alzheimer

Alleinlebende Menschen mit Demenz

Diagnose Demenz und alleine leben – das ist möglich. Mit entsprechender Hilfe und Unterstützung können Alleinstehende mit Demenz länger zu Hause leben als vermutet. Dieses Infoblatt zeigt praktische Ansätze auf, wie Alleinlebende möglichst lange in der gewohnten Umgebung bleiben können. Diesem Wunsch zu entsprechen, ist nicht ganz einfach, aber machbar.

Die Zahl der alleinlebenden Menschen mit Demenz wird zunehmen. Das hat mit der Alterung der Bevölkerung zu tun, aber auch mit den veränderten Lebensumständen. Bis 2030 wird die Zahl der Einpersonenhaushalte auf über 40 Prozent ansteigen.[1] Heute lebt ein Drittel der über 65-Jährigen alleine, Scheidungen im Pensionsalter nehmen zu. Sind Kinder da, leben sie nicht unbedingt in der Nähe und sind meistens berufstätig.

Gerade bei alleinlebenden Menschen mit Demenz erfolgt die Diagnose relativ spät. Oft reagiert das Umfeld erst, wenn es zu gravierenden Vorfällen kommt. Wichtig ist deshalb, dass die Menschen im Umfeld aufmerksam sind. Wenn sich jemand auffällig anders als sonst verhält, verwirrt wirkt, sich zurückzieht oder ohne ersichtlichen Grund zwanzigmal bei den Nachbarn klingelt, dann sind das mögliche Anzeichen für eine Demenz. Auch zunehmende Verwahrlosung ist ein Hinweis. Wenn der Verdacht auf eine demenzielle Erkrankung besteht, können Nahestehende den Betroffenen ermutigen, einen Arzt aufzusuchen; Angehörige können anbieten, ihn zu begleiten. Eine rechtzeitige, sorgfältige Abklärung ist wichtig. Sie bietet Zugang zu Beratung und Behandlung.

Im frühen Stadium der Krankheit können Demenzerkrankte mit wenig Hilfe noch gut alleine zurechtkommen. Es ist sinnvoll, diese Zeit zu nutzen und die Zukunft zu planen. Mit dem Fortschreiten der Krankheit wird mehr Hilfe nötig sein. Die Alzheimervereinigung oder eine andere Anlaufstelle kann über Beratungs- und Hilfsdienste in der Nähe informieren. Frühzeitig die Spitex zu konsultieren, ist ebenfalls hilfreich. Auch wenn jeder Fall anders ist: Es gibt Mittel und Wege, die sich bewährt haben und das Leben mit der Krankheit leichter machen.

Wünsche und Bedürfnisse

Die meisten Menschen möchten möglichst lange zu Hause wohnen. Hier fühlen sie sich daheim, die eigene Wohnung ist vertraut und bietet Geborgenheit. Menschen mit Demenz sollten in dieser vertrauten Umgebung bleiben können, auch wenn das eigenständige Haushalten schwieriger wird. Damit es möglich ist, brauchen sie Personen, die sie regelmässig besuchen und kontinuierlich begleiten. Eine Person sollte Hauptansprechpartner/-in sein, es braucht aber ein breites, tragfähiges Netz mit Leuten, die bereit sind, mitzuhelfen und punktuell Unterstützung zu bieten.

Wenn sich jemand allerdings oft einsam fühlt oder ängstlich, dann gilt es, abzuwägen und herauszufinden, was die vorrangigen Bedürfnisse sind.

Viele Betroffene wünschen sich mehr Verständnis für sich und ihre Krankheit. Sie erleben es oft, dass sie bemitleidet, belächelt und beleidigt werden. Es

[1] Quelle: Bundesamt für Statistik (BfS), 2008.

kann deshalb sinnvoll sein, die Nachbarn, (Vereins-) Kollegen/-innen, die Mitarbeitenden in Geschäften, bei der Bank, Post etc. über die Krankheit zu informieren. Verständnis und Unterstützung von dieser Seite können sehr hilfreich sein. Ist es noch möglich, kann der Betroffene selber auf seine Situation aufmerksam machen, wenn nicht, kann es eine Bezugsperson für ihn tun. Menschen mit Demenz sollten sich ohne Scham in ihrem gewohnten Umfeld bewegen und am sozialen Leben teilhaben können.

Hilfe und Unterstützung

Kranke und insbesondere Demenzkranke haben oft Angst, dass sie andern zur Last fallen. Sie scheuen sich deshalb, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Fachleute und Angehörige andererseits haben Bedenken, wenn ein Mensch mit Demenz alleine zu Hause lebt. Meist werden die Sicherheit und eine mögliche Vereinsamung ins Feld geführt. Man befürchtet, dass der Erkrankte sich selbst oder andere gefährdet. Die folgenden Fragen können helfen, zu beurteilen, ob das Leben alleine noch möglich ist. Die Beurteilung sollte regelmässig neu erfolgen.

- Ist es möglich, ein unterstützendes Netz aufzubauen und aufrechtzuerhalten mit vertrauenswürdigen Personen?
- Wirkt die kranke Person deprimiert, ängstlich oder einsam?
- Bringt sie sich selber oder andere in Gefahr, indem sie vergisst, die Herdplatte oder das Wasser abzustellen, die Zigarette auszudrücken usw.?
- Hat sie Gewicht verloren oder zugenommen?
- Stört sie die Nachbarn durch ständiges Klingeln oder weil sie nachts nicht schlafen kann und aktiv ist?
- Lassen sich die Risiken durch geeignete Massnahmen minimieren?
- Akzeptiert die kranke Person die angebotene Hilfe?

Damit die Unterstützung angepasst ist, muss man die Situation kennen und die Möglichkeiten der erkrankten Person abschätzen können. Wie kommt sie zurecht im Alltag? Kann sie die verschiedenen Tätigkeiten im Haushalt – Kochen, Waschen, Putzen – noch selbstständig erledigen? Erscheint sie gepflegt und sauber gekleidet? Wie geht es mit technischen Geräten: Telefon, Kochherd, Waschmaschine, Bügeleisen etc.? Geht sie alleine aus dem Haus, kann sie sich orientieren? Macht ihr der Umgang mit Geld Mühe? Isst sie regelmässig und trinkt sie genug? Nimmt sie ihre Medikamente zuverlässig ein? Anhand der Antworten können Sie die nötige Hilfe planen, organisieren und sie mit dem Erkrankten besprechen. Ein paar Tipps können dabei helfen:

- Kontakt- und Bezugspersonen suchen (Nachbarn, Freunde und/oder professionelle Hilfe),
- Gefahrenquellen identifizieren und die Wohnung anpassen,
- Lösungen suchen, die dem Demenzkranken am ehesten entsprechen,
- nicht alles auf einmal verändern, mit dem Nötigsten anfangen,
- Tage und Woche strukturieren, regelmässige Aktivitäten, Routine schaffen,
- Geduld bewahren, das Vertrauen in die Helfer/-innen will aufgebaut und die neue Situation akzeptiert werden.

Die Unterstützenden sollten nur so viel helfen wie nötig. Es muss nicht immer alles perfekt sein, und vor allem gilt es, die bestehenden Ressourcen zu nutzen. Menschen mit Demenz sollten aktiv bleiben, mitbestimmen und sich nützlich fühlen können. Wenn jemand zum Beispiel noch mobil ist, könnten Sie ihn zum Einkaufen begleiten, statt die Einkäufe für ihn zu erledigen. Das Gleiche gilt für viele Tätigkeiten des Alltags. Helfen bedeutet nicht, dem Erkrankten alles abzunehmen. Helfen kann heissen: erinnern, vorbereiten, anleiten, erklären, Orientierung

bieten, begleiten, zur Hand gehen oder auch Informationen einholen und organisieren. Gewohnheiten, Vorlieben und die Einschränkungen durch die Demenz sind zu berücksichtigen und auch die Tagesform. Das braucht Zeit und Geduld, schafft aber Lebensqualität für den Erkrankten.

Angehörige, die stark eingespannt sind oder weit entfernt wohnen, sind in einer speziellen Situation. Sie pflegen telefonisch Kontakt und kümmern sich um das Administrative, aber sie können nicht so oft und schnell vor Ort sein, wie es nötig wäre. Hier können Vertraute in der Nähe oder professionelle Hilfsdienste Unterstützung bieten. Zur Verfügung stehen u.a. Besuchs- und Mahlzeitendienste, Mittagstische, Fahrdienste, Haushalthilfe, Spitex, Tagesstätten, Gruppenangebote (Informationen erhalten Sie über die Alzheimervereinigung Ihres Kantons).

Hilfe akzeptieren ist nicht einfach

Vielen Betroffenen fehlt die Einsicht, dass sie krank sind und Hilfe brauchen. Sie meinen, alles im Griff zu haben, sind oft misstrauisch, wiegeln ab oder verweigern sich jeglicher Diskussion. Gegen aussen versuchen sie, eine intakte Fassade aufrechtzuerhalten. Die Frage, wie sie im Alltag zurechtkommen, bringt vermutlich kaum Aufschluss über den tatsächlichen Hilfsbedarf. Indem man gemeinsam Zeit verbringt und Dinge erledigt, lassen sich mögliche Schwierigkeiten am besten orten. Das Einschreiten ist eine heikle Gratwanderung und Demenz keine Entschuldigung für ein Vorgehen über den Kopf des Betroffenen hinweg. Die Herausforderung ist: Wie bringe ich den Erkrankten dazu, Hilfe zu akzeptieren? Machen Sie möglichst konkrete Angebote und begründen Sie die Vorschläge nicht mit den Defiziten, sondern betonen Sie die Vorteile der Unterstützung und dass der Betroffene ein Anrecht hat auf Hilfe. Wenn eine freiwillige Helferin oder eine Fachperson zum ersten Mal kommt, sollte eine Bezugsperson anwesend sein. Das schafft eine gute Basis. Es braucht aber vermutlich einige Zeit, bis das Vertrauen da ist und die Hilfe akzeptiert wird.

Sicherheit und Risiken

Das Leben alleine ist für Menschen mit Demenz mit Risiken verbunden. Es kann sein, dass sie sich selbst und andere gefährden, indem sie Medikamente nicht richtig einnehmen, sich mangelhaft ernähren, den Weg nicht finden oder gefährliche Gegenstände falsch handhaben. Zunehmende Verwirrung und eventuell Verwahrlosung sind die Folge. Mit geeigneten Massnahmen lassen sich die Gefahrenquellen minimieren und ein Rahmen schaffen, der es dem Erkrankten ermöglicht, in der gewohnten Umgebung zu bleiben. Man muss aber akzeptieren, dass ein gewisses Restrisiko bleibt.

Massnahmen und Hilfsmittel (Auswahl)

- Beleuchtung optimieren
- Erinnerungshilfen (Diktiergerät, sprechende Uhr / Agenda)
- Uhrenkalender mit automatischer Anzeige des Wochentags
- Seniorenhandy oder vereinfachtes Telefon mit Vorwahltasten
- (Schrank-)Türen beschriften, Stolperfallen beseitigen
- Herdsicherungssystem
- Notrufsystem, Ortungsgerät mit Notruf
- Wohnungsschlüssel beim Nachbarn deponieren
- Kerzen, Streichhölzer, Putzmittel etc. ausser Reichweite schaffen

Die Hilfsmittel sollten den Bedürfnissen und Möglichkeiten des Betreffenden angepasst sein. Der Einsatz sollte mit ihm besprochen und die Zweckmässigkeit regelmässig überprüft werden. Das gilt übrigens generell: Der Erkrankte und die Situation verändern sich mit dem Fortschreiten der Krankheit. Die Betreuenden sollten genau beobachten, sich austauschen und die Massnahmen wenn nötig anpassen. Periodische Standortgespräche mit Arzt, Spitex und den Kontaktpersonen geben Aufschluss, ob die Hilfe

noch den Bedürfnissen des Kranken und den Möglichkeiten der Unterstützenden entspricht. So können Schwierigkeiten erkannt und Krisen vermieden werden. Ein heikles Thema, das grosse Risiken birgt und vom Arzt sorgfältig abgeklärt werden muss, ist die Fahreignung.

Vorausschauen und vorsorgen

Geldangelegenheiten und generell alles Administrative werden schnell einmal zur Herausforderung. Bei finanziellen und rechtlichen Angelegenheiten brauchen Menschen mit Demenz in der Regel Unterstützung, zumal sie für Betrüger ein leichtes Opfer sind. Ein rechtzeitig erteilter Vorsorgeauftrag und eine Patientenverfügung erleichtern die Hilfestellungen für alle Beteiligten. Sie helfen, die Angelegenheiten im Sinne des Erkrankten zu regeln. Ziehen Sie ihn aber bei wichtigen Entscheidungen nach wie vor und so weit möglich mit ein. Wenn kein Vorsorgeauftrag vorliegt, keine direkten Angehörigen da sind oder wenn der Erkrankte Schutz braucht, kann eine Beistandschaft nötig sein. Bei Unsicherheiten ist es sinnvoll, sich an die Erwachsenenschutzbehörde zu wenden.

Wie lange das Leben zu Hause für den Betroffenen möglich ist, sollten der Kranke selbst, die Angehörigen, der Arzt und die professionell Betreuenden zusammen entscheiden. Es gilt, Vorteile und Risiken abzuwägen, wobei die Grenze nicht allzu schnell gezogen werden sollte. Es gibt keinen «richtigen», von objektiven Kriterien abhängigen Zeitpunkt, sondern nur den für die einzelne Person und ihre Situation passenden. Weitere Massnahmen wie zusätzliche Einsätze der Spitex, Mahlzeitendienst und Besuche in einer Tagesstätte können den Moment des Heimeintritts hinauszögern. Es gibt auch andere prüfenswerte Möglichkeiten: betreutes Wohnen, Wohngemeinschaften und Alterswohnungen mit abgestuftem Angebot je nach Bedürfnis.

Ein Heimeintritt kann nötig werden. Notabene wenn der Erkrankte sich stark verändert, zunehmend verwahrlost, Wahnvorstellungen hat, wenn ihm Depression, Schlaflosigkeit oder Ängste zu schaffen machen und wenn die Risiken überwiegen. In einem fortgeschrittenen Stadium, wenn es trotz der Hilfe nicht mehr geht, kann eine betreute Wohnform die bessere Lösung sein.

Für weitere Informationen

Kostenlose Beratung in den Kantonen BS und BL: 061 326 47 94

Beratungsstelle von Alzheimer Schweiz in Ihrem Kanton (Adressen unter www.alz.ch)

Hausärztin, Hausarzt

Memory Clinic (Liste unter www.alz.ch)

Schweizerische Fachgesellschaft für Gerontopsychologie (SFGP): www.sgg-ssg.ch

Infoblätter wie «Mit nichtmedikamentösen Therapien Lebensqualität fördern», «Entlastung für pflegende Angehörige» und viele weitere sowie diverse Broschüren unter www.alzbb.ch

Copyright 2014 by Schweizerische Alzheimervereinigung

Redaktion: Susanne Bandi und Team des Alzheimer-Telefons

Fachlektorat: Dr. Gabriela Bieri-Brüning, Chefärztin Geriatrischer Dienst Stadt Zürich; Heidi Schänzle-Geiger, Dipl. Psychologin, Therapeutische Leiterin Memory Klinik Spital Thurgau