

DEMENZ



Ein Wegweiser für Menschen mit Demenz,
Angehörige und Interessierte

Diese Broschüre ist ein Kooperationsprojekt der THWS im Studiengang Fachjournalismus und Unternehmenskommunikation mit der Vogel Stiftung Dr. Eckernkamp.

Mitarbeitende:

Lynn Feldmann, Niko Fröba, Helena Goletz, Katrin Hirmer, Felix Hüsch, Simon Tobias Knaack, Sandra Kunkel, Shristi Pal, Amelie Seidel und Sina Vogler mit redaktioneller Betreuung durch Prof. Lutz Frühbrodt (Studiengangleiter)

Liebe Leser:innen,

Demenz bedeutet wörtlich übersetzt „ohne Geist“ und bezeichnet eine Krankheit, die für über eine Viertel-million Menschen in Bayern den Verlust der geistigen Fähigkeiten bedeutet.

Dabei kann Demenz und ihre Variante „Alzheimer“ uns alle treffen – in jedem Alter. Die Demenz muss kein Schicksal sein und vor allem kein Leben ‚ohne Geist‘. Vielmehr stehen Behandlungsoptionen zur Verfügung, die die Lebensqualität lange aufrecht erhalten. Daher soll diese Broschüre der Vogel Stiftung Dr. Eckernkamp aufklären: Darüber, was Demenz eigentlich ist, wie wichtig eine Früherkennung sein kann und welche Informations- und Unterstützungsmöglichkeiten nach einer Diagnose bestehen.

Inhalte

Hintergrund:

- Was ist Demenz und wer entwickelt sie?
- Entdeckung der Krankheit durch Alois Alzheimer
- Forschungsstand des Uniklinikums Würzburg
- Stiftungsprofessur für Prävention von Demenz und Demenzfolgeerkrankungen

Diagnose:

- Symptome
- Früherkennung
- Ursachen und Prävention
- Selbsttest: Wie hoch ist Ihr Demenzrisiko?

Umgang mit Demenz:

- Therapie
- Tipps für den Umgang und die Pflege von Betroffenen
- Anlaufstellen

Fünf Fakten über Demenz

1

In Bayern leben derzeit rund **250.000** Menschen mit einer Demenz-Erkrankung [Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e. V. Selbsthilfe Demenz]

Mit einem Anteil von **60-65** Prozent ist die Alzheimer-Krankheit die häufigste irreversible Demenzform. Mit **20-30** Prozent folgen die gefäßbedingten (vaskulären) Demenzen. Bei etwa **15** Prozent liegt eine Kombination beider Erkrankungen vor. Es folgen andere Demenzformen mit **5-15** Prozent.
[Bundesministerium für Gesundheit, 2021]

2

3

Etwa **zwei Drittel** der Menschen mit Demenz sind Frauen, auch wenn die höhere Lebensdauer berücksichtigt wird. [Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, 2022]

Je älter Menschen werden, desto größer ist das Risiko, eine Demenz zu entwickeln. Beispielsweise entwickeln nur **weniger als drei Prozent** aller 65- bis 70-Jährigen eine Alzheimer-Demenz, hingegen bei den 85-Jährigen **jeder fünfte** und bei über 90-Jährigen **jeder Dritte**.
[Bundesministerium für Gesundheit, 2021]

4

5

Sofern kein Durchbruch in der Forschung gelingt, wird die Zahl der Menschen mit Demenz in Deutschland bis zum Jahr 2050 auf **2,4 bis 2,8 Millionen** Personen steigen. [Deutsche Alzheimer Gesellschaft, 2022]

Was genau ist Demenz?

Demenz aus dem Lateinischen übersetzt bedeutet „weg vom Geist“ oder auch „ohne Geist“, womit schon das wesentliche Merkmal einer Demenz beschrieben wird. Der oft langsam zunehmende Verlust kognitiver, emotionaler und sozialer Fähigkeiten ist in den meisten Fällen auf Störungen im Gedächtnis zurückzuführen. Demenz ist dabei der Oberbegriff für mehr als 50 verschiedene Erkrankungsformen.

Grundlegend wird zwischen primären und sekundären Demenzen unterschieden. Bei der primären Demenz liegt die Ursache im Gehirn, wohingegen sekundäre Demenzen auf Erkrankungen, deren Ursachen nicht im Gehirn selbst liegen, zurückzuführen sind, z.B. Vergiftungen oder Mangelzustände.

In 90 Prozent aller Fälle kommt es zu einer primären Demenz, bei der zwischen einer neurodegenerativen oder vaskulären Demenz unterschieden wird.

Zu den degenerativen Formen gehört die Alzheimer-Krankheit oder die Lewy-Körperchen-Demenz. Diese werden ausgelöst durch das schleichende Absterben von Nervenzellen im Gehirn. Eine vaskuläre Demenz entsteht durch Durchblutungsstörungen im Gehirn.

Eine möglichst frühe Diagnose und Behandlung helfen dabei, den Verlauf der Krankheit durch eine passende Therapie hinauszuzögern und Lebensqualität zu erhalten.



Alois Alzheimer

Prof. Dr. Alois Alzheimer, der „Entdecker“ der nach ihm benannten Demenz, war ein Franke. Geboren wurde er am 14. Juni 1864 im fränkischen Marktbreit. Bis heute ist sein Geburtshaus als Gedenk- und Tagungsstätte für die Öffentlichkeit zugänglich. Alzheimer studierte Medizin in Berlin, Tübingen und Würzburg. Sein Interesse am menschlichen Gehirn wurde während seiner Zeit als Assistenzarzt geweckt: Er veröffentlichte eine Reihe von wissenschaftlichen Arbeiten zu Erkrankungen des menschlichen Gehirns. Bekannt wurde Alois Alzheimer durch seinen Vortrag über das „eigenartige Krankheitsbild“ seiner Patientin Auguste D. Im Jahr 1901 untersuchte Alzheimer die damals 51-jährige Frau. Der Dialog wurde schriftlich von Alois Alzheimer festgehalten:



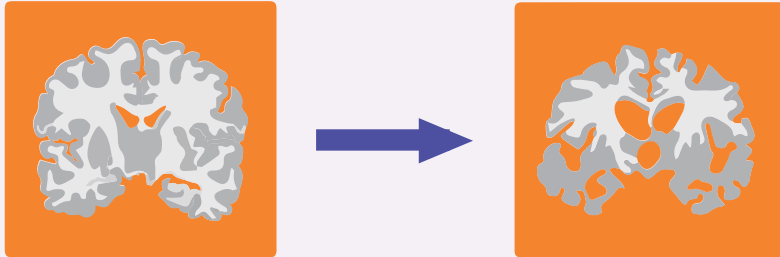
Auguste D. sitzt im Bett mit ratlosem Gesichtsausdruck.

- *Wie heißen Sie? – Auguste*
- *Familiennamen? – Auguste*
- *Wie heißt Ihr Mann? – Ich glaube, Auguste*
- *Ihr Mann? – Ach so, mein Mann ... (Versteht offenbar die Frage nicht)*
- *Sind Sie verheiratet? – Zu Auguste*
- *Frau D.? – Ja, zu Auguste D.*

Alois Alzheimer selbst nannte die Krankheit „Krankheit des Vergessens“. Erst Jahre später wurde sie nach ihm benannt.

Symptome

Als Alois Alzheimer seine Patientin Auguste D. befragte, stellte er fest, dass sie miss-
trauisch, aggressiv und weinerlich war. Gedächtnisprobleme, Desorientierung und
Halluzinationen kamen hinzu. Nach ihrem Tod mit 56 Jahren obduzierte Alzheimer
seine Patientin. Die Hirnrinde von Auguste D. waren geschrumpft. Zudem fand
Alzheimer Eiweißablagerungen in und zwischen den Nervenzellen.



Im Laufe der Jahrzehnte hat die medizinische Forschung die Liste der
Alzheimer-Symptome erweitern können:

- o Kognitive Einschränkungen u.a. bei Orientierungssinn, Gedächtnis, Denkvermögen, Aufmerksamkeit, Sprache und Auffassungsgabe
- o Örtliche und zeitliche Orientierung fällt schwerer
- o Zunehmende Schwierigkeiten, Situationen zu überblicken und Zusammenhänge herzustellen
- o Mitteilungen von anderen können kaum oder nur erschwert verstanden werden
- o Alltagstätigkeiten können nicht mehr wie gewohnt ausgeübt werden.

(Diese Liste ist nicht vollständig und soll lediglich für die wichtigsten Symptome sensibilisieren)

Demenz früh erkennen: Forschung am Uni-Klinikum Würzburg

Privatdozent Dr. med. Martin Lauer ist zusammen mit Privatdozent Dr. Polak, Prof. Herrmann, Prof. Deckert und den weiteren Mitarbeitern des Vogel-Teams an der seit 2010 von der Vogel Stiftung Dr. Eckernkamp finanzierten Kohorten-Studie zur Früherkennung von Demenzerkrankungen beteiligt gewesen. Die intensive Forschungsarbeit geht weiter.



Hirnveränderungen schon als junger Mensch

Die Folgestudie wird sich mit der Frage beschäftigen, ob und wie der Ausbruch von demenziellen Entwicklungen durch Früherkennung und Sekundärprävention um viele Jahre in spätere Lebensdekaden geschoben werden kann. Aufgrund des typischen Charakters der Alzheimer-Demenz kann die Früherkennung eine große Rolle für den Umgang mit der Krankheit spielen.

Wie Dr. Lauer erklärt, äußere sich deren schleichender Prozess dadurch, dass jede fünfte Person unter 30 erste pathologische Hirnveränderungen aufweist, aber noch keine Demenz-typische Symptome zeigt.

Ab diesem Zeitpunkt schreitet der Prozess klinisch unauffällig immer stärker voran. „In einem typischen Verlauf der Alzheimer Krankheit treten mit 60 erste Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen auf, mit 65 eventuell Störungen des Arbeitsgedächtnisses, mit 70 Störungen der Gedächtnisleistung und mit 75 schließlich Probleme in der Alltagsbewältigung“, so Dr. Lauer. Dementsprechend leben sehr viele Menschen, die heute kerngesund wirken, mit einem erhöhten Demenzrisiko.

Um dem entgegenzuwirken, werden am Universitätsklinikum Würzburg Leit- und Funktionsfähigkeit bestimmter Nervenbahnen getestet. So könne ein frühzeitiges Erkennen eines erhöhten Alzheimer-Risikos bei noch gesunden Personen wahrscheinlicher gemacht werden. Ein Indiz dafür können Veränderungen im Hirnstamm sein, die den Krankheitsprozess einleiten. „Ein weiterer, wesentlicher Baustein der Vogel-Studie waren Untersuchungen zur Koppelung der Durchblutungsaktivierung im Gehirn“, erklärt Dr. Lauer.

Lebensstil spielt große Rolle für Krankheitsausbruch

Der Oberarzt betont, dass mehr als jede dritte Demenz durch einen gesünderen Lebensstil vermeidbar oder zumindest aufzuschieben sei, sich der Umgang mit diesen Faktoren aber ständig im Wandel befände. „Der Raucheranteil sowie der vermehrte Konsum von Alkohol in der Bevölkerung haben während der Pandemie wieder zugenommen“, so Lauer. „Wir sehen heute eine bessere Therapie von Bluthochdruck- und Diabetes bei 50- und 60-Jährigen, während gleichzeitig Übergewicht, Bewegungsmangel, Depression, Schlaf- und Hörstörungen zunehmen.“

Die Frage, ob Alzheimer-Demenzen in Zukunft ganz verhindert werden können, ist nicht eindeutig zu beantworten. Zwar könne man den Ausbruch solcher Krankheiten durch präventive Maßnahmen und Medikamente ins höhere Lebensalter schieben. Viele Menschen würden dann aber bereits an körperlichen Ursachen verstorben sein, bevor eine Alzheimer-Demenz auftreten konnte. Dr. Lauers Überlegung: „In der Theorie hätten wir die Alzheimer-Demenz dann verhindert. Trotzdem würde aufgrund des schleichenden Krankheitsbildes vermutlich nahezu jeder Mensch daran erkranken, wenn er ein Lebensalter von 120 Jahren erreichen könnte.“

Privatdozent Dr. med. Martin Lauer ist geschäftsführender Oberarzt am Zentrum für Psychische Gesundheit am Universitätsklinikum Würzburg. Als Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie fokussiert er sich auf die Spezialgebiete Gedächtnisstörungen und Demenz. Seit 2009 ist er Leiter des Bereichs Klinische Gerontopsychiatrie.

Lässt sich Alzheimer frühzeitig erkennen?

Der Früherkennung kommt eine besondere Rolle zu, um Symptome hinauszuzögern und die Selbstständigkeit und Lebensqualität der Betroffenen zu erhalten.

Die Demenz-Forschung geht davon aus, dass sich Veränderungen auf molekularer Ebene schon 20 bis 25 Jahre vor dem Ausbruch der Krankheit entwickeln. Alzheimer ist durch zerebrale Ablagerungen von Amyloid- und Tau-Aggregaten (Proteine) definiert. Im Fokus der Früherkennungsforschung stehen die Prädemenzphasen (siehe Infobox), bei denen sich die Gedächtnisfunktionen der Betroffenen bereits verschlechtert haben.

Positronen-Emissions-Tomographie (PET):

Die für Alzheimer typischen Protein-Ablagerungen im Gehirn können mittels PET, einer Variante der Computertomographie, dargestellt werden. In Deutschland gibt es dafür drei zugelassene „Tracer“.

Magnetresonanztomographie (MRT) :

Mit einem MRT kann eine Volumenverkleinerung des Hippocampus, einem Teil des Gehirns, der an der Bildung und Aufrechterhaltung von Gedächtnisinhalten und an Lernprozessen beteiligt ist, festgestellt werden. Im weiteren Verlauf kann eine Verkleinerung des gesamten Gehirns dargestellt werden.

Biomarker:

Als Biomarker werden Moleküle (Proteine, Hormone usw.) und Zellen bezeichnet, deren Anwesenheit oder abnormale Konzentration im Blut, Urin, Speichel oder in einer anderen Körperflüssigkeit auf eine Krankheit hinweisen. Bisher muss für die Alzheimer-Diagnose Flüssigkeit aus dem Rückenmark mittels Lumbalpunktion entnommen werden. Aktuell wird an Bluttests geforscht, um die Früherkennung mittels Biomarkern zu vereinfachen und auf größere Patientengruppen ausweiten zu können.

Durch Biomarker-basierte Früherkennung ist es möglich, zwischen Patient:innen mit leichten kognitiven Störungen (sogenannte MCI Patient:innen) mit und ohne Alzheimer-Pathologie und somit zwischen Patient:innen mit einem geringen und einem hohen Risiko für die Entwicklung einer späteren Demenz zu unterscheiden. So besteht bei Patient:innen mit MCI und einem positiven Biomarker-Test ein 90-prozentiges Risiko, in den nächsten 5 Jahren eine Demenz zu entwickeln. In der jüngeren Forschung werden auch Patienten mit SCD (siehe Infobox) mittels Biomarkern untersucht, wobei die Befunde hinsichtlich des Risikos der Entwicklung einer MCI oder Demenz ähnlich sind.

Stadien der Krankheit

Entstehung der Krankheit, keine subjektiven Beschwerden oder objektive Gedächtnisverluste, bis zu 15 Jahre

Subjektive kognitive Verschlechterung, 5–10 Jahre (Subjective Cognitive Decline, SCD)

Leichte kognitive Störung (Mild Cognitive Impairment, MCI), mehrere Jahre

Leichte, mittel bis schwere Demenz, Entwicklung über wenige Jahre, bis zu 10 Jahren

Ursachen, Prävention & Therapie im Überblick

Mögliche Ursachen:

Der anhaltende Verlust des Gedächtnisses und der Denkfähigkeit ist eine Krankheit. Obwohl vorwiegend im Alter auftretend, liegen den Ursachen zu Grunde, die alle Altersstufen betreffen können.

Alzheimer-Demenz = Stoffwechselerkrankung

Ursache: krankhafte Eiweißablagerungen, die Nervenzellen zerstören

Vaskuläre Demenz = Durchblutungsstörungen im Gehirn

Ursachen:

- o Verkalkungen der Hirngefäße
- o Schlaganfall
- o übermäßiger Alkoholkonsum

Im nächsten Schritt erfolgt die genaue Diagnostik.

Anschließend wird die individuell angepasste Therapieform festgelegt.

Diagnostik:

In mehreren Gedächtnis-Sprechstunden mit Ärzt:innen wird die Ursache untersucht mit Hilfe von:

- ausführlichen Befragungen
- internistische, neurologische & neuropsychologische Untersuchungen:
 - o Ausschluss einer Depression
 - o Blutuntersuchungen
 - o Tests zur Gedächtnisleistung
 - o Untersuchung des Nervenwassers
 - o Kernspintomographie (MRT)
 - o Positronen-Emissions-Tomographie (PET)



Therapie:

Die Heilung einer Demenzerkrankung ist derzeit nicht möglich. Im Rahmen der Behandlungsmöglichkeiten wird zwischen zwei Arten von Therapien unterschieden.

Medikamentöse Therapie:

- o Stabilisierung geistiger Leistungsfähigkeit
- o Verlangsamung der Erkrankung
- o Verminderung der Begleitsymptome
- o Milderung von Verhaltensstörungen
- o Verhinderung weiterer Schädigungen des Gehirns

Psychosoziale Therapie:

- o Gedächtnistraining
- o Ergotherapie
- o Logopädie
- o Physiotherapie
- o Verhaltenstherapie
- o Körperbezogene Therapie
- o Entlastung von Angehörigen

Checkliste zur Prävention

Expert:innen empfehlen folgende Verhaltensweisen, die das Risiko einer Erkrankung verringern können:

Das können Sie heute tun	Vorgesorgt ✓
Aktiver Lebensstil: körperliche Betätigung, z.B. laufen, walken, tanzen	
Geistig fordern: Z.B. rätseln, lesen, Quiz lösen	
Soziale Kontakte pflegen	
Körperliche Gesundheit: nicht Rauchen	
Kein übermäßiger Alkoholkonsum	
Mentale Gesundheit: Stress und Sorgen reduzieren	
Gesunde und abwechslungsreiche Ernährung: Z.B. vermehrt Fischöl verwenden & grünen Tee trinken	
Vitamin- & Hormonspiegel beobachten	
Regelmäßige ärztliche Kontrollen: Besonders Blutdruck	

Was Pflegekräfte und Angehörige tun können

„Ich will nach Hause“ oder „Warum passiert das hier mit mir?“. Zwei Sätze, mit denen Pflegekräfte und Angehörige von Menschen mit Demenz häufig konfrontiert werden. Was soll man hierauf antworten?

Bei einer chronischen und fortschreitenden Krankheit wie Demenz kann der Pflegealltag körperlich, geistig und seelisch belastend sein. Vor allem, wenn man sich um einen nahestehenden Menschen kümmert. Doch das muss keine unüberwindbare Herausforderung sein. Nach den Empfehlungen von [Alzheimers.gov](https://www.alzheimers.gov) können diese Tipps dazu beitragen, mehr Verständnis und Akzeptanz in den Pflegeroutinen zu schaffen und so die Dynamik der Beziehung zwischen Menschen mit Demenz und deren An- und Zugehörigen zu verbessern.

So rät zum Beispiel die britische Alzheimer Society, auf die genannten Einwürfe von Menschen mit Demenz, wie folgt zu reagieren:

1. Am besten ist es, nicht zu versuchen, mit der Person darüber zu diskutieren, wo ihr Zuhause ist.

Der Begriff „Zuhause“ kann sich für eine Person mit Demenz eher auf das Gefühl von Zuhause als auf das Zuhause selbst beziehen. Ein Symbol, das Erinnerungen an eine Zeit oder einen Ort darstellt, an dem man sich wohl und sicher fühlte.

2. Dem Menschen mit Demenz Sicherheit geben

Tröstende Worte und ggf. Berührungen am Arm oder Händchenhalten können beruhigend wirken.

3. Das Gespräch umleiten

Halten Sie visuelle Anhaltspunkte wie Fotos bereit, denn die Erinnerung an frühere Zeiten kann die Ängste der Person lindern.

Alternativ können Sie versuchen, den Fokus der Person von zu Hause auf etwas anderes zu lenken – etwa auf Essen, Musik oder andere schöne Aktivitäten, wie einen Spaziergang.

4. Protokollieren Sie, wie oft diese Fragen auftauchen

Zu bestimmten Tageszeiten kann es häufiger auftreten als zu anderen. Wenn Sie ein Muster erkennen, können Sie Maßnahmen ergreifen, um einige der Auslöser zu verringern oder zu vermeiden.

Alltagstipps zur Pflege von Menschen mit Demenz

1. Möglichst eine tägliche Routine einhalten, z. B. Baden, Anziehen und Essen zur gleichen Zeit.
2. Helfen Sie der Person, To-Do-Listen, Termine und Ereignisse in einem Notizbuch oder Kalender zu notieren.
3. Planen Sie Aktivitäten, die der Person Spaß machen, und versuchen Sie, diese jeden Tag zur gleichen Zeit durchzuführen.
4. Überlegen Sie sich ein System oder Erinnerungshilfen für Personen, die regelmäßig Medikamente einnehmen müssen.
5. Lassen Sie die Person beim Anziehen und Baden so viel wie möglich selbst tun.
6. Kaufen Sie locker sitzende, bequeme und leicht handhabbare Kleidung, z. B. mit elastischen Bündchen, Klettverschlüssen oder großen Reißverschlüssen anstelle von Schnürsenkeln, Knöpfen oder Schnallen.
7. Verwenden Sie einen stabilen Duschstuhl, um eine unsichere Person zu stützen und Stürze zu vermeiden. Sie können Duschstühle in Drogerien und Sanitätshäusern kaufen.
8. Seien Sie sanft und respektvoll. Erklären Sie der Person Schritt für Schritt, was Sie tun werden, während Sie ihr beim Baden oder Anziehen helfen.
9. Servieren Sie die Mahlzeiten an einem festen, vertrauten Ort und lassen Sie der Person genügend Zeit zum Essen.

Pflegende müssen für die Zukunft planen

1. Beginnen Sie die Gespräche frühzeitig mit dem Menschen mit Demenz, damit er/sie in den Entscheidungsprozess einbezogen werden kann.
2. Sprechen Sie bei Bedarf mit Ärzt:innen oder Anwalt:innen der zu betreuenden Person. Vielleicht gibt es Fragen zur Pflege, zu einer Rechnung oder zu einem Krankenversicherungsanspruch.
3. Berücksichtigen Sie rechtliche und finanzielle Angelegenheiten, Optionen für häusliche Pflege, Langzeitpflege und Hospize.
4. Zögern Sie nicht, einschlägige Organisationen wie Halma um Hilfe zu bitten.



„So viel ungenutztes Potenzial“

Neue und vorhandene Forschungsergebnisse in den Alltag bringen – das ist das Ziel von Prof. Dr. Alexandra Wuttke. Die Psychotherapeutin sowie Stress- und Resilienzforscherin ist seit 2023 Stiftungsprofessorin für Demenzforschung. Es handelt sich um eine Stiftungsprofessur der Vogel Stiftung Dr. Eckernkamp, der Stiftung Bürgerspital zum Heiligen Geist und dem Universitätsklinikum. Sie möchte vor allem Menschen mit Alzheimer und deren Angehörigen helfen.



Prof. Dr. Alexandra Wuttke, Stiftungsprofessorin für Demenzforschung an der Uniklinik Würzburg

(Foto: David Wuttke)

Was interessiert Sie am Thema Demenz?

Ich finde es spannend, wie früh man diese Erkrankung entdecken kann. Aber es ist unbefriedigend, dass es häufig mit der Diagnostik aufhört und Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen wenige Angebote wahrnehmen können. Wir können mit unserem psychologischen und

psychotherapeutischen Wissen eigentlich viel mehr erreichen. Das sind manchmal kleine Stellschrauben, an denen man drehen kann, um große Effekte im Alltag zu haben.

Wir haben noch so viel ungenutztes Potenzial in diesem Feld, den Menschen zu helfen, sowohl präventiv als auch in den frühen Stadien der Demenz.

Woran erkennt man, dass man später eine Demenz entwickelt?

Viele glauben, dass eine Demenz ausschließlich genetisch vorbestimmt ist. Das ist aber nicht so. Wir wissen, dass 40 % des Risikos, eine Demenz zu entwickeln, auf den Lebensstil zurückzuführen ist. Dabei spielt zum Beispiel eine Hörminderung eine Rolle. Wer im mittleren Erwachsenenalter schlecht hört, hat ein hohes Risiko, eine Demenz zu entwickeln. Ein Hörgerät reduziert die Gefahr. Warum das so ist, ist noch nicht vollständig geklärt. Es sind so ganz einfache Sachen, die wir in der Forschung wissen, aber bei den Menschen noch nicht ankommen.

Ist es Ihr Ziel, als Stiftungsprofessorin darüber aufzuklären?

Ja, meine Vision ist das Thema Prävention weiter in der Forschung zu untersuchen und die Erkenntnisse daraus so zu übersetzen, dass sie in der Praxis angewandt werden. Dabei ist mir wichtig, die Angehörigen mit in den Fokus zu nehmen.

Warum?

Die Forschung zeigt: Wenn Angehörige gut begleitet werden, geht es den Menschen mit Demenz besser. Pflegende Angehörige stellen häufig ihre Bedürfnisse hintenan, was langfristig eine Gefahrenquellen ist, selbst krank zu werden. Deswegen sollten sie sich beraten lassen, wie ein gutes Miteinander aufrecht erhalten werden kann. Bezüglich der Gedächtnisschwierigkeiten des Menschen mit Demenz bedeutet das zum Beispiel zu lernen, sich von einem Richtig-Falsch-Denken zu lösen und Menschen mit Demenz nicht zu korrigieren. Das bedeutet Akzeptanz. Man kann die Demenz nicht rückgängig machen. Das Gedächtnis ist weg. Es kommt nicht

zurück. Diese bittere Pille muss man schlucken.

Was sollte man unbedingt über Demenz wissen?

Das Allerwichtigste ist, dass mein Lebensstil einen Einfluss auf mein Demenzrisiko hat und es sich lohnt, in Prävention zu investieren. Zweitens, man sollte den Mut für frühe Diagnostik haben. Und drittens, Angehörige sollten sehr gut auf sich selbst aufpassen und frühzeitig Unterstützungsmöglichkeiten in Anspruch nehmen.

Prof. Dr. Alexandra Wuttke

Geboren 1988 in Hamm, begann sie 2007 ihr Psychologie-Studium in Marburg und promovierte dort 2016. Während und nach ihrem Studium arbeitete sie in Gedächtnisambulanzen und später in der Gerontopsychiatrie. Zudem absolvierte sie eine Ausbildung zur psychologischen Psychotherapeutin.

Seit April 2021 leitet sie das Zentrum für psychische Gesundheit im Alter (ZpGA) in Mainz. Im Februar 2023 trat sie eine Stiftungsprofessur für Demenzforschung in Würzburg an.

Anlaufstellen

Anlaufstellen in Würzburg:

- **Fachstelle für pflegende Angehörige HALMA e.V. Stadt Würzburg,**
Tel.: 0931/ 207814-20, www.halmawuerzburg.de
- **Alzheimer Gesellschaft Würzburg | Unterfranken e.V.**
Bahnhofstr. 11, 97070 Würzburg, Tel.: 0931/20781420, www.alzheimerwuefr.de
- **Gedächtnisambulanz der Universitätsklinikum Würzburg**
Margarete-Höppel-Platz 1, 97080 Würzburg, Tel.: 0931/ 20177800

Überregionale Anlaufstellen:

- **Digitales Demenzregister Bayern,** www.digidem-bayern.de/digitale-angebote/
- **Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Selbsthilfe Demenz, Berlin,**
Tel: 030/25937950
- **Alzheimer-Telefon:** 030/259379514, www.deutsche-alzheimer.de

Anlaufstellen für Angehörige im Würzburger Umland:

- **Fachstelle für pflegende Angehörige, Landkreis Würzburg,** Tel.: 0931/80442-81
- **Franz Göhler Stiftung, Hösbach,** Tel.: 06021/4486979
- **Caritas-Sozialstation St. Hildegard e.V., Schöllkrippen,** Tel.: 06024/633383
- **Fachstelle für pflegende Angehörige, Miltenberg,** Tel.: 09371/6699396
- **Fachstelle für pflegende Angehörige Franziskus GmbH, Miltenberg,**
Tel.: 09371/978910
- **Fachstelle für pflegende Angehörige, Erlenbach,** Tel.: 09372/9400075
- **Diakonisches Werk Haßberge e.V., Maroldsweisach,** Tel.: 09532/922313
- **Fachstelle für (pflegende) Angehörige, Diakonisches Werk Schweinfurt e.V., Sennfeld,** Tel.: 09721/772845, www.angehoerigenberatung-schweinfurt.de
- **Caritasverband für den Landkreis Haßberge e.V., Haßfurt,** Tel.: 09521/69125
- **Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Haßberge, Haßfurt,** Tel.: 09521/95500
- **Caritasverband für den Landkreis Rhön-Grabfeld e.V., Bad Neustadt,**
Tel.: 09771/61160
- **Diakonisches Werk Bad Neustadt/Saale e.V., Bad Neustadt,** Tel.: 09771/6309713
- **Caritasverband für den Landkreis Bad Kissingen, Bad Kissingen,**
Tel.: 0971/724618
- **Juliussspitalstiftung Münnerstadt, Münnerstadt,** Tel.: 09733/7874111
- **Caritas Sozialstation St. Rochus e.V., Lohr am Main,** Tel.: 09352/843200

Wie hoch ist Ihr Risiko eine Demenz zu entwickeln?



Gibt es in Ihrer Familie Fälle von Demenz?

Leiden Sie unter einer unbehandelten Schwerhörigkeit?



Konsumieren Sie regelmäßig Tabak oder Alkohol?

Haben Sie nur wenige soziale Kontakte?



Ist Ihr Body-Mass-Index größer als 30?

Falls Sie eine demenzielle Entwicklung bei sich vermuten, vereinbaren Sie ein persönliches Gespräch mit Ihrem Arzt.



**FACHSTELLE FÜR
DEMENTZ UND PFLEGE
Unterfranken**

www.demenz-pflege-unterfranken.de

Tel: 0931 207814 40

- **Demenz**
- **Angebote zur Unterstützung im Alltag**
- **Beratung in der Pflege**

Ein Projekt von:



**gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege**

Dieses Projekt wird aus Mitteln des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege gefördert. Dieses Projekt wird aus Mitteln der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen Bayern und der Privaten Pflegeversicherung gefördert.

Festhalten,



was verbindet.

Bayerische Demenzstrategie

www.vogel-stiftung.de