

Gabriela Stoppe

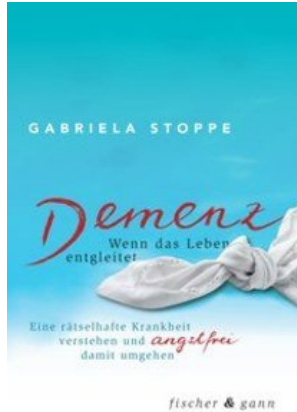
Demenz - Wenn das Leben entgleitet

Leseprobe

[Demenz - Wenn das Leben entgleitet](#)

von [Gabriela Stoppe](#)

Herausgeber: Kamphausen Media GmbH



<https://www.unimedica.de/b24213>

Sie finden bei [Unimedica](#) Bücher der innovativen Autoren [Brendan Brazier](#) und [Joel Fuhrmann](#) und [alles für gesunde Ernährung, vegane Produkte](#) und [Superfoods](#).

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Unimedica im Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@unimedica.de

<https://www.unimedica.de>



GABRIELA STOPPE

Demenz
Wenn das Leben
entgleitet

Eine rätselhafte Krankheit verstehen
und angstfrei damit umgehen

fischer & gann

INHALT

EINFÜHRUNG | 9

KAPITEL 1

WAS WIR ÜBER DEMENZ WISSEN SOLLTEN | 23

Was ist eine Demenz? | 25

Demenz hat vielfältige Ursachen | 26

Alzheimer und Co. | 30

Alter und Demenz | 37

Was ist noch normal? | 41

Der Verlauf einer Demenz | 57

Medikamente gegen Demenz | 63

Wie ist die Wirksamkeit der Medikamente einzuschätzen? | 69

Welche nicht-medikamentösen Verfahren gibt es bei der Behandlung von Demenz? | 79

Das Risiko für Demenz – ist es messbar und lässt es sich verringern? | 84

KAPITEL 2

DIE VERSORGUNG BEI DEMENZ | 109

Demenz – Zeichen des normalen Alterns oder eine Krankheit? | 111

Der Weg der Demenzdiagnose | 115

Was kommt nach der Diagnose? | 128

Die Bedeutung des Schlafes | 131

Zum guten Umgang mit Demenzkranken | 139

Rechtliches und Testament | 148

Was Angehörige wissen sollten | 157

Ethische Fragen rund um die Demenz | 167

Die richtige Gestaltung der Umgebung | 178

Das demenzgerechte Krankenhaus | 182

Die Versorgung im Heim | 190

Gibt es Alternativen zum Heim? | 195

Die Versorgung am Lebensende | 197

Der Einsatz von Technik
in der Demenzversorgung | 203

Menschen mit Migrationshintergrund | 206

Sterbehilfe bei Demenz | 208

KAPITEL 3

DIE ANGST VOR DER DEMENZ VERSTEHEN | 213

SCHLUSSBEMERKUNG | 229

LITERATUR | 243

EINFÜHRUNG

SEIT BEINAHE 30 JAHREN beschäftige ich mich beruflich mit der Demenz. Am Anfang tat ich das ungern bzw. ohne große Lust. Altersthemen waren zur damaligen Zeit für Mediziner unattraktiv. Auch heute noch hat das Alter bei Ärzten und Pflegekräften ein schlechteres Image als beim Rest der Gesellschaft. Dies liegt wahrscheinlich daran, dass diese Berufsgruppen eben (nur) jene Menschen zu Gesicht bekommen, die im Alter auch krank und gebrechlich sind. Vielfach herrscht noch immer die Vorstellung, dass man ohnehin nicht mehr viel tun könne.

Ich trat damals als Neurologin nach einer längeren Fachweiterbildung eine Stelle in der Psychiatrischen Universitätsklinik in Göttingen an. Als Ärztin, die sich auch mit den organischen Erkrankungen des Nervensystems auskannte, wurde ich

damit beauftragt, eine Gedächtnissprechstunde zu eröffnen. Damals gab es nur wenige solcher Einrichtungen. Erst Mitte der 80er Jahre war die erste Memory Clinic in London gegründet worden, fast gleichzeitig auch die Memory Clinic in Basel. Beide Einrichtungen sollten einerseits Anlaufstellen für Patienten sein und andererseits auch Teilnehmer für die Demenzforschung rekrutieren. Eine weitere frühe Ambulanz an der Psychiatrischen Universitätsklinik der Technischen Universität in München folgte, an all diesen Stellen wurde nun erst mit der Forschung an Demenzkranken begonnen.

In diesen ersten Studien wurden Menschen mit Demenz über längere Zeit auf ihre Beschwerden und Störungen hin untersucht. Man beschäftigte sich erst einmal damit, das klinische Erscheinungsbild der Demenz überhaupt zu charakterisieren. Heutzutage werden auch noch solche Daten gesammelt, allerdings überwiegend in sogenannten Forschungsverbänden wie zum Beispiel dem EUROPEAN ALZHEIMER'S DISEASE CONSORTIUM (EDAC) oder dem KOMPETENZNETZ DEMENZ in Deutschland. Der Zusammenschluss von Einrichtungen zur gemeinsamen Forschung hat den Vorteil, die Daten zu einer größeren Zahl Betroffener auswerten zu können. Das erhöht die Aussagekraft der Ergebnisse.

Viele der Menschen, die sich an solche Gedächtnissprechstunden wenden – das ist heute noch so wie damals –, erhoffen sich Hilfe, zum Beispiel in Form neuer Medikamente. Auch wenn der erhoffte Durchbruch in der medikamentösen Behandlung von Demenzerkrankungen bis heute ausgeblieben ist, sind nach wie vor viele bereit, sich für Studien und Forschung zur Verfügung zu stellen.

In meine erste Gedächtnissprechstunde kamen zunächst vorwiegend Menschen mit bereits schwerer Demenz. Erst im Laufe der Jahre stellten sich auch leichtere Fälle ein bzw. Menschen, die erste Zeichen von Demenz bei sich wahrnahmen oder von ihren Angehörigen gebracht wurden. Ganz allmählich schien das Interesse am Thema auch in der Mitte der Gesellschaft anzukommen.

Diese Entwicklung zeichnete sich auch an anderer Stelle ab. Ich erinnere mich noch gut an die ersten öffentlichen Veranstaltungen zum Thema Alzheimer in den 90er Jahren. Obwohl alle meinten, dass bei diesem großen Problem viele Besucher zu erwarten seien, kamen nur wenige. Doch die Situation sollte sich dramatisch ändern – eine der für mich sehr spannenden Erfahrungen in meinem Leben –, plötzlich war die öffentliche Aufmerksamkeit da, auch das Interesse an der Forschung nahm rapide zu.

DIE ALZHEIMER-FORSCHUNG HEUTE

HEUTZUTAGE KANN MAN mit Fug und Recht sagen: Die Alzheimer-Forschung ist – ähnlich wie die Krebs- oder AIDS-Forschung – ein mit großen Mitteln ausgestatteter wichtiger Forschungs-Bereich. Es gibt heute – anders als früher – auch sehr viele Initiativen, vor allen Dingen bei Ehrenamtlichen oder auch im Bereich der Pflegeheime, die die Situation der Demenzkranken verbessern wollen. Es gibt hier durchaus Grund zur Hoffnung.

Es kann aber auch aus einer zweiten Richtung Grund zur Hoffnung geben. Eine Reihe von Studien aus den letzten Jahren konnte aufzeigen, dass die erwartete Zunahme von Demenzerkrankungen weltweit so nicht eintreten würde. Was diese Studien bedeuten und was uns das über die Entstehung von Demenzerkrankungen sagen könnte, dies werde ich unter anderem in diesem Buch beschreiben.

WARUM MACHT DEMENZ SO VIEL ANGST?

DOCH KOMMEN WIR ZU UNSEREM ZENTRALEN THEMA: Warum macht uns Demenz und vor allen Dingen Alzheimer derart viel Angst? Angst vor Krankheiten zu haben, ist durchaus natürlich. Wer will schon krank sein? Und Krankheiten, die nicht zu behandeln sind oder zum Tod führen, sind verständlicherweise ganz besonders belastend.

Als Demenzforscherin, die sich für die Früherkennung einsetzt, habe ich mich immer wieder mit den Erfahrungen von Kollegen aus der Krebsforschung oder anderen Bereichen getötet. Auch die Früherkennung von Krebserkrankungen war zu früheren Zeiten nicht sonderlich populär. Wer will schon wissen, dass er eine zum Tod führende Erkrankung hat?

In der heutigen Zeit, wo ein Brust- oder auch ein Darmkrebs durchaus überlebt werden kann, wenn er früh genug erkannt wird, ist die Bereitschaft, zur Vorsorge zu gehen, inzwischen größer. Dennoch vertreten viele Menschen auch heute noch die Ansicht, sich die Vorsorgeuntersuchung lieber zu sparen. Es ge-

nüge doch, sich erst zu kümmern, wenn sie die Krankheit tatsächlich hätten, so deren Meinung. Sie wollen mit der Unsicherheit, die mit einer Vorsorgeuntersuchung einhergeht, nicht leben.

Ich plädiere für eine frühere Erkennung von Demenzerkrankungen. Warum? Ein Grund ist, dass Betroffene dann noch für sich selbst entscheiden können, wie ihr Leben mit Demenz gestaltet werden soll und wie andere mit ihnen und ihrer Krankheit umgehen sollen. Ein zweites wichtiges Argument ist, dass die Behandlungen, die es schon gibt, umso wirksamer sind, je früher sie eingesetzt werden. Und nicht zu vergessen sind die pflegenden Angehörigen. Auch sie profitieren davon, wenn sie in einem noch frühen Stadium erfahren, was auf sie zukommt, und sich dementsprechend vorbereiten können. Auch dazu werde ich mich in diesem Buch noch ausführlicher äußern.

ANGST VOR ALTERSARMUT UND PFLEGE BEDÜRFTIGKEIT

DOCH ZURÜCK ZU DEN ÄNGSTEN RUND UM DIE DEMENZ. Eine wesentliche Angst liegt wohl in dem Wunsch nach Sicherheit bzw. darin, dass sie nicht mehr gegeben ist. Gerade in Mitteleuropa haben wir aktuell eine Situation, in der viele Menschen befürchten, dass ihre Rente im Alter nicht reicht. Altersarmut und auch Pflegenotstand sind Begriffe, die überall zu hören und zu lesen sind. In dieser generellen Verunsicherung in Bezug auf das Leben im Alter und vor allen Dingen auf das gute Leben im Alter ist die mögliche Perspektive, auch noch dement zu werden, beängstigend. Dabei könnte man doch auch sagen, dass die Demenz-

krankheiten dazu führen, dass man schlimme Situationen oder die Armut vielleicht gar nicht mehr so spürt. Solange man gesund ist und die Demenz fürchtet, hat man natürlich Angst davor – zum Beispiel die Angst, schlecht gepflegt zu werden oder von niemandem mehr gepflegt werden zu können. Aber dies sind Ängste bezüglich der Versorgung und nicht vor der Krankheit selbst. Diese Ängste sind verständlich.

Auf der anderen Seite bin ich der Meinung, dass wir die Gestaltung unserer Gesellschaft selbst in der Hand haben. Wir können durch unser politisches Engagement oder unser Wahlverhalten durchaus beeinflussen und mit darüber entscheiden, auf welche Weise man sich um die älteren Menschen kümmert. Man muss nur anfangen, etwas zu tun. Wie viele Möglichkeiten sich dafür bieten, für sich selbst, aber auch für andere etwas zu tun, will ich im folgenden Buch aufzeigen. Ich will damit Mut machen, uns für die Kranken, aber auch für den damit einhergehenden nötigen gesellschaftlichen Wandel einzusetzen.

Es ist schon verrückt, dass die größere Beachtung der Demenzkrankheiten zusammenfällt mit einer derzeitigen gesellschaftlichen Entwicklung, in der die Selbstbestimmung immer wichtiger wird. Könnte es sein, dass beide Dingen zusammenhängen? Könnte es nicht sein, dass eine Gesellschaft, die das selbstbestimmte Leben bis zuletzt für die einzig würdevolle Variante unserer menschlichen Existenz hält, gerade das Leben am meisten fürchten muss, das sie eben nicht mehr selbst bestimmen kann?

WAS IST WÜRDEVOLLES LEBEN?

WENN ICH IMMER WIEDER HÖRE UND LESE, dass nur ein selbstbestimmtes Leben das einzig würdevolle Leben ist, heißt das dann im Umkehrschluss, dass Abhängigkeit, Hilfsbedürftigkeit oder Hilflosigkeit unwürdig sind? Wir Menschen sind immer abhängig: Wir starten als Kind bzw. Baby in größter Abhängigkeit von unseren Müttern und Eltern, später sind wir von ihnen abhängig, weil wir von ihnen Sicherheit, Nahrung und Bildung erhalten. Und wenn wir erwachsen sind, wünschen wir uns liebevolle Beziehungen, Berührungen und natürlich Herausforderungen. Über alle Lebensalter hinweg brauchen wir Sicherheit, Nahrung und mehr Dinge, die uns die anderen gewähren. Es gibt keine Unabhängigkeit von anderen Menschen – und der Mensch will sie auch nicht, er ist dazu nicht gemacht. Er entwickelt sich in Beziehungen.

In diesem Zusammenhang gewinnt die aktuelle Einsamkeitsdebatte an Aufmerksamkeit. Gerade in den entwickelten Gesellschaften und dort besonders im städtischen Bereich sind viele Menschen einsam. Einsamkeit ist das quälende Bewusstsein eines inneren Abstands zu den anderen Menschen und die damit einhergehende Sehnsucht nach Verbundenheit in befriedigenden, sinngebenden Beziehungen. Dies bedeutet, dass einsame Menschen darunter leiden, dass ihr Leben keine Resonanz erfährt. Sinnkrisen sind die Folge. Inzwischen kennt man auch die schädlichen Auswirkungen von Einsamkeit, die zum Beispiel für das Herzkreislaufsystem genauso schädlich wie das Rauchen ist.

Wofür steht nun dieser überhöhte Gedanke der Autonomie, dieser Prozess, der gerade stattfindet? In der Schweiz, in der ich

derzeit lebe, gibt es eine relativ liberale Regelung der Sterbehilfe. Viele wünschen sich diese Option, verbunden mit der Vorstellung, selber bestimmen zu können, wie es zu Ende geht. Immer wieder treffe ich aber auch auf Angehörige, die nicht wollen, dass die Mutter oder der Großvater ihrem Leben ein Ende setzen. Natürlich ist es für sie nicht leicht, die Krankheit oder das Leiden der Eltern oder Großeltern mitzuerleben. Aber sich davon zu machen und damit die Familie zu verlassen, ist das wirklich die Lösung?

Sicher müssen wir in Anbetracht des medizinischen Fortschritts die Frage diskutieren, ob es eine Lebenserhaltung um jeden Preis geben muss. Innerhalb der Medizin findet dies schon statt.

Zu einer Demenzkrankheit gehört, dass wir unsere Orientierung in der Welt verlieren. Somit bedroht die Demenz gewissermaßen per definitionem unsere Selbstständigkeit, unsere Kontrolle und Autonomie. Die Demenz steht für mich so gesehen symptomatisch für das Gegenteil dessen, worauf man in unserer heutigen Zeit so großen Wert legt – nämlich darauf, alles unter Kontrolle zu behalten. Sie ist somit wohl die paradigmatische Krankheit unserer Zeit und löst damit in gewisser Weise den Herzinfarkt ab.

FILME UND LITERATUR ZUR DEMENZ

ICH BIN IMMER WIEDER BEEINDRUCKT, wie sich das Thema Demenz und der schwierige Umgang damit auch in den Medien widerspiegelt. Erste Filme dazu waren in England »Iris« und in Deutschland »Mein Vater«. Der Film »Iris« zeigt das Leben einer

bekannten englischen Schriftstellerin, die stets eine Meisterin des Wortes gewesen ist. Ausgerechnet sie bemerkt an sich zunehmende Symptome einer Demenz – sie kann nicht mehr schreiben und bei öffentlichen Auftritten ist sie überfordert. Ihr Ehemann – die gemeinsame Liebesgeschichte wird im Film immer wieder in Rückblicken gezeigt – bewundert sie sehr und unterstützt sie darin, möglichst nicht aufzufallen. Beide holen sich so gut wie keine Hilfe, wobei man vermuten kann, dass der Ehemann froh ist, dass er seine Frau endlich »nur für sich« hat. Eine Szene zeigt schließlich einen ratlosen Polizisten und einen beeindruckten Arzt, als diese erstmals in die Wohnung kommen. Der Zuschauer hatte schon mitverfolgen können, dass der Haushalt – eindrucksvoll und bedrückend – immer mehr verwahrlost ist, bis Polizei und Arzt auf den Plan treten. Zum Schluss geht Iris in ein Pflegeheim. Die Dramatik dieses Films besteht unter anderem darin, zu zeigen, wie eine zuvor so wortmächtige Frau an dieser Erkrankung zugrundegeht.

Der Film »Mein Vater« spielt in einem ganz anderen Milieu. Es werden drei Generationen einer Familie gezeigt. Die mittlere Generation baut ein Haus, dafür müssen beide Ehepartner arbeiten. Deren einziger Sohn ist in der Pubertät. Der Vater des Mannes ist ein ehemaliger Busfahrer, der allein lebt und, obwohl er in Rente ist, mit seiner Aktentasche morgens immer noch zur Arbeit geht. Allmählich wird dem Sohn und seiner Frau klar, dass sie sich um den Vater kümmern müssen, was in deren Lebensplanung so nicht vorgesehen war. Die Sorge um ihn kostet Zeit. Es treten persönliche Spannungen auf, weil der Stress um Hausbau und Pflege insbesondere die Schwiegertochter an ihre Grenzen bringt. In einer fast infernalischen Szene brennt

der erkrankte Vater versehentlich die Gardinen des neuen Hauses an und löst den Hausbrand aus. Auch in diesem Film wird die Zerstörung, die die Demenzkrankheit eben auch bedeutet, in den Vordergrund gestellt.

In den letzten Jahren zeigten weitere Filme in Deutschland auch andere Aspekte, die mit der Demenzkrankheit verbunden sein können. Der Film »Vergiss mein nicht« beschreibt aus der Perspektive des Regisseurs und Autors David Sieveking das Leben seiner Mutter Gretel. Als Akademikerin, Professorengeatin und Mutter von drei Kindern hatte sie auf eine eigene berufliche Karriere verzichtet. Mit 67 Jahren erkrankt sie an Demenz. Der jüngste Sohn David beschreibt ihr Leben, er zieht zu ihr, und in der Begegnung mit seiner demenzkranken Mutter erlernt er einen neuen Umgang mit der Krankheit und erlebt auch viele glückliche Momente mit ihr, die er so nicht mehr erwartet hatte. Diese sensible Darstellung der Nähe zur Mutter wirbt um einen respekt- und liebevollen Umgang mit Demenzkranken.

Das Buch »Der alte König in seinem Exil« von Arno Geiger erschien fast zur selben Zeit. Der Autor beschreibt sein Verhältnis zum für ihn als Kind ehemals so mächtigen, nun demenzkranken Vater. Der Sohn engagiert sich über Jahre intensiv in der Versorgung und Pflege des Vaters, dessen Leben durch den zunehmenden Verlust von Gedächtnis und weiteren Fähigkeiten geprägt ist. So erlebt der Sohn eine Wieder-Annäherung an seinen Vater und ein bereicherndes Zusammenleben.

Schließlich sei noch der Film »Honig im Kopf« erwähnt, der erhebliche öffentliche Resonanz fand. Er zeigte auf, dass eine Familie sich im Miteinander auch entwickeln kann, wenn sie sich mit einem demenzkranken Großvater auseinandersetzen muss.

Es ist Dieter Hallervorden ganz besonders zu danken, dass er auch beschämende Situationen spielte und dabei zugleich die darin innewohnende Komik deutlich machte. In diesem Film ist es die Enkelin, die sich unbefangen, neugierig und ohne Berührungsängste um den Großvater kümmert. Gemeinsam machen sie eine Reise, die ohne ihn als Erwachsenen gar nicht möglich wäre. Sie hilft ihm, wie er eben auch ihr hilft. In Szenen in der Öffentlichkeit, zum Beispiel bei einem Restaurantbesuch oder an einem Ticketschalter, wird deutlich, wie viel der richtige Umgang ausmacht. Es geht also auch um eine innere Haltung.

WIE SOLL EINE GESELLSCHAFT MIT DEMENZ UMGEHEN?

WIE DIESE FILME UND BÜCHER ZEIGEN, ist das Thema inzwischen mitten in der Gesellschaft angekommen und zum politischen Thema geworden, gerade auch in westlichen Ländern wie Frankreich, den USA, Großbritannien oder Deutschland. Seitens der Betroffenenverbände werden nationale Demenzpläne gefordert und auch ausgearbeitet, wie zum Beispiel in der Schweiz. Der Hintergrund dafür ist nicht nur eine steigende Häufigkeit von Demenzerkrankungen in der Bevölkerung, sondern die Tatsache, dass diese Krankheit immer mehr Menschen beschäftigt. Sie treibt jetzt vor allen Dingen auch die Generation um, die nun selber langsam alt wird, nämlich die Babyboomer. Diese geburtenstarken Jahrgänge haben mit der 68er-Bewegung vieles im öffentlichen Bewusstsein bewegt. Wenn die 68er jetzt selbst alt werden, werden sie möglicherweise auch das Alter bzw. den Umgang

damit revolutionieren. In gewisser Weise haben sie sehr lange das Alter verdrängt. So wird an vielen Orten bereits von einer »demographischen Herausforderung« gesprochen. Wie dieser Alterung, für die es historisch in ihrer Dimension kein Beispiel gibt, begegnen?

In einem Positionspapier von acht Akademien der Wissenschaften Europas wurde im Jahr 2014 festgehalten, welche strukturellen Änderungen es braucht, um dem demographischen Wandel zu begegnen. So wurde gefordert, Bildung, insbesondere die lebenslange Bildung, zu fördern und für möglichst breite Bevölkerungsschichten zu erschließen. Es sollte einerseits möglich werden, länger im Beruf tätig zu sein, andererseits eine größere Flexibilität in den Berufsbiografien zu entwickeln. Auch die Unterstützung der Familien müsse darauf abgestimmt werden bzw. eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie geschaffen werden, heißt es. Ein wichtiges Feld sei auch die Integration von Migration in Europa. Essentielle Grundlage jeglicher Strategie müsse eine möglichst große Gesundheit bzw. eine gute Gesundheitsversorgung für alle sein.

WIE VIELE BETROFFENE GIBT ES?

KOMMEN WIR NOCH ZU DEN ZAHLEN. Wie groß ist das Problem Demenz eigentlich? Wie viele Menschen sind davon betroffen? Die Weltgesundheitsorganisation hat 2012 eine Publikation zum Thema Demenz herausgegeben, demnach waren im Jahre 2010 mehr als 35,6 Millionen Menschen wahrscheinlich an einer

Demenz erkrankt. Weltweit sei mit 7,7 Millionen neuen Fällen pro Jahr zu rechnen. Das bedeutet, dass es alle vier Sekunden einen neuen Fall von Demenz gibt. Die Kosten, die mit einer Demenz verbunden sind, wurden auf 604 Millionen US-Dollar pro Jahr gerechnet. Das Titelbild der Publikation zeigt zwei Frauen aus Indien und weist somit darauf hin, dass keineswegs nur die eher reichen, westlich geprägten Länder, sondern auch ärmere Regionen von dieser Erkrankung betroffen sind. Relativ verschont bleiben nur Länder mit einer durchschnittlichen Lebenserwartung unter 60 Jahren. Aber in diesen Länder wollen wir wahrscheinlich alle nicht leben.

Demenz hat mit dem Alter zu tun, die Häufigkeit in der Bevölkerung steigt exponentiell in der letzten Lebensphase. Wir gehen davon aus, dass die Häufigkeit von Demenz bei den 60-Jährigen noch bei 1 Prozent liegt, sie auf mehr als 10 Prozent bei den 70- bis 80-Jährigen ansteigt, bei mehr als 20 Prozent bei den 80- bis 90-Jährigen und bei mehr als 30 Prozent jenseits des 90. Lebensjahrs liegt. Bevölkerungsprognosen zufolge wird es einen Zuwachs besonders der über 80-Jährigen in der Gesellschaft geben. Schon jetzt ist es übrigens nicht mehr so selten, 90 Jahre und älter zu werden. Diese an sich erfreuliche Entwicklung der Lebenserwartung ist jedoch mit einer größeren Häufigkeit von typischen Alterserkrankungen verbunden – und dazu gehört eben auch die Demenz.

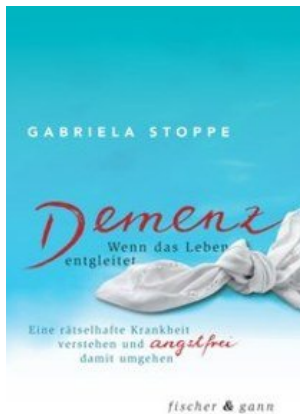
Eine fast ähnliche Häufigkeitsverteilung hat zum Beispiel auch die altersassoziierte Makuladegeneration (AMD), eine Augenerkrankung. Interessanterweise kommt hier kaum jemand auf die Idee anzunehmen, es sei keine Krankheit. Bei den Demenzen hingegen wird diese Frage immer noch diskutiert.

Doch Demenz ist eine Volkskrankheit – in Anbetracht von 1,6 Millionen Betroffenen in Deutschland und 140 000 Betroffenen in Ländern wie der Schweiz oder wie in Österreich. Doch was heißt das letztlich für eine Gesellschaft? Lassen Sie sie uns all diese hier aufgeworfenen Fragen im Folgenden genauer betrachten.

1 | WAS WIR ÜBER DEMENZ WISSEN SOLLTEN

WAS IST EINE DEMENZ?

DER BEGRIFF DEMENZ kommt aus dem Lateinischen und beschreibt eine Abnahme der geistigen (mentalen) Funktionen (*de* = herab, *mens* = Denkvermögen, Verstand). Dies bedeutet, dass die Information darüber vorliegen muss, dass es einen besseren Zustand vorher gegeben hat. Die Diagnose von Demenz ist also dann besonders schwierig, wenn das vorherige Leistungsniveau der mentalen Fähigkeiten nicht bekannt ist oder nicht erschlossen werden kann. Dies betrifft zum Beispiel die Diagnosestellung bei fremdsprachigen Personen und Migrant*innen. Ein weiterer sehr schwieriger Bereich ist die Demenzdiagnose bei Menschen mit geistiger Behinderung. Für beide Bereiche gibt es Hilfsmittel, also Kurztests, aber auch andere Instrumente, die die Beurteilung erleichtern.

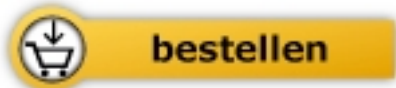


Gabriela Stoppe

[Demenz - Wenn das Leben entgleitet](#)

Eine rätselhafte Krankheit verstehen und angstfrei damit umgehen

248 Seiten, geb.
erschienen 2018



Mehr Bücher zu gesund leben und gesunder Ernährung
www.unimedica.de