

# WISSEN AKTUELL

Demenz-Tagung in Ittingen

## Vertraut und fremd zugleich

Wie kann die Lebensqualität von Menschen mit einer Demenzerkrankung und ihrer Bezugspersonen bis zuletzt erhalten werden? Diese Frage beschäftigt Menschen mit Demenz und die professionell in der Betreuung Tätigen. Welche Strategie im Thurgau umgesetzt werden soll, zeigte die erste interdisziplinäre Demenz-Tagung in der Kartause Ittingen. Ziel ist die integrierte Versorgung entlang des Krankheitsverlaufs – von der Früherkennung bis zur Palliative Care.

Die Diagnose einer dementiellen Erkrankung erschüttert in der Regel Betroffene und Angehörige. In der Folge verändert sich das bisherige Leben grundlegend und stellt Erkrankte und ihnen Nahestehende vor bisher nicht gekannte Herausforderungen. Die Umsetzung der «Nationalen Demenzstrategie 2014–2017» auf kantonaler Ebene ist schweizweit voll im Gang. Der Impuls für die Tagung in Ittingen kam von der Evangelischen und Katholischen Landeskirche Kanton Thurgau. Wie viele Menschen im Thurgau am Thema interessiert sind, zeigte sich an der langen Liste der Mitglieder des Organisationskomitees und der die Tagung in Ittingen unterstützenden Einrichtungen und vor allem an der grossen Teilnehmerzahl aus allen Professionen.



**Demenz. Fakten Geschichten Perspektiven.**  
Irene Bopp-Kistler (Hg.),  
ISBN 978-3-907625-90-3

Die Versorgungssituation von Menschen mit Demenz in den über 50 Thurgauer Heimen und deren interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Hausärzten, dem alterspsychiatrischen Konsiliar- und Liaisondienst und dem Qualitätszirkel Alterspsychiatrie ist bereits sehr gut. In Kürze werden sechs niederschwellig erreichbare Anlaufstellen für Betroffene und deren Angehörige die regionale Versorgung unterstützen. Vorgestellt wurde auch ein neu entwickeltes Ausbildungsangebot für Freiwillige, um für die Begleitung von Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen noch breiter aufgestellt zu sein.

TAB. 1	Weshalb ist die Früherkennung von Demenzen sinnvoll?
	• Ursache für Veränderungen verstehen
	• Behandelbare Ursachen erkennen
	• Früherkennung von Krisen
	• Zukunftsplanung durch Betroffene selbst möglich
	• Angepasste medikamentöse Versorgung
	• Lebensqualität erhalten
	• Multimorbidität
	• Begrenzung der Belastung von betreuenden Angehörigen

TAB. 2	Nichtmedikamentöse Therapie von Demenzerkrankungen
Massnahme	Vorteile
Körperliche Aktivität	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Positive Effekte auf die Blutversorgung des Gehirns</li> <li>• Stimuliert Nervenzellbildung und Nervenzellfunktion</li> <li>• Schlaf</li> <li>• Stimmung</li> </ul>
Geistige Aktivität	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fördert die Hirnleistung</li> </ul>
Soziale Aktivität	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regt alle Sinne an</li> </ul>
Verhaltenstherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förderung emotionaler Bewältigung</li> <li>• Modifikation von Verhaltensproblemen</li> <li>• Lebensrückblick</li> </ul>



Reges Interesse herrschte am neuen Buch «demenz. Fakten Geschichten Perspektiven» von Autorin Dr. med. Irene Bopp-Kistler

### Plädoyer für eine frühe Diagnose

Warum die Früherkennung einer kognitiven Einschränkung bzw. Demenzerkrankung so wichtig ist, erläuterte der Gerontopsychiater **PD Dr. med. Bernd Ibach** aus Frauenfeld. «Je früher im Verlauf die Diagnose gestellt wird, umso besser kann eine Person individuell begleitet werden und selber noch wichtige Entscheidungen für sich treffen» betonte er (Tab. 1). Leichte Hirnleistungsstörungen sind noch keine Demenz, sondern bilden einen fließenden Übergang zum gesunden Altern. Frühsymptome von Demenzerkrankungen sind Verwirrtheit, zunehmende Vergesslichkeit, der Verlust von Fähigkeiten des täglichen Lebens und Verhaltensänderungen.

Die Ursachen für eine «typische» Demenzerkrankung sind in den meisten Fällen nicht rückbildungsfähig. Es gelte aber, die wichtigsten Differenzialdiagnosen der Alzheimer und vaskulären sowie seltener Demenzen auszuschliessen, für die es Therapieoptionen gibt (z.B. Stoffwechselstörungen, Mangelernährung, akuter Verwirrheitszustand, Alkohol, Infektionskrankheiten, Gehirntumoren).

Dr. Ibach zeigte auf, dass der Verlauf von Demenzerkrankungen unterschiedlich lang ist und bis zu 12 Jahre und länger dauern kann. Das Frühstadium stelle nicht den Beginn der pathologischen Veränderungen dar, sondern lediglich die Phase, in der es zu ersten Leistungseinbussen und Verhaltensauffälligkeiten kommen kann. «Die Betonung liegt immer auf «kann», der Verlauf des Auftretens von Symptomen ist sehr individuell», führte er aus. Im schweren Krankheitsstadium seien die körperlichen Beschwerden und die Immobilität ein sehr grosses Problem.

Die Beratung durch einen Demenzexperten über den zu erwartenden Krankheitsverlauf könne Ängste nehmen und es würden medikamentöse und mögliche nichtmedikamentöse Massnahmen besprochen (Tab. 2). Die spezifische Basistherapie der Alzheimerkrankheit umfasst vier Medikamente, die ausgezeichnet untersucht, aber nur begrenzt wirksam sind. Auch Ginkgo Biloba kommt zum Einsatz. «Der therapeutische Ausblick in die Zukunft zeigt zwar zahlreiche Optionen, aber weder die Impfstrategien noch Enzym-Inhibitoren oder weitere Substanzen stellen bislang einen Durchbruch dar. Die Hoffnung in die Wissenschaft ist trotzdem berechtigt», schloss der Experte.

### Einmal nach Nirgendwo

«Eine Demenzerkrankung bedeutet für die Angehörigen ein Gehen nach nirgendwo. Es kommt zu Trauer, Wut, aber auch zu Resilienz. Die Partnerschaft wird auf die grösste Probe gestellt, denn die Partnerschaft wird durch die Demenzerkrankung nie mehr dieselbe sein wie zuvor». **Dr. med. Irene Bopp-Kistler**, Zürich, ist seit mehr als 20 Jahren an der Memory Klinik des Waidspitals tätig und weiss auch um die vielen Wege, wie die Angehörigen die schwierige Begleitung mal mehr mal weniger gut bewältigen können. Ihre Erfahrungen hat sie immer mitgeschrieben und aus diesem Fundus ist nun ein Sachbuch mit dem Titel «demenz. Fakten Geschichten Perspektiven» erschienen.

Der Moment, wenn sie einem Patienten sagen muss: «Sie haben Alzheimer» sei jedes Mal eine neue Herausforderung. Es habe sich bewährt, nach der Eröffnung der Diagnose eine Pause einzulegen um Gefühle zuzulassen. Trauer, Wut, aber auch Erleichterung und Klarheit können auftreten. Im Gespräch gebe es kein Richtig oder Falsch und es würden auch keine Ratschläge erwartet, sondern Verständnis. Oft werde die Frage nach dem Warum, dem Sinn gestellt. Die Antwort könne jeder nur für sich selber finden.

Im weiteren Verlauf bei Paarberatungen belastende oft tabuisierte Themen betreffen die Sexualität oder möglicherweise eine neue Beziehung. Suizidgedanken, der Wunsch nach dem Tod des Partners, Sterbehilfe, die Fahreignung – alles keine Tabus, sondern komplexe Fragestellungen. Ganz wichtig die Forderung von Dr. Bopp-Kistler, immer mit dem Demenzpatienten selber zu sprechen, ihn nach seinen Gefühlen, seiner Biographie, seinen Wünschen fragen. Es habe sich bewährt, so die Experte, nicht zu viel prospektiv zu diskutieren, sondern im Jetzt zu handeln.

Begeistert zeigte sich Dr. Bopp-Kistler von neuen Wegen der Betreuung, wie sie zum Beispiel in Holland als Carefarming angeboten werden. Auch in der Nähe von Luzern gibt es nun so einen Bauernhof, der Demenzpatienten aufnimmt und sie in die Arbeiten integriert. «Mähen und Tee trinken gefällt den Leuten», schilderte die Referentin ihre Eindrücke von einem Besuch am Hof Obergrüt.

▼ SMS

Quelle: Interdisziplinäre Fachtagung Demenz am 25. Februar 2017 in der Kartause Ittingen.