

Informationen und Hilfen für den Alltag

Demenzbegleiter für Betroffene und Angehörige

Döbele · Schmidt



Springer

Demenzbegleiter für Betroffene und Angehörige

Martina Döbele
Simone Schmidt

Demenzbegleiter für Betroffene und Angehörige

Informationen und Hilfen für den Alltag

Mit 150 Abbildungen

 Springer

Martina Döbele
Hutwigsgrundweg 7
69509 Mörlenbach

Simone Schmidt
Cronberggasse 10
68526 Ladenburg

ISBN-13 978-3-642-38356-4
DOI 10.1007/978-3-642-38357-1

ISBN 978-3-642-38357-1 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer Medizin

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Planung: Susanne Moritz, Berlin
Projektmanagement: Ulrike Niesel, Heidelberg
Lektorat: Sonja Hinte, Bremen
Zeichnungen: Annette Gack, Neuendettelsau
Projektkoordination: Heidemarie Wolter, Heidelberg
Umschlaggestaltung: deblik Berlin
Fotonachweis Umschlag: © fotolia/sculpies
Satz: Fotosatz-Service Köhler GmbH – Reinhold Schöberl, Würzburg

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Medizin ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer.com

Vorwort

Nachdem im Januar 2010 unser Buch »Demenzbegleiter – Leitfaden für zusätzliche Betreuungskräfte in der Pflege« als Lehrbuch für die Ausbildung von Alltagsbegleitern erschien, bekamen wir sehr viele Rückmeldungen, auch von pflegenden Angehörigen. Wir haben deshalb beschlossen, das Buch an die spezifischen Bedürfnisse von Betroffenen und pflegenden Angehörigen oder anderen Interessierten und Bezugspersonen anzupassen.

In Kursen für pflegende Angehörige haben wir festgestellt, dass es eine Fülle von Informationen und Unterstützungsangeboten für Betroffene und Bezugspersonen gibt. Diese sind ihnen jedoch nicht oder nur teilweise bekannt. Problematisch ist es außerdem, wichtige Informationen herauszufiltern sowie Entlastungsangebote zu finden, die zur persönlichen Situation passen.

➤ **Für Angehörige ist es fast immer enorm wichtig, die Pflege und Begleitung solange als möglich selbst zu bewältigen, es kommt für sie meist nicht in Frage, den Betroffenen »zu vernachlässigen«, indem sie fremde Hilfe in Anspruch nehmen. Ihre eigene Belastung wird ihnen dabei nicht oder erst »zu spät« bewusst.**

Wir konnten außerdem feststellen, dass das Thema Demenz mittlerweile mitten in unserer Gesellschaft angekommen ist, auch wenn die Darstellung der Erkrankung nicht immer unseren Vorstellungen entspricht.

Dennoch begrüßen wir diese Entwicklung: Die Präsentation in den Medien hat dazu beigetragen, dass sich zunehmend Menschen für das Krankheitsbild interessieren, die selbst (noch) keinen betroffenen Angehörigen haben, beispielsweise Freunde, Nachbarn, Kollegen, Jugendliche oder Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren möchten.

➤ **Aus diesem Grund wird für Interessierte und Bezugspersonen in diesem Buch durchgehend der Begriff **Begleiter** verwendet. Auch den Titel **Demenzbegleiter** haben wir bewusst beibehalten, da wir es unverändert wichtig finden, dass jeder Mensch mit einer Demenz mindestens eine Person hat, die ihn ein Stück auf dem Weg begleitet.**

Als Pflegefachkräfte, die seit Jahrzehnten Menschen mit Demenz betreuen, und als Angehörige von Betroffenen durften wir zum einen feststellen, dass das was in der modernen Medizin als Demenz bezeichnet wird und früher wohl als normaler Alterungsprozess betrachtet wurde, nichts zu tun hat mit dem »Schreckgespenst Demenz«, welches wir gelegentlich in den Darstellungen antreffen, zum anderen konnten wir wertvolle Erfahrungen sammeln, die wir an Sie weitergeben möchten.

Den Unterschied zwischen einer guten und einer sehr guten Begleitung sehen wir auch in dem Faktor Liebe und Zuwendung.

Wir hoffen, dass dieses Buch dazu beitragen kann, Ihre persönliche Situation zu erleichtern und freuen uns auf Ihr Feedback und Ihre besonderen Erfahrungen bei der Begleitung.

Danke

Wir bedanken uns bei Frau Susanne Moritz, unserer »Begleiterin« beim Springer Verlag, die uns immer kompetent zur Seite steht. Für das umsichtige Projektmanagement danken wir Frau Ulrike Niesel und für die Koordination gilt unsere Anerkennung Frau Heidemarie Wolter. Der Lektorin Frau Sonja Hinte gilt unser Dank für ihre umsichtige und gründliche Bearbeitung des ganzen Textes.

Unseren Freunden und Kollegen, besonders aber unseren Familien danken wir für Verständnis, Unterstützung und Toleranz.

» Die Monate haben es eilig.
Die Jahre haben es noch eiliger.
Und die Jahrzehnte haben es am eiligsten.
Nur die Erinnerungen haben Geduld mit uns.
Erich Kästner

Martina Döbele und Simone Schmidt

Mörtenbach und Ladenburg, Juli 2013

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|---|-----|
| 1 | Demenz – Was ist das? | 1 |
| 1.1 | Krankheitsbild | 2 |
| 2 | Schritt für Schritt: Leben mit Demenz | 19 |
| 2.1 | Erster Schritt: Informieren Sie sich | 20 |
| 2.2 | Zweiter Schritt: Versuchen Sie, gelassen zu bleiben | 21 |
| 2.3 | Dritter Schritt: Informieren Sie Ihr Umfeld | 22 |
| 2.4 | Vierter Schritt: Treffen Sie Entscheidungen | 22 |
| 2.5 | Fünfter Schritt: Bleiben Sie aktiv | 23 |
| 2.6 | Zu guter Letzt: Lassen Sie sich nicht von der Demenz vereinnahmen | 23 |
| 3 | Umgang mit dementen Menschen | 25 |
| 3.1 | Kommunikation | 26 |
| 3.2 | Kommunikation bei Demenz | 28 |
| 3.3 | Interaktion | 30 |
| 3.4 | Umgang mit dementen Menschen | 31 |
| 3.5 | Biografie | 41 |
| 3.6 | Kommunikationsspiele | 46 |
| 4 | Alterserkrankungen | 49 |
| 4.1 | Diabetes mellitus | 50 |
| 4.2 | Degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates | 54 |
| 4.3 | Herz-Kreislauf-Erkrankungen | 57 |
| 5 | Pflege | 63 |
| 5.1 | Professionelle Pflege | 64 |
| 5.2 | Pflege von Menschen mit Demenz | 65 |
| 5.3 | Pflegedokumentation | 71 |
| 5.4 | AEDL-Strukturierungsmodell | 73 |
| 6 | Begleitung und Aktivierung | 101 |
| 6.1 | Beschäftigung | 102 |
| 6.2 | Beschäftigungsmöglichkeiten | 103 |
| 6.3 | Tagesstruktur | 120 |
| 6.4 | Milieugestaltung | 121 |
| 6.5 | Personenzentrierte Interventionen | 124 |
| 7 | Ernährung | 127 |
| 7.1 | Bestandteile der Ernährung | 128 |
| 7.2 | Gesunde, ausgewogene Ernährung | 131 |
| 7.3 | Über-, Fehl- und Mangelernährung | 135 |
| 7.4 | Diät oder Krankenkost | 140 |
| 7.5 | Ausgewogener Flüssigkeitshaushalt | 142 |

| | | |
|-----------|---|-----|
| 8 | Haushaltsführung | 147 |
| 8.1 | Menschen mit Demenz zuhause | 148 |
| 8.2 | Menschen mit Demenz in Wohngruppen | 149 |
| 8.3 | Hauswirtschaftliche Versorgung im Rahmen der Pflegeversicherung | 150 |
| 9 | Erste Hilfe | 157 |
| 9.1 | Der Notfall | 158 |
| 9.2 | Lebensrettende Sofortmaßnahmen | 160 |
| 9.3 | Erste Hilfe bei Herz-Kreislauf-Stillstand | 162 |
| 9.4 | Erste Hilfe bei Verletzungen | 164 |
| 9.5 | Hausapotheke für die Erste Hilfe | 169 |
| 10 | Rechtliche Fragen | 171 |
| 10.1 | Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen | 172 |
| 10.2 | Schweigepflicht | 173 |
| 10.3 | Wichtige gesetzliche Regelungen | 173 |
| 10.4 | Gesetzliche Betreuung | 174 |
| 10.5 | Vollmacht | 177 |
| 10.6 | Patientenverfügung | 178 |
| 10.7 | Freiheitsentziehung | 181 |
| 11 | Gesetzliche Leistungen | 185 |
| 11.1 | Pflegeversicherung | 186 |
| 11.2 | Das Pflege-Neuausrichtung-Gesetz | 202 |
| 11.3 | Hilfe zur Pflege (SGB II) | 203 |
| 11.4 | Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) | 203 |
| 11.5 | Pflegezeitgesetz | 204 |
| 11.6 | Familienpflegezeit | 204 |
| 12 | Hilfen für Angehörige | 205 |
| 12.1 | Selbsthilfegruppen | 206 |
| 12.2 | Alltagshilfen | 206 |
| 12.3 | Technische Hilfen | 207 |
| 12.4 | Überforderung | 208 |
| 12.5 | Professionelle Angebote | 210 |
| 12.6 | Stationäre Aufnahme | 211 |
| 12.7 | Wohnformen | 212 |
| 12.8 | Übersicht | 215 |

Serviceteil

| | | |
|----|---|-----|
| A1 | Cohen-Mansfield-Skala | 218 |
| A2 | Mini-Mental-Status-Test (MMST) | 219 |
| A3 | Personenbezogene Daten/Biografiebogen | 221 |
| A4 | Essbiografie nach Biedermann | 224 |
| A5 | Planung der Hauswirtschaft | 227 |
| A6 | Schnelle Hilfe im Notfall | 228 |
| A7 | Sozialgesetzbuch Elftes Buch Soziale Pflegeversicherung | 229 |
| A8 | Finanzielle Leistungen der Pflegeversicherung | 230 |
| A9 | Informationsbogen: Patient | 231 |
| | Glossar | 233 |
| | Adressen, Telefon, Internet. | 238 |
| | Literatur | 239 |
| | Stichwortverzeichnis. | 241 |

Abkürzungen

| | |
|---------------|--|
| AEDL | Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens |
| BGB | Bürgerliches Gesetzbuch |
| BMFSFJ | Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend |
| BMG | Bundesministerium für Gesundheit |
| BMI | Body-Mass-Index |
| BMJ | Bundesministerium der Justiz |
| BT | Beschäftigungstherapie |
| CMAI | Cohen-Mansfield Agitation Inventory, Cohen-Mansfield Skala |
| DEGAM | Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin |
| FPfzG | Gesetz über die Familienpflegezeit |
| GdB | Grad der Behinderung |
| GG | Grundgesetz |
| ICD | Internationale Klassifizierung der Diagnosen |
| KDA | Kuratorium Deutsche Altershilfe |
| KJ | Kilojoule |
| Kfz | Kraftfahrzeug |
| MDK | Medizinischer Dienst der Krankenversicherung |
| MMST | Mini Mental State Test |
| PEA | Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz |
| PEG | perkutane endoskopische Gastrostomie |
| PNG | Pflege-Neuausrichtung-Gesetz |
| SGB | Sozialgesetzbuch |
| StGB | Strafgesetzbuch |
| VA | Validationsanwender |

Demenz – Was ist das?

1.1 Krankheitsbild – 2

1.1.1 Formen der Demenz – 3

1.1.2 Symptome – 6

1.1.3 Diagnose und Differenzialdiagnose – 11

1.1.4 Prognose – 13

1.1.5 Behandlung – 14

- » Der Verstand und die Fähigkeit, ihn zu gebrauchen, sind zweierlei Fähigkeiten.

Franz Grillparzer

In Deutschland sind derzeit über 1,4 Millionen Menschen an einer Demenz erkrankt und jährlich kommen ungefähr 200.000 Neuerkrankungen hinzu. Berücksichtigt man die demografische Entwicklung, wird deutlich, dass das Krankheitsbild Demenz in Zukunft eine enorme Herausforderung darstellt, zumal die Pflege und Betreuung von dementen Menschen grundlegende Kenntnisse und weitreichende Erfahrung erfordert und im Verlauf der Erkrankung mit einem enormen Zeitaufwand verbunden ist. In diesem Kapitel wird zunächst das Krankheitsbild dargestellt. Die Kenntnis der verschiedenen Formen und Ursachen der Demenz, der daraus resultierenden Verluste von kognitiven Fähigkeiten, der typischen Symptomatik und der vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten ist Voraussetzung für einen angemessenen Umgang mit den Betroffenen. Bei den einzelnen Symptomen finden sich Hinweise auf die jeweiligen Kapitel, die sich mit den daraus entstehenden Problemen und den möglichen therapeutischen Interventionen bei der Betreuung von Demenzkranken beschäftigen.

1.1 Krankheitsbild

Prinzipiell unterscheidet man zwischen primären Demenzen, die durch einen Abbau der Hirnsubstanz entstehen, und demenziellen **Syndromen**, die auf der Basis einer anderen Erkrankung auftreten, beispielsweise Mangelernährung, Alkoholabhängigkeit, Stoffwechselstörungen oder entzündliche Erkrankungen des zentralen Nervensystems.

Aus Gründen der Lesbarkeit wird in diesem Buch dennoch der Begriff Demenz verwendet.

Demenz


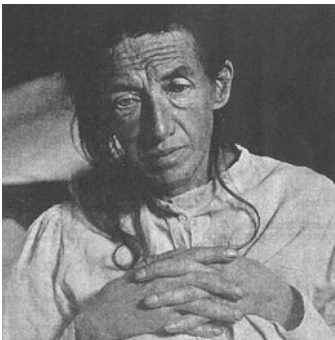
Der Begriff Demenz stammt aus dem Lateinischen und bedeutet übersetzt »ohne Geist«. Gemeint ist damit nicht eine spezielle Krankheit, sondern das Auftreten verschiedener Krankheitszeichen, die eine Veränderung geistiger Fähigkeiten beinhalten. Man sollte sich jedoch bewusst machen, dass dieser in der Übersetzung negativ klingende Begriff noch vor wenigen Jahrzehnten als normaler Alterungsprozess betrachtet wurde.

Demenzielles Syndrom

Unter einem demenziellen **Syndrom** versteht die Weltgesundheitsorganisation WHO eine »erworbene globale Beeinträchtigung der höheren Hirnfunktionen einschließlich des Gedächtnisses, der Fähigkeit, Alltagsprobleme zu lösen, der Ausführung sen-
▼

somatorischer und sozialer Fertigkeiten, der Sprache und Kommunikation sowie der Kontrolle emotionaler Reaktionen ohne ausgeprägte Bewusstseinstrübung.«

1.1.1 Formen der Demenz

Die bekannteste Form der Demenz ist die Alzheimer-Krankheit. Zuerst beschrieben wurde sie von Alois Alzheimer (1864–1915; ) einem deutschen Psychiater und Neuropathologen, der im Jahre 1901 in Frankfurt, in der »Städtischen Anstalt für Irre und Epileptische« die Patientin Auguste Deter kennenlernte (). Diese wurde von ihrem Ehemann gebracht, weil sie den Haushalt nicht mehr bewältigen konnte und darüber hinaus auffällige Verhaltensänderungen zeigte.

In einer Gesprächsaufzeichnung Alzheimers mit Auguste Deter sind typische Merkmale einer Demenz erkennbar.

- »Wie heißen Sie?«
- »Auguste.«
- »Familiename?«
- »Auguste.«
- »Wie heißt Ihr Mann?« – Auguste Deter zögert, antwortet schließlich:
- »Ich glaube...Auguste.«
- »Ihr Mann?«
- »Ach so.«
- »Wie alt sind Sie?«
- »51.«
- »Wo wohnen Sie?«
- »Ach, Sie waren doch schon bei uns.«
- »Sind Sie verheiratet?«
- »Ach, ich bin doch so verwirrt.«
- »Wo sind Sie hier?«
- »Hier und überall, hier und jetzt, Sie dürfen mir nichts übel nehmen.«
- »Wo sind Sie hier?«
- »Da werden wir noch wohnen.«
- »Wo ist Ihr Bett?«
- »Wo soll es sein?«

Alzheimer wunderte sich über diese Symptomatik, da die Patientin erst 51 Jahre alt war. Nach ihrem Tod untersuchte er ihr Gehirn und stellte dabei die für die Alzheimer-Krankheit typischen Ablagerungen, Plaques genannt, fest.

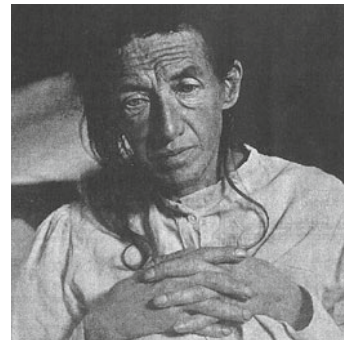
Im Gegensatz zur Altersdemenz tritt die Alzheimer-Krankheit bereits vor dem sechzigsten Lebensjahr auf und wird deshalb auch als




Alzheimer

 Abb. 1.1 Alois Alzheimer

Alois Alzheimer beschrieb bereits 1901 in seinen Aufzeichnungen den typischen Gesprächsverlauf mit dementen Menschen.



 Abb. 1.2 Die 51-jährige Auguste Deter

Die vaskuläre Demenz wird durch viele kleine, zum Teil unbemerkte Schlaganfälle ausgelöst. Dadurch kommt es zu einer verminderten Durchblutung bestimmter Hirnareale.

präsenile Form bezeichnet. Die Demenz vom Alzheimer-Typ, also die präsenile und die senile Form, machen zusammen bis zu 70% der Demenzen aus. Etwa 20% der Betroffenen leiden an einer **vaskulären** Demenz, also einer Demenz, die durch Durchblutungsstörungen verursacht wird, der Rest verteilt sich auf Mischformen dieser Krankheitsbilder und auf demenzielle Syndrome verschiedener Ursachen.

Risikofaktoren für eine vaskuläre Demenz:

- Deutlich erhöhte Blutfette (Cholesterin)
- Rauchen
- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- Bluthochdruck
- Übergewicht (Adipositas)
- Bewegungsmangel

Zu bedenken ist in diesem Zusammenhang, dass diese Risikofaktoren über einen langen Zeitraum eingewirkt haben. Eine Bedeutung besitzen sie bei der Vorbeugung der Erkrankung, jedoch nicht im fortgeschrittenen Stadium.

Klassifikation der Demenz nach ICD-10

Die Internationale Klassifikation von Krankheiten ICD-10 unterscheidet unter anderem folgende Demenzdiagnosen:

- Demenz vom Alzheimer-Typ: früher Beginn/mit Delir/mit Wahn/mit depressiver Verstimmung
- Demenz vom Alzheimer-Typ: später Beginn/mit Delir/mit Wahn/mit depressiver Verstimmung (zusammen etwa 70%)
- Vaskuläre Demenz/mit Delir/mit Wahn/mit depressiver Verstimmung (~20%)
- Demenz aufgrund einer **HIV-Erkrankung**
- Demenz aufgrund einer **Parkinson-Erkrankung**
- Demenz aufgrund einer **Creutzfeldt-Jacob-Erkrankung** und aufgrund anderer Erkrankungen des Gehirns

Häufig wird die Erkrankung jedoch nicht ausreichend diagnostiziert, der Betroffene bekommt irgendwann die allgemeine Diagnose »Demenz«. Für die Behandlung und den Einsatz von verschiedenen Methoden bei der Betreuung ist es jedoch von Vorteil, wenn die Ursache und das Stadium der Erkrankung genauer untersucht wurden.

- **Die Abgrenzung der Demenz von physiologischen Abbauprozessen im Alter und von anderen Erkrankungen mit ähnlichen Krankheitszeichen ist wichtig für die Behandlung und für den Umgang mit den Betroffenen.**

Schweregrade

Bei den unterschiedlichen Formen der Demenz handelt es sich in vielen Fällen um Krankheiten, die schleichend beginnen und über einen Zeitraum von einigen Jahren voranschreiten. Nur wenige For-

men der Demenz, etwa die demenziellen Syndrome bei verschiedenen Stoffwechselstörungen, sind komplett **reversibel**, das heißt, die Krankheitssymptome bilden sich zurück, wenn die Grunderkrankung behandelt wird.

Zunächst sind unspezifische Warnzeichen vorhanden, die aber meistens weder von den Betroffenen selbst noch von deren Umgebung bewusst wahrgenommen werden.

Warnzeichen nach der DEGAM-Leitlinie:

- Vergesslichkeit mit Auswirkung auf die Arbeit: Die meisten Menschen vergessen ab und an Namen oder Termine. Häufen sich diese Vorfälle und treten außerdem unerklärliche Verwirrheitszustände auf, kann das ein Zeichen für eine Verminderung der Gedächtnisleistung sein.
- Schwierigkeiten mit gewohnten Handlungen: Menschen, die viel zu tun haben, sind manchmal zerstreut und vergessen z. B. den Topf auf dem Herd. Menschen mit Demenz vergessen eventuell nicht nur den Topf auf dem Herd, sondern auch, dass sie gekocht haben.
- Sprachprobleme: Die meisten Menschen haben manchmal Schwierigkeiten damit, die richtigen Worte zu finden. Menschen mit Demenz fallen oft einfache Worte nicht mehr ein, stattdessen verwenden sie unpassende Füllwörter. Dadurch werden die Sätze schwer verständlich.
- Räumliche und zeitliche Orientierungsprobleme: Bei vielen Menschen kommt es ab und an vor, dass sie z. B. Wochentage vergessen oder sich in einer fremden Umgebung verlaufen. Bei Menschen mit Demenz kann es passieren, dass sie in der eigenen Straße stehen und nicht mehr wissen, wo sie sind, wie sie dorthin gekommen sind und wie sie wieder nach Hause gelangen.
- Eingeschränkte Urteilsfähigkeit: Nicht immer wählen Menschen die dem Wetter entsprechende Kleidung. Bei Menschen mit Demenz ist die gewählte Kleidung manchmal völlig unangebracht. Sie tragen z. B. einen Bademantel beim Einkaufen oder mehrere Blusen an einem heißen Sommertag übereinander.
- Probleme mit dem **abstrakten** Denken: Für viele Menschen ist es eine Herausforderung, ein Konto zu führen. Menschen mit Demenz können oft weder Zahlen einordnen noch einfache Rechnungen durchführen.
- Liegenlassen von Gegenständen: Ab und an lässt fast jeder einmal den Schlüssel oder das Portemonnaie liegen. Bei Menschen mit Demenz kommt es jedoch vor, dass sie Gegenstände an völlig unangebrachte Plätze legen, wie z. B. ein Bügeleisen in den Külschrank oder eine Uhr in die Zuckerdose. Im Nachhinein wissen sie nicht mehr, wohin sie die Gegenstände gelegt haben.
- Stimmungs- und Verhaltensänderungen: Stimmungsänderungen kommen bei allen Menschen vor. Menschen mit Demenz können in ihrer Stimmung sehr abrupt schwanken, oft ohne erkennbaren Grund.

Beim Auftreten von Warnzeichen ist die Vorstellung in einer Gedächtnissprechstunde hilfreich.