

Nur etwas vergesslich oder der Anfang eines seriösen Problems? Demenz im Alter

PD Dr. med. Albert Wettstein

Zürcher Stadtarzt 1983-2011

Mitglied Leitung Zentrum für Gerontologie UZH

Leiter Fachkommission UBA ZH

Zürcher ZSS Vortrag 27.9.2023

Fragen, die ich zu beantworten versuche

- Was sind erste Zeichen von Demenz?
- Unterschied zur Depression?
- Was kann ich tun um mein Risiko für Demenz zu erniedrigen?
- Wie verlaufen Demenzerkrankungen?
- Wie kann jemand mit Demenz sein Leiden minimieren
- Wie die sollen Angehörige am besten damit Umgehen?

Das Gehirn ist plastisch auch im Alter

Ständig stehen einander gegenüber:

- Aufbau neuer Verbindungen durch Gebrauch
- Abbau von Verbindungen und sekundär von Zellen
 - mangels Gebrauch
 - durch Durchblutungsstörung
 - durch Alzheimerprozess (=Alter+Gene+?)
 - durch Schläge, Viren, Prionen,.....

Häufigkeit von Demenz

- Sie verdoppelt sich, immer, wenn 5 J. älter und wenn Elternteil oder Geschwister dement
- 60-64j : 0.7 % **neu 0.4%** 65-69j : 1,4 % **0,7%**
- 70-74j : 2.8 % **1,4%** 75-79j : 5.6 % **2,8%**
- 80-84j : 10 % **5%** 85-89j : 20 % **10%**
- >90j: 40 % **20%**
- CH : 8000 Personen <60j mit Demenz
- **In letzten 30 j nur noch halb so viele neu dement**

Warnzeichen für Beginnende Demenz

- Abmachungen **vergessen** = **wichtigstes**
- Immer wieder das gleiche erzählen
- Auto: Stehenbleiben wegen leerem Tank oder Öl
- **Namen vergessen ist nicht relevant!**
- Hinweis auf Raumsinnstörung: Bagatellunfälle
- Neu Wortfindungsstörungen
- Neu unlogisches argumentieren
- Neu unsaubere oder «komische» Kleidung
- Neu Mühe verstauen von sperrigen Dingen
- Neu enthemmt: Wutausbrüche, Schimpfen

27.9.23

WeA ZfG

5

7 relevante Fragen, ob dement

Im Vergleich zu vor 2 J: ein bisschen schlechter=1
viel schlechter=2 Pkte

- 2-4 Punkte: Prädemenz
- >4 Punkte: 95% wahrscheinlich Demenz mit relevanten Fehlleistungen im Alltag

27.9.23

WeA ZfG

6

Die 7 Fragen

1. Adressen, Berufe von Freunden erinnern
2. An Ereignisse vor Kurzem erinnern
3. An Unterhaltung vor einigen Tagen erinnern
4. Tag und Monat erinnern
5. Unüblich Abgelegtes wiederfinden
6. Neues lernen können
7. Finanzen erledigen können

Für Demenz-Diagnose nötig

Neben Gedächtnisstörungen

(= Leitsymptom ≠ leidverursachendes Symptom)

Mind. eines der folgenden

- **Exekutive Störungen** = Versagen der Frontallappen= für **Urteilen , Entscheiden, Konzentrieren, Abstrahieren, Unterdrücken**
- **Raumsinn** (Parietallapp.), **örtliche Orientierung und Handfertigkeit, Bewegungsabläufe, Gesichtererkennen**
- **Sprachstörung** (Temporallappen): Verstehen>>Sprechen lesen, schreiben, rechnen

Grund für Angst vor Demenz

**Nicht Gedächtnisstörungen sondern
Schwierigkeiten bei Exekutiven Funktionen**

- **Urteilsbildung**
- **Entscheidungsfindung, Planen**
- **Umstellen, Hemmungen, Abstraktion, Phantasie**

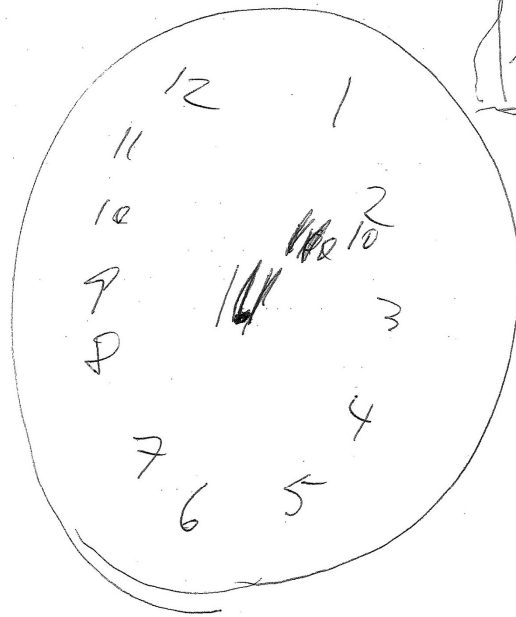
=Verlust von Eigenschaften, die das Lebewesen zum Menschen, den Menschen zum Individuum machen

**verantwortlich für die Empfindung der Angehörigen:
Demente = bei lebendigem Leibe Sterbende**

Was tun bei Verdacht?

- Rücksprache mit engsten Angehörigen: haben sie auch etwas bemerkt? Wurde Untersuchung abgelehnt?
- Ev. 7 Fragen durch Angehörige erheben: ab 2 Pkt. >!!
- Uhrtest machen (wie alle Ärzte bei >70j)
- Ev. Binetbilder oder Witzzeichnung zeigen: versteht er sie? (nicht nur ungefähr !)
- Ev. Fragen nach letztem Arzt-Fahrtauglichkeitstest
- Direkt fragen nach schlechtem Gedächtnis neulich

Professor 68J, verwahrlost, arrogant



27.9.23

Binet Bilder



IX/19



IX/16



IX/14

27.9.23

WeA ZfG

12

Unterschiede Demenz und Depression?

- Depressive: klagen über Vergesslichkeit
Demente : vergesslich ist doch normal im Alter
- Depression: Leere, Resignation, Apathie ev. hässig
oft Selbstmordgedanken, keine Interessen
Demenz: freundlich, verwirrt, Wiederholungen,
Wortfindungsstörungen, Verkennen
- Depressive: kaum motivierbar, ich mag nicht.
Meist normal in 7Fragen, Binet-Bilder, Uhrtest
Demente: kommen gerne mit, spazieren gerne

Unterschiede Demenz und Depression?

- Depression : meist in Schüben , auf und ab
Demenz : langsam immer schlechter, aber
kurzfristig bei gewohnter Tätigkeit fast normal
- Beides: Probleme im Alltag, auch Demente
können reaktiv depressiv werden: dann
Depression behandeln und beobachten.

Minimieren seines Demenzrisikos

- Use it or lose it! (Das Gehirn)
- Regelmässige Körperliche Aktivität (>30'/Tag)
- Regelmässige Geistige Aktivität (Neues!)
- Regelmässige Soziale Aktivität (Bez. pflegen!)
- Gesunde Ernährung (Mittelmeerkost!)
- Nichtraucher; hohen Blutdruck, hohes Cholesterin, Diabetes behandeln
- Ich kann es! Schlechtes Altern ist nicht (nur) Schicksal

Verlaufsmodifizierende Faktoren

- Gesunder Lebensstil
- Grösse der geistigen Reserven
- Andere Krankheiten (Nonnenstudie!)
- Soziale Situation
- Dominanzverhalten

Nonnenstudie

Im Gehirn wenig Alzheimer: normales Verhalten

Im Gehirn einige Narben (Streifungen): normales V

**Beides zusammen im Gehirn: Deutliche Demenz;
Arbeitsunfähig**

Überlebensrate neu mit Demenz

60 - 69 J.: 6.7 (25% / 75 % : 3.1 / 10.8) Jahre

90+ J.: 1.9 (25% / 75 % : 0.7 / 3.6) Jahre

80 – 89 J.:	5 Jahresüber-	mit Demenz	25 %
	lebensrate:	ohne Demenz	60 %

Demenz ist dritthäufigste Todesursache

Beeinflussbarkeit der Alzheimer Demenz

Altersmythos

Die Progressionsgeschwindigkeit der Alzheimer Demenz ist nicht beeinflussbar.

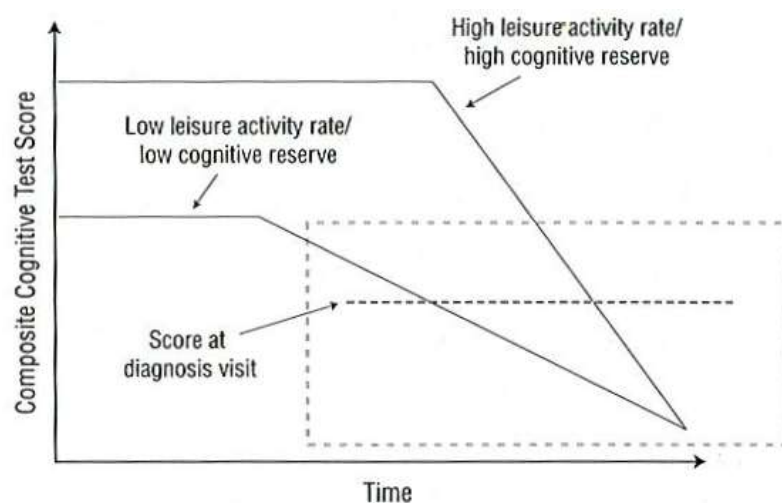
Wirklichkeit

Ein aktiver Lebensstil verzögert den Beginn einer Alzheimer-Demenz, welche dann jedoch signifikant schneller fortschreitet, d. h. er verkürzt die Lebensdauer mit Demenz.

19.23

ZfG WeA

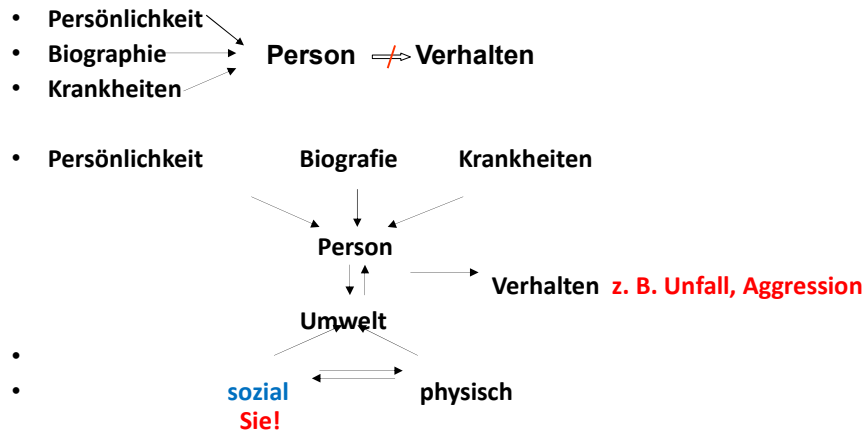
Beeinflussbarkeit des Demenzverlaufes



20.23

ZfG WeA

Sozialökologische Konzept von R.H. Moos 1994:



27.9.23

ZfG WeA

21

Ethische Grundhaltung der Demenzbetreuung

Wie Eltern handeln= Handlungsrichtlinie

≠ Patriarchismus

≠ Matriarchismus

= Haltung guter Eltern gegenüber ihren
immer selbständiger werdenden Kindern

Das beste Interesse des Kindes:

Mit zunehmender Reife weniger

Vorschriften, mehr Selbstbestimmung

27.9.23

ZfG WeA

ethischer guter Umgang mit Dementen: wie gute Eltern

- nie risikofrei, keine allgemein gültigen Regeln
- gerecht = **Ungleiches ungleich,**
Gleiches gleich behandeln
- gleichaltrige Kinder sind oft ungleich
d.h. je fortgeschrittenere Demenz desto mehr
Entscheide müssen Betreuende übernehmen
- **Nötiges nicht diskutieren!**
- **Fürsorgliche Autorität!** Erleichterung für Demente
- **Aber : Liebevolle fürsorgliche Autorität**

23.9.23

ZfG WeA

Wenn Demente Hilfe ablehnen Hilfsbedarf ist nicht demenzspezifisch

- Auf Hilfe angewiesen sein (wie z.B. Alzheimerkranke) ist nichts Ungewöhnliches (Kinder, hochbetagte Gesunde!)
- Auch im Alter alles selber machen zu können = Illusion
- 90 % aller Betagten brauchen mind. mehrere Monate Hilfe in Selbstpflege und Haushalt vor dem Tod

27.9.23

ZfG WeA

24

Urteilsfähigkeit bei Demenz

- Je dementer, für umso einfachere Entscheide urteilsunfähig
 - keine feste Regeln
 - keine absolute Urteilsunfähigkeit
- Auch schwerst Demenzkranke sind urteilsfähig
- z.B. ein Lippen-Zusammendrücken beim Essen-Eingeben
 - = i.R. rechtsgültiges Urteil gegen Nahrungseingabe

23.9.23

ZfG WeA

Sehr unterschiedliche Anforderungen an die Explizität

- Bei einfachsten Entscheiden (essen ja oder nein) sehr geringe, akzeptabel sind Vermutungen oder mutmasslicher Wille
- Höhere Anforderung der Geschäfte: je komplexere Geschäfte desto höhere Anforderungen

28.9.23

ZfG WeA

Urteilsfähigkeit: weiter Autofahren?

- Leicht demente vergessen ihre Fehlleistungen
- Ihre Selbstwahrnehmung ist oft gestört (etwas vergesslich ist doch normal im Alter....)
- Autofahren kann Lebenssinn geben
- Partnerin ist froh dass er etwas hat, sonst immer zu hause belastend: was soll ich tun? X mal/Tag
- Alternative anbieten: z.B. Besuche in nahem Heim
- **Notfall** Meldung an Arzt oder Strassenverkehrsamt

27.9.23

ZfG WeA

Allein Jemanden dementen betreuen?

Z.B. wenn Demente Hilfe von aussen ablehnen

- Wenn eine einzelne Person eine Demente P. allein betreut: wird sie entweder krank (depressiv, Stresserkrankung ev. Tod) oder aggressiv, **misshandelnd**
- Betreuende brauchen **Ablösung** (aus Familie Nachbarschaftshilfe, **Spitex** oder ähnliches).
- Betroffene nicht fragen nur informieren
- **Politisches Postulat:** ambulante Betreuung soll im AHV-Alter wie bei IV mit EL finanziert werden können. (Im NR angenommen, z. Z. in Vernehmlassung BR)

27.9.23

WeA ZfG

28

Misshandlung von Alten Menschen

- 20% ü65 >1x/Jahr misshandelt :18% psychisch
6% finanziell 2,5% körperliche Gewalt
- Höchstes Misshandlungsrisiko :
Menschen mit Demenz, vor allem wenn sie
 - mit Betreuenden in gleicher Wohnung leben
 - Betreuende vom MmDemenz finanziell abhängt
 - wenn es früher Gewalt in der Familie gab
- - wenn Betreuende Person psychisch krank,
geistig behindert oder süchtig ist

Unterstützung und Rat für Betreuende

- Besuche in **Angehörigengruppen**
- **Beratungstelefon** der Alzheimer Zürich
043 499 863
- **Kontakte mit Altersbeauftragte der Gemeinde**
- **Besuchsdienste SRK ZH, PS ZH, Kirchen (va bene)**
- **Tageszentren für MmD**
- **Ferienwochen** von Alzheimer ZH oder CH
- **Warnung von «Einstellen» mit Beruhigungsmittel**

Fragen?

- Zahlreiche Fragen werden von Albert Wettstein kompetent beantwortet. Eine Frage wird hier aufgegriffen:
- **Kann ein Mensch mit Demenz mit Hilfe von Exit sterben?**
 - Antwort:
Sterbehilfe von Exit ist nur dann zulässig, wenn die sterbewillige Person urteilsfähig ist. Dies ist bei fortgeschrittener Demenz nicht der Fall, sodass Exit keine Sterbebegleitung mehr durchführen kann.
 - Was tun?
Albert Wettstein empfiehlt, rechtzeitig eine Patientenverfügung zu schreiben.
- Muster einer Patientenverfügung: nächste Seite

Patientenverfügung

Patientenverfügung

Von.....

Im Falle, dass bei mir eine schwere unheilbare Behinderung (wie z.B. Demenz oder Wachkoma) festgestellt wird oder zu erwarten ist, verlange ich, dass künstliche lebenserhaltende Massnahmen (z.B. Respiator-Beatmung, künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr oder Antibiotikatherapie) abgebrochen und keinesfalls begonnen werden.

Für den Fall einer fortgeschrittenen Demenz verlange ich, dass mir keine Nahrung und Flüssigkeit mehr eingegeben wird, sobald ich mir diese nicht mehr selbst zuführen kann. Ab dann verlange ich eine ausreichende Sedierung. Das alles gilt auch dann, wenn reflexartiges Verhalten von mir als Ausdruck von Hunger oder Durst gedeutet werden könnte. Dann soll höchstens die Sedierung verstärkt werden.

Für die Durchsetzung bevollmächtige ich dazu

.....
.....

.....[Ort], den[Datum]

.....[Unterschrift]