtig bei Demenz:  
frühzeitige umfassende  
Diagnostik!**

### 1.3 Symptome und Krankheitsverlauf

Demenz ist kein einheitliches Krankheitsbild, sondern ein klinisches Syndrom – d. h. eine Gruppe von Symptomen, die auf das Vorliegen einer chronischen Hirnerkrankung unterschiedlicher Ursache hinweisen. Zusätzlich zu den unterschiedlichen Formen der Demenz können sich Verlauf und Symptomatik bei jedem Menschen mit Demenz erheblich unterscheiden. Dies soll nicht bedeuten, dass man die Gemeinsamkeit, die durch die Erkrankung entsteht, übersieht. Es heißt aber, dass man keine allgemeingültigen Aussagen für alle betroffenen Personen aufstellen kann.

**Demenzkrankungen  
verlaufen individuell sehr  
unterschiedlich.**



▣ **Abb. 1.3** Frau mit Demenz  
(Starpics/fotolia.com)

**Die Alzheimer-Demenz schreitet langsam, aber stetig voran.**

**Bei Alzheimer-Demenz kann es Phasen geben, in denen sich die Krankheit scheinbar nicht verschlechtert.**

▣ **Tab. 1.1** Nicht-kognitive Symptome bei Demenz

Wahrnehmungsveränderungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Wahnvorstellungen</li> <li>– Verkennungen</li> <li>– Halluzinationen</li> </ul>
Affektive Veränderungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Depression/Dysphorie</li> <li>– Manische Symptome</li> <li>– Angst</li> </ul>
Persönlichkeitsveränderungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Apathie/Gleichgültigkeit</li> <li>– Reizbarkeit/Labilität</li> <li>– Enthemmung</li> <li>– Agitation, z. B. Umherwandern</li> <li>– Aggressionen/feindselige Verhaltensweisen</li> </ul>
Neurovegetative Veränderungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Schlaf/Verhalten während der Nacht</li> <li>– Appetitveränderung und Essstörung</li> </ul>

Auch im individuellen Krankheitsverlauf eines Menschen mit Demenz variiert die Symptomatik erheblich. Demenz ist eine fortschreitende Erkrankung, deren Symptomatik sich im gesamten Krankheitsverlauf stetig verändert. Sogar im Tagesverlauf können deutliche Schwankungen festgestellt werden. Beispielsweise wird bei manchen Menschen mit Demenz eine Verstärkung von Unruhe und Bewegungsdrang zu Abend- und Nachtstunden beobachtet, das sogenannte »sun-downing«.

Der Verlauf der Alzheimer-Demenz ist langsam progredient, d. h., es kommt zu einer allmählichen, aber konstanten Verschlechterung der Symptomatik. Zunächst sind die Symptome nur leicht vorhanden. Zum Teil treten in der Prodromalphase, d. h. der Phase, die der eigentlichen Krankheitserscheinung vorausgeht, nicht-kognitive Symptome wie Depressivität, Apathie oder Schwindel auf. In 50% der Fälle sind die ersten Krankheitsanzeichen Beeinträchtigungen des Gedächtnisses und der zeitlichen und örtlichen Orientierung. Im Verlauf der Erkrankung treten weitere kognitive Störungen auf, wie Wortfindungsstörungen, beeinträchtigte Fähigkeit zum komplexen Denken, Aufmerksamkeitsdefizite und Störungen beim Planen und Problemlösen. Beim Fortschreiten der Erkrankung ist damit die Selbstständigkeit im Alltag deutlich eingeschränkt. Neben diesen kognitiven Symptomen gibt es noch eine Reihe nicht-kognitiver Auffälligkeiten (▣ Tab. 1.1).

Diese Symptome spielen in der Diagnostik nur eine untergeordnete Rolle. In der häuslichen und stationären Pflege werden sie jedoch als entscheidende Belastung beschrieben und führen eher zur Heimübersiedlung als kognitive Symptome.

Im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung kommt es zu Inkontinenz von Blase und Darm, zum Verlust intellektueller Fähigkeiten wie der Sprache und häufig zu Bettlägerigkeit.