

Jahr der Demenz: Patienten und pflegende Angehörige im Fokus

„Demenz im Blick“ lautete das Motto des von den Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe ausgerufenen „Jahres der Demenz“. Dieses ging im Dezember 2014 mit einer großen Abschlussveranstaltung zu Ende. In über 30 Fortbildungsveranstaltungen war die Demenzerkrankung unter verschiedenen Gesichtspunkten in das Bewusstsein der Ärztinnen und Ärzte sowie interessierter Patienten und deren Angehörigen gerückt worden.

von Jürgen Brenn

„Ich wünsche mir, dass jedes Jahr ein Aktionsjahr für Menschen mit Demenz ist“, rief Regina Schmidt-Zadel den rund 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Abschlussveranstaltung zum „Jahr der Demenz“ im Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft zu. Die 1. Vorsitzende des Landesverbandes der Alzheimer-Gesellschaften Nordrhein-Westfalens sagte, dass die Gesamtsituation für an Demenz erkrankte Menschen noch immer sehr unbefriedigend sei. Besonders die Situation in Pflegeheimen sei „nicht optimal“. Auch für Hausärztinnen und Hausärzte sei der Umgang mit Demenzpatienten eine diagnostische zwischenmenschliche Herausforderung. Beziehe der Arzt die pflegenden Angehörigen mit ein, was unumgänglich sei, nehme dies viel Zeit in Anspruch und erfordere psychologisches Fingerspitzengefühl, so Schmidt-Zadel.

Lotenfunktion der Ärzte

Auch Stefanie Oberfeld, Demenzbeauftragte der Ärztekammer Westfalen-Lippe, sieht ein Problem bei der Diagnosestellung: „Eine bessere Früherkennung der Krankheit ist nötig“, sagte die Fachärztin für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie. Sie betonte mit Blick auf die zahlreichen Veranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte sowie für die Öffentlichkeit, dass das Aktionsjahr der beiden NRW-Ärztekammern den Blick auf das Thema geschärft habe. Auch sei das Ziel



Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein: „Verständnis und Sensibilität für Menschen mit Demenz erhöhen und einer gesellschaftlichen Ausgrenzung entgegenwirken, waren wesentliche Ziele des Aktionsjahres.“
Foto: Jochen Rolfes

erreicht worden, unterschiedliche Professionen wie Ärzte, Pflegekräfte, Juristen, Selbsthilfegruppen und Angehörige in Netzwerken zusammenzubringen.

Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, sagte: „Wir als Ärztekammern wollen mit unseren Veranstaltungen dazu beitragen, dass sich Ärzte mehr mit den Strukturen vor Ort beschäftigen und im Bedarfsfall Hilfenetzwerke benennen können.“ Mit dieser Lotenfunktion kann die Versorgung der Betroffenen in ihrem häuslichen Umfeld sowie die Unterstützung ihrer Angehörigen deutlich verbessert werden.

Gleichzeitig war der Umgang mit demenziellen Patienten im Krankenhaus ein großes Thema des Aktionsjahres. Denn rund jeder fünfte Patient kommt mit der Nebendiagnose „Demenz“ in die stationäre Behandlung. Oft sind Kliniken darauf nicht adäquat vorbereitet. Der Paritätische Wohlfahrtsverband in Nordrhein-Westfalen treibt daher beispielsweise das Konzept des demenzsensiblen Krankenhauses voran.

Pflegende Angehörige nicht vergessen

Vizepräsident Zimmer lenkte den Blick auf die pflegenden Angehörigen. Sie müssten unterstützt werden, damit sie an ihrer Aufgabe nicht zerbrechen und die Patienten von morgen werden.

Wie sehr sich die Belastung für pflegende Angehörige von an Alzheimer-Demenz erkrankten Patienten erhöht hat,

erläuterte Professor Dr. Hans Georg Nehen anhand eines Blickes in die Vergangenheit: Betrug die Pflegezeit 1950 noch rund sechs Monate, so können daraus heute bis zu 20 Jahre werden. Vor 65 Jahren verteilte sich die Aufgabe der Pflege auf viele Personen, die unter einem Dach lebten. Heute beträgt der Anteil der Single-Haushalte im Schnitt 37 Prozent, in Großstädten liegt der Anteil sogar darüber. Die Pflege übernehmen meist diejenigen, die gleichzeitig Kinder großziehen. Der Direktor des Geriatrie-Zentrums Hausberge in Essen sprach von einer „Sandwich-Situation“, in der sich die Angehörigen oft befinden.

Konflikte und Komplikationen in Haushalt und der Familie sind somit vorprogrammiert: Bei Befragungen geben die Angehörigen häufig an, höheren Belastungen ausgesetzt zu sein als die zu Pflegenden. Die Be- und Überlastungen steigen, je weniger die Angehörigen auf die Situation der Pflege eines an Demenz erkrankten Angehörigen vorbereitet sind, so Nehen. Besonders weil es immer das schwächste Glied in der Familie ist, das pflegt, laufen diese Gefahr, darüber selbst krank zu werden. Sie leiden häufiger an Depressionen und psychosomatischen Erkrankungen, sagte Nehen. Ihr Medikamentenkonsum liege deutlich über dem Durchschnitt.

Wenn der Dauerstress zu Überlastung führt und die pflegenden Angehörigen darüber krank werden, hat dies laut Nehen verschiedene Ursachen. Dahinter stecke oft eine Mischung aus Autonomieverlust, erlebten Schuldgefühlen, verdrängten Aggressionen und letztlich der Somatisierung der Pflegenden, was Nehen als „Pflegekrankheit“ bezeichnet. Häufig haben die Betroffenen nicht eine gewisse filiale Reife erreicht, was der Wissenschaftler ebenfalls zu den Ursachen der Pflegekrankheit zählt. Mit „filialer Reife“ wird umschrieben, dass jedes Kind sich im Laufe des Erwachsenwerdens von seinen Eltern löst. Es lernt zu akzeptieren, dass diese eigenständige Individuen mit einem eigenen Leben sind und nicht nur als Vater oder Mutter existieren.

Um der „Pflegekrankheit“ zu begegnen, empfiehlt Nehen beispielsweise psychoedukative Gruppenarbeit, damit die pflegenden Angehörigen die Krankheit der Vaters oder der Mutter besser verstehen und lernen, damit ein Stück professionell umzugehen. „Wir tun etwas für die Angehörigen, und es verbessern sich die Symptome beim Demenzkranken“, beschrieb Nehen die zu beobachtenden Effekte. Das Wissen über Demenz reduziert Depressionen und Belastungen der pflegenden Angehörigen. Sie können gelassener mit dem Kranken umgehen und dessen teils kränkenden oder verletzenden Verhaltensweisen und Äußerungen besser verkraften.

Dabei spielt auch die frühzeitige Vorsorge für die Behandlung am Ende des Lebens eine entscheidende Rolle. Wenn über Fragen wie das Legen einer Magensonde oder mögliche Krankenhauseinweisungen frühzeitig mit dem Patienten gesprochen wurde und die Entscheidungen in Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht dokumentiert sind, entspannt dies die Situation ebenfalls. Je professioneller der pflegende Angehörige dem Kranken begegnet, desto besser fühlt sich auch der Demenzkranke. Es bestehe ein enger Zusammenhang zwischen der Situation der Pflegenden und der des zu Pflegenden, so Nehen. Deshalb sei die Schulung der Angehörigen in Kleingruppen ein enorm wichtiges Instrument bezüglich der Prävention gegen die „Pflegekrankheit“.

Prävention der Altersdemenz ist machbar

Ebenso wie sich Angehörige durch Wissen gegen drohende Überbelastungen wappnen können, bestehen bereits im mittleren Alter zahlreiche Möglichkeiten, das Risiko zu senken, an altersbedingter Demenz zu erkranken. Professor Dr. Wolfgang Maier, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Bonn, erläuterte, dass die wirksamste Prävention gegen Alzheimer das Absenken von Risikofaktoren und der gleichzeitige Aufbau von Reservekapazitäten im Gehirn darstellt. Zum einen gehe es um die „Verzögerung des pathologischen prädemenzialen Krankheitsprozesses durch Abbau von Risikofaktoren“. Auf der anderen Seite können Schutzfaktoren aktiviert werden, indem Reservekapazitäten im Gehirn mit-



Professor Dr. Wolfgang Maier aus Bonn sieht vor allem eine mediterrane Ernährung, körperliche und geistige Aktivität als Schutzfaktoren gegen die Altersdemenz.
Foto: Jochen Rolfes

tels Schutzfaktoren aufgebaut werden, erläuterte Maier, der auch Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde ist. Je trainierter und flexibler das Gehirn eines Menschen arbeitet, desto flexibler kann es auch Defizite in einer bestimmten Hirnregion ausgleichen.

Risikofaktoren minimieren – Schutzfaktoren aufbauen

Zu den Risikofaktoren zählen neben dem unvermeidlichen Alterungsprozess und einer möglichen genetischen Disposition auch Krankheiten wie Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Depression oder ein hoher Cholesterinspiegel. Auch das Rauchen, starker Alkoholkonsum, Übergewicht und eine ungesunde Ernährung mit vielen gesättigten Fettsäuren spielen eine negative Rolle. Wenn chronische Erkrankungen vorhanden seien wie Diabetes, so sei es wichtig, dass diese richtig behandelt werden und der Patient optimal eingestellt sei. „Durch die Reduzierung solcher Risikofaktoren lässt sich das Demenz-Risiko

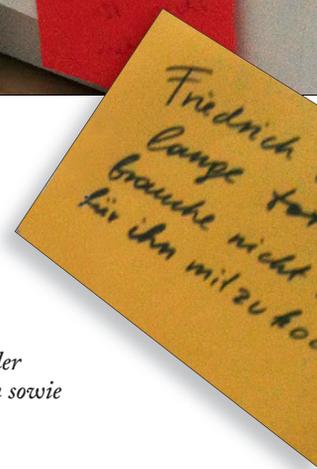
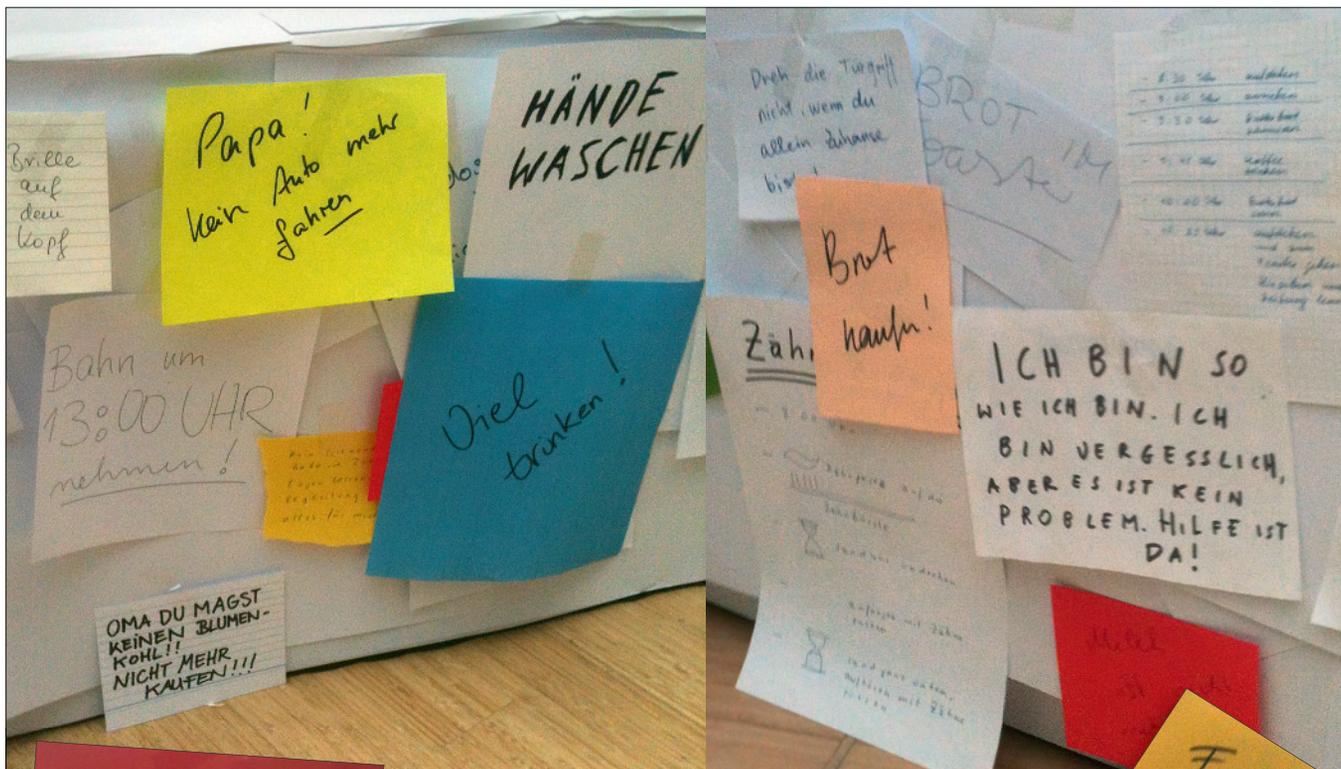
senken“, sagte Maier in Düsseldorf. Die Prävention sollte im mittleren Lebensalter beginnen, da die Neurodegeneration, die zu Alzheimer-Demenz führe, über bis zu 20 Jahre unerkannt verlaufe. Erst wenn eine 70-prozentige Degeneration erreicht sei, würden erste erkennbare Symptome auftreten, so der Sprecher des Kompetenznetzes Degenerative Demenzen.

Zu den Schutzfaktoren, die die Reservekapazitäten im Gehirn erhöhen und damit ebenfalls zur Reduktion des Erkrankungsrisikos beitragen, zählt Maier beispielsweise auf der psychosozialen Seite eine anregende Erziehung, komplexe Beschäftigungen, anregende Sozialkontakte sowie geistige Stimulation und eine positive Lebenseinstellung. Körperliche Aktivität, eine mediterrane Diät mit Fisch und mehrfach ungesättigten Fettsäuren und die ausreichende Aufnahme von Vitamin C, B und E wirkten sich ebenfalls positiv aus.

An die erste Stelle der Schutzfaktoren setzt Maier die körperliche Bewegung, wobei hier Laufen oder Aerobic besser für das Gehirn seien als Gymnastik. „Denn beim Laufen wächst das Hirn mit“, so der Wissenschaftler. Ältere Menschen benötigten ein größeres Hippokampusvolumen im Alltag. Er empfahl, frühzeitig mit regelmäßigem Training zu beginnen, wobei es mindestens drei Mal eine halbe Stunde Laufen pro Woche sein sollten. Die kontrollierte körperliche Verausgabung wirke in vielerlei Hinsicht dem Risiko entgegen, an Alzheimer zu erkranken. Dazu trägt der Abbau und Abtransport von Schadstoffen wie Amyloid aus dem Gehirn bei, der durch Sport gefördert wird. Vor allem Amyloid-Ablagerungen im Gehirn werden für die Altersdemenz verantwort-



Die Betreuung von Demenzpatienten übernehmen zumeist die Angehörigen, die dafür viel Zeit und Energie aufwenden. Oftmals wissen sie nicht genau, welche Belastungen auf sie zukommen. Die Pflegenden müssen lernen, mit dem an Demenz erkrankten Angehörigen professionell umzugehen, um nicht selbst im Lauf der Pflege krank zu werden.
Foto: Susanne Legien



Seit 2012 beschäftigen sich Designstudierende der Fachhochschule Düsseldorf unter der Leitung von Professor Ton van der Laaken intensiv mit dem Thema Demenz. Im Rahmen der Abschlussveranstaltung wurde ein Teil ihrer Arbeiten wie beispielsweise ein Dokumentarfilm, der in einer Pflegeeinrichtung gedreht wurde, die Gestaltung eines Flures in einem Seniorenzentrum sowie die Sammlung vieler Erinnerungs- und Merktzettel von betreuenden Angehörigen sowie Menschen mit Demenz gezeigt.

Fotos: Jürgen Brenn

lich gemacht. Vaskuläre Probleme tragen ebenfalls zur Entstehung einer Demenz bei. Regelmäßige körperliche Aktivität wirkt auch hier protektiv.

Maier setzt auf mediterrane Ernährung mit einem hohen Fischanteil, der langkettige Omega-3-Fettsäuren enthält, denen er zumindest einen „diskreten Schutz“ vor Demenz zuspricht. Dass Nahrungsergänzungsmittel ebenfalls zur Risikoreduktion beitragen würden, sei wissenschaftlich nicht nachgewiesen, sagte Maier. Er rät von diesen Mitteln ab.

Das Jahr der Demenz und die Abschlussveranstaltung in Düsseldorf haben gezeigt, dass an vielen Stellen angesetzt

werden muss, um die Situation der rund 1,4 Millionen an Demenz erkrankten Menschen in Deutschland, wovon rund 300.000 in Nordrhein-Westfalen leben, zu verbessern. Dazu gehören die gesellschaftliche Sensibilisierung für das Thema und die breite Aufklärung über die Krankheit, deren Entstehung sowie die Möglichkeiten, individuell frühzeitig präventiv tätig zu werden. Intensive Schulung der pflegenden Angehörigen sowie der Aufbau von lokalen Hilfenetzwerken tragen dazu bei, dass Demenzpatienten in Würde mit ihrer Krankheit leben können. Der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, Bernd Zimmer, brachte es auf den Punkt:

„Wir müssen die Gesellschaft menschlich gestalten, damit sie für Menschen mit Demenz eine lebenswerte ist.“ Dazu können Ärztinnen und Ärzte, die im Zentrum der Behandlung der Erkrankten stehen, einen wertvollen Beitrag leisten.

Internethinweis

Eine Übersicht über die Veranstaltungen und die Aktivitäten während des Aktionsjahres sowie die Dokumentation der Vorträge der Abschlussveranstaltungen finden Sie im Internet unter www.aekno.de/Demenz.