

# Demenz: Diagnostik in der Memory Clinic Rolle der Haus- ärztinnen und Ärzte

Irene Bopp-Kistler, Dr. med.  
Ehem. Leitende Ärztin Memory Clinic  
Stadtspital Zürich  
Geriatrin und Demenzspezialistin  
MediX Gruppenpraxis Zürich



**Stadt Zürich**

Stadtspital Waid und Triemli

# Demenzerkrankte – Praxis oder Memory Clinic?

- Wichtig: in der Praxis die Betroffenen erkennen!
- Eine Diagnostik der Älteren ist meist in der hausärztlichen Praxis möglich
- Unbedingt die Angehörigen ernst nehmen!
- Die Erkrankung betrifft immer auch das Umfeld
- Wichtig: Sensibilisierung der Grundversorgenden!



# Wer soll abgeklärt werden: Case finding anstelle von generellem Screening!

## Die Empfehlungen der Swiss Memory Clinics für die Diagnostik der Demenzerkrankungen



Recommendations of Swiss Memory Clinics for the  
Diagnosis of Dementia

Markus Bürge<sup>1,2,6</sup>, Gabriela Bieri<sup>1,2,7</sup>, Matthias Brühlmeier<sup>8</sup>, Françoise Colombo<sup>1,5,9</sup>,  
Jean-Francois Demonet<sup>1,3,10</sup>, Ansgar Felbecker<sup>1,3,11</sup>, Dan Georgescu<sup>1,4,12</sup>, Anton Gietl<sup>13,14</sup>,  
Andrea Brioschi Guevara<sup>1,5,10</sup>, Freimut Jüngling<sup>15</sup>, Eberhard Kirsch<sup>16</sup>, Reto W. Kressig<sup>1,2,17</sup>,  
Luka Kulic<sup>13</sup>, Andreas U. Monsch<sup>1,5,17</sup>, Martin Ott<sup>7,18</sup>, Hans Pihan<sup>1,3,19</sup>, Julius Popp<sup>20,21</sup>,  
Luca Rampa<sup>22</sup>, Brigitte Rügger-Frey<sup>23</sup>, Marianne Schneitter<sup>24</sup>, Paul Gerson Unschuld<sup>4,13</sup>,  
Armin von Gunten<sup>1,4,20</sup>, Birte Weinheimer<sup>18</sup>, Roland Wiest<sup>25</sup> und Egemen Savaskan<sup>1,4,13</sup>

*Praxis* 2018; 107 (8): 435–451

# Wer braucht eine Abklärung in der Memory Clinic

- Alle jung Betroffenen
- Schneller / atypischer Verlauf
- Verhaltensauffälligkeiten
- Starke psychosoziale Belastung/  
Dekompensation des Systems
- Unklare Diagnostik
- Atypische Symptome
- DD Depression, andere  
psychiatrische Erkrankung
- Unklare Urteilsfähigkeit
- .....



## Abbildung 1. Algorithmus Hausarzt Demenzabklärung.

- <sup>1</sup> Beispiele für «red flags»: Subjektive Beschwerden, Hinweise durch Angehörige, Spitex oder Dritte, Auffälligkeiten in der Praxis (Probleme bei der Termineinhaltung, beim Medikamenten- oder Diabetesmanagement), neue Schwierigkeiten bei der Erledigung der Finanzen (z.B. Mahnungen). St. n. Delir
- <sup>2</sup> Allenfalls Ergänzung z.B. durch BrainCheck ([www.braincheck.ch](http://www.braincheck.ch)) oder IQCODE Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly ([http://crahw.anu.edu.au/files/German\\_short.pdf](http://crahw.anu.edu.au/files/German_short.pdf)).
- <sup>3</sup> Das Montreal Cognitive Assessment (MoCA; [www.mocatest.org](http://www.mocatest.org)) wird empfohlen; andere Instrumente sind möglich.
- <sup>4</sup> Der MMSE ist für die Detektion früher Stadien von Demenzen nicht sensitiv genug. Die Ergänzung des MMSE durch den Uhrentest schafft hier etwas Abhilfe.
- <sup>5</sup> In der Schweiz ist auch der DemTect gebräuchlich.
- <sup>6</sup> Bei der Bildgebung sollte ein sogenanntes Demenzprotokoll (spezielle Darstellung der mesiotemporalen Strukturen) durchgeführt werden.

### Red flags

- Subjektive Beschwerden, Hinweise durch Angehörige, Spitex oder Dritte,
- Auffälligkeiten in der Praxis (Probleme bei der Termineinhaltung, beim Medikamenten- und Diabetesmanagement)
- neu Probleme bei den Finanzen (z.B. Mahnungen),
- **St. nach Delir**

# Demenzerkrankte Personen werden in der Praxis oft nicht verstanden und verstehen uns nicht!



- Versteht kaum Anordnungen
- Versteht Medikamenten-Einnahme nicht
- Informed Consent kaum möglich
- Beobachten (z.B. körperliche Untersuchung)
- Validieren
- Wehrt sich, fühlt sich verloren
- Cave: oft Fassade, wenn Sprachproduktion noch gut ist!
- Unbedingt Angehörige einbeziehen!

## Gesundheitsdossier

medix  
schweiz

### Demenz

Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige

Welche Symptome können auf eine Demenz hindeuten, wie wird eine Demenz diagnostiziert, wie ist der Krankheitsverlauf, wo können Betroffene und ihre Angehörigen Unterstützung erfahren und was können sie selbst tun? Unser Gesundheitsdossier gibt Ihnen Antworten auf diese Fragen.



vaskulärer Demenz. Sie kann zum Beispiel Folge eines jahrelang bestehenden Bluthochdrucks sein. Daneben gibt es weitere seltene Demenzformen, wie beispielsweise die Lewy-Body-Demenz, die Frontotemporale Demenz oder die Parkinson-Demenz. Im Unterschied zur Alzheimer-Krankheit beginnen sie nicht mit Gedächtnisstörungen, sondern mit Veränderungen der Persönlichkeit, des sozialen Verhaltens oder des Denkvermögens. Bei Parkinson-Demenz und Lewy-body-Demenz gehören ausserdem Bewegungsstörungen zu den charakteristischen Symptomen: Zittern in Ruhe, Muskelsteife der Gliedmassen, verlangsamte Bewegungsabläufe und instabile Körperhaltung.

# Typische Hinweise in der Praxis

## Amnesie

- Termine
- Medikamentenadhärenz
- Anamnese nicht möglich

## Apraxie:

- Probleme in der Umsetzung (Hinlegen)
- An- und Ausziehen
- Sitzapraxie
- Einfache Tests („Schmetterlingsfigur“, Ringfigur“)

## Agnosie:

- Urinbecher: was ist das?
- Erkennen von Personen

## Orientierung:

- Toilette finden, Beschreibung

**Dual Task:** Abholen aus dem Wartezimmer!



# Anosognosie (= mangelnde Krankheitseinsicht) Verschiedene Sichtweisen... die Herausforderung



25.5.2023

Österreichische Demenzstrategie, Bregenz

Irene Bopp-Kistler, Dr. med

# Der Beginn der Demenz- Mild Neurocognitive Disorder schwierige Prognose

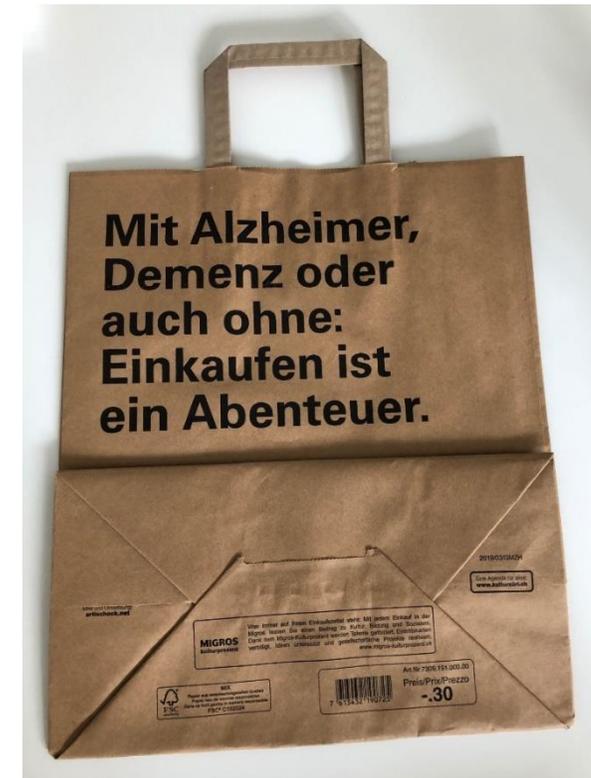
- Wieso versage ich im Beruf?
- Wie sieht meine/unsere Zukunft aus?
- Wieso habe ich mehr Konflikte?
- Wieso sprechen alle über mich
- Mobbing? Depression?
- Verunsicherung
- Krisensituation
- Wieso finde ich die Wörter nicht?



# Mögliche Zeichen im Alltag bei Alzheimerdemenz

## Instrumental Activity of daily living (IADL): zuvor aber AADL beeinträchtigt (Advanced Activity)

- Finanzen
- Einkaufen
- Kochen
- Wahrnehmung des Tagesgeschehens
- Lesen, Verstehen
- Termine
- Medikamenteneinnahme
- Benützung ÖV, Autofahren

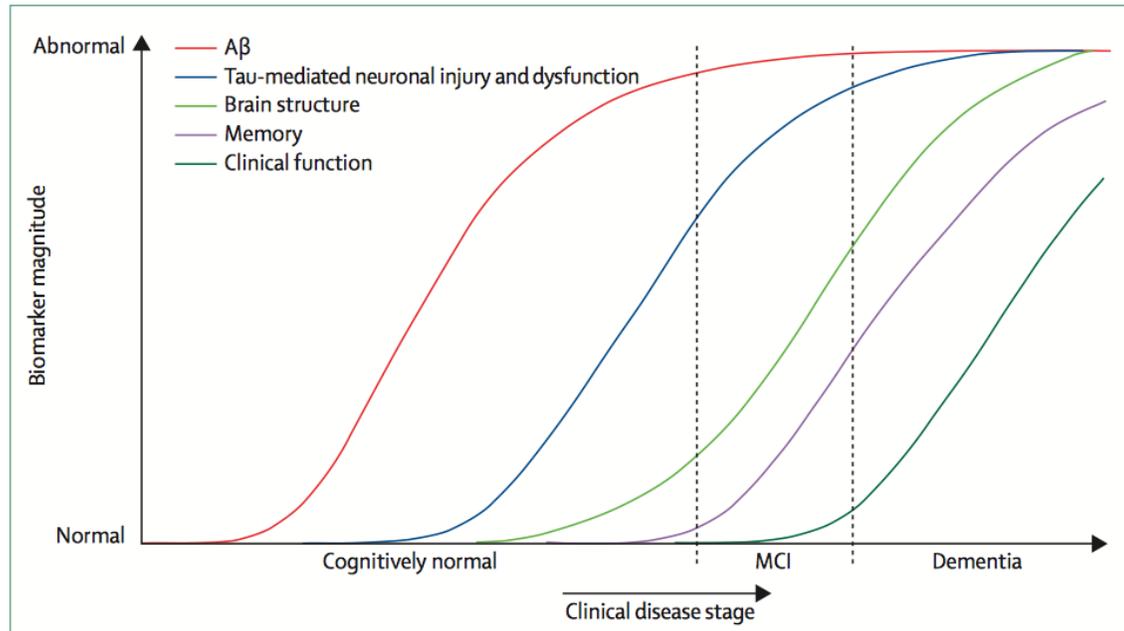


# Offizielle Kriterien der Demenz (DSM V)

1. Lernen und Gedächtnis
2. Komplexe Aufmerksamkeit
3. Exekutive Funktionen (Planen, logisches Denken u.a.)
4. Sprache
5. Komplexe motorische Fähigkeit
6. Soziale Kognition

Es braucht immer eine Verschlechterung im Alltag!  
Wie Regelung der Finanzen oder Medikamenteneinnahme

# Diagnosestellung: ein Puzzle



- Alltagsstörung (Anamnese, Anamnese..... Anamnese..... Alltag, Verhalten, Verlauf u.a.)
- Testung:  
Psychometrie  
evtl. neuropsychologisch
- Klinische Untersuchung
- Labor
- Bildgebung
- Evtl. PET
- Evtl. Marker im Liquor

# Uhrentest: der geniale einfache Test....



Bild: St. Peterskirche Zürich

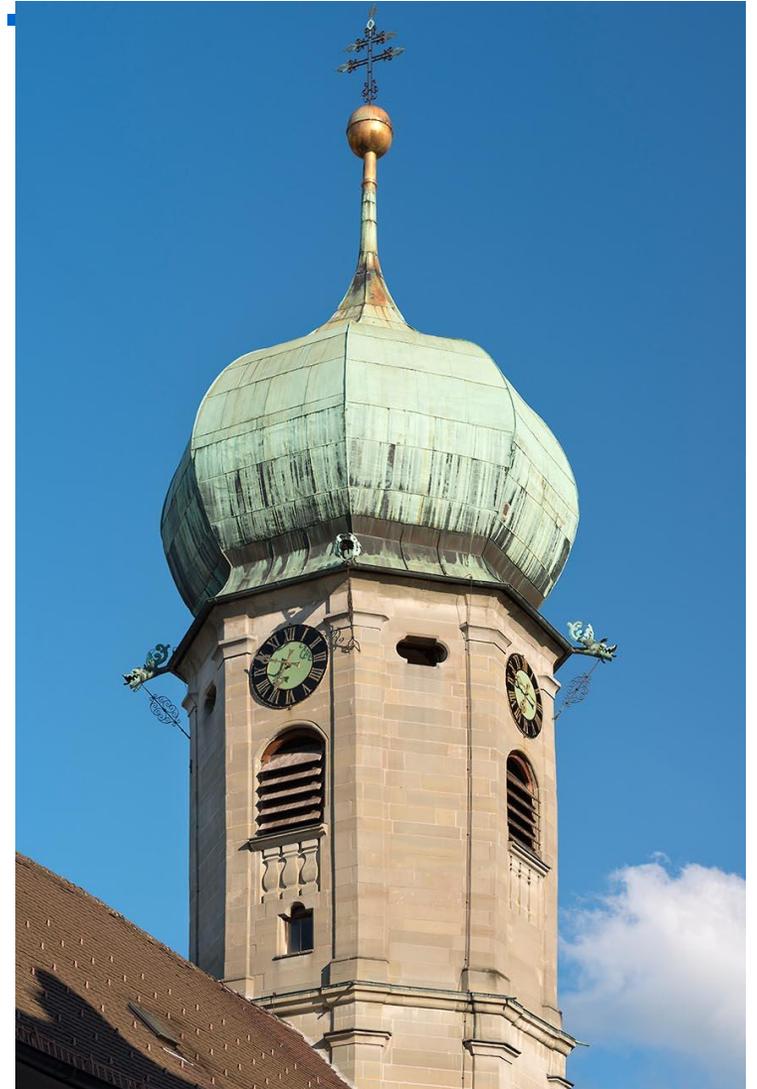
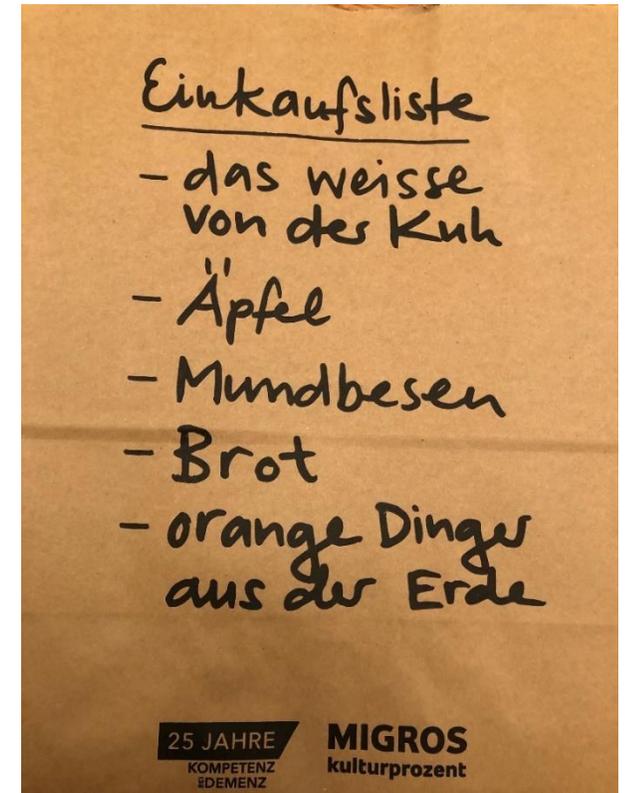
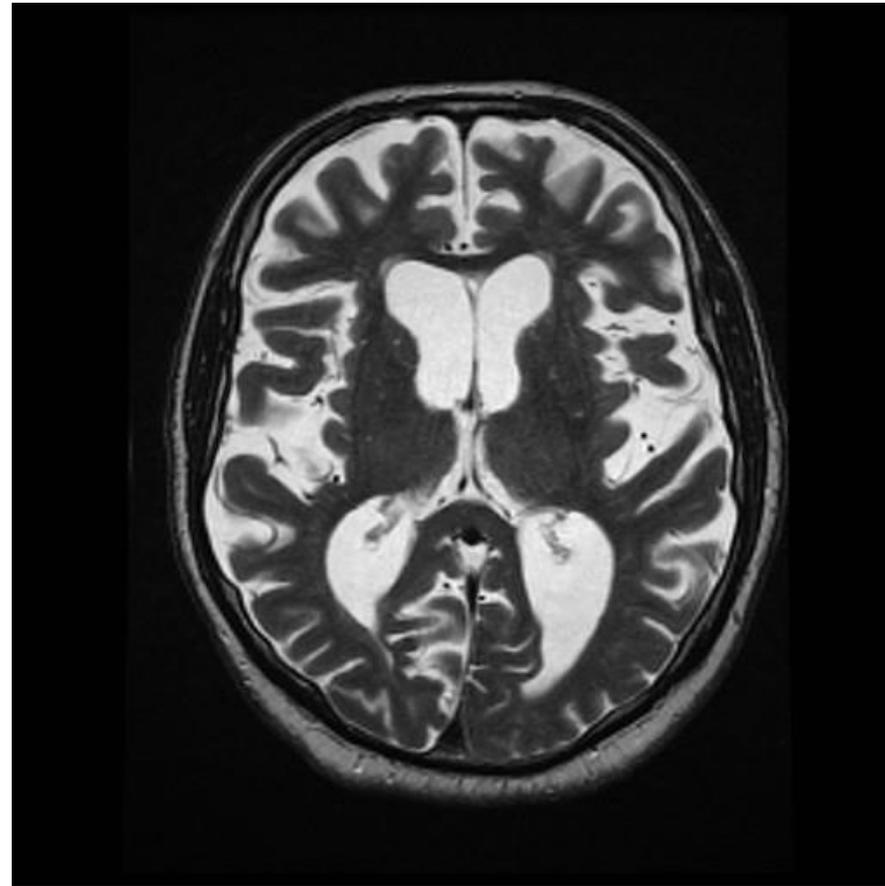
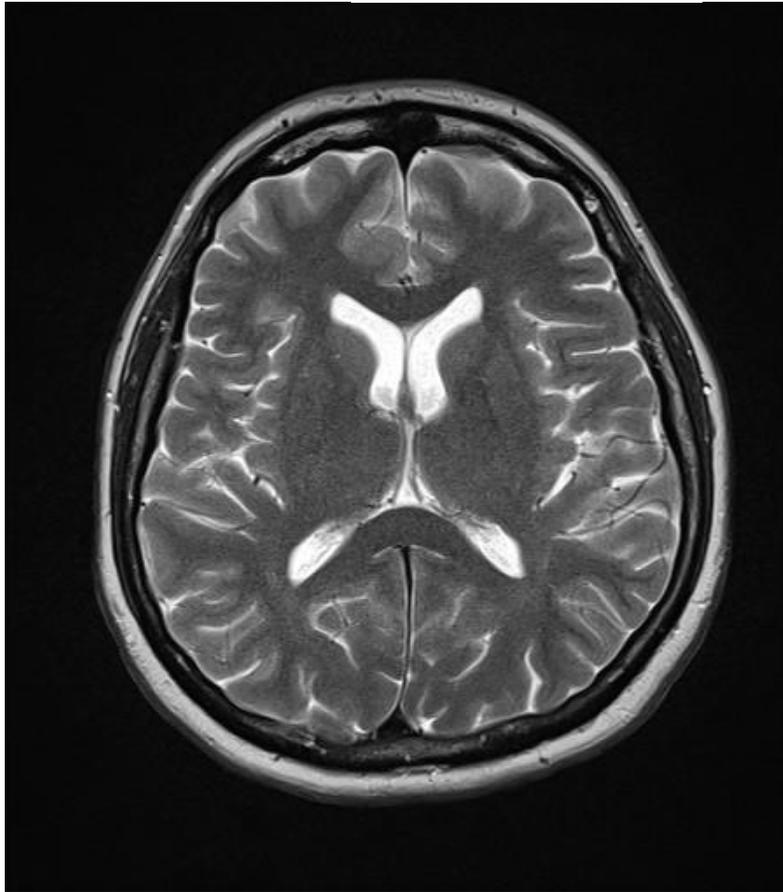


Bild: Internet: Bregenz



# Was belastet?

## BPSD: behaviorale und psychologische Symptome der Demenz



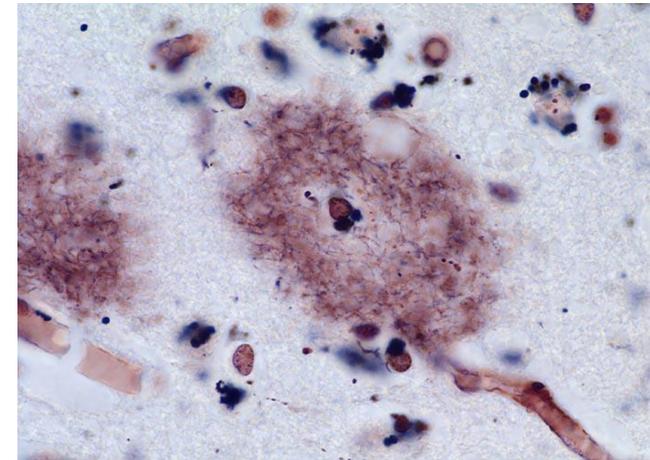
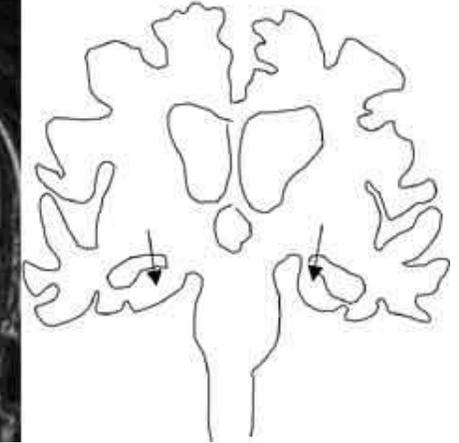
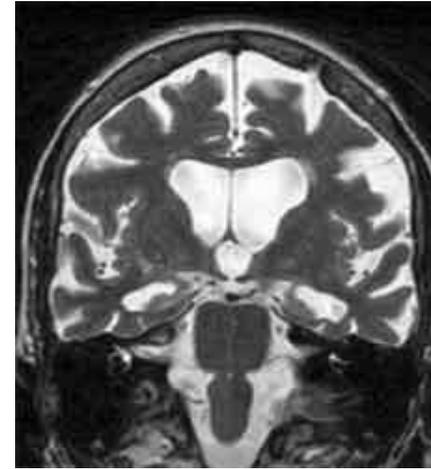
- Unruhe
- Aggressivität
- Verweigerung
- Halluzinationen
- Wahnhafte Züge
- Antriebslosigkeit
- Ängstlichkeit
- Tag – Nachtrhythmus
- Umherwandern....

**Menschen mit Demenz sind das Spiegelbild des Umfelds...**

# Demenz: ist ein Überbegriff

## Alzheimer ist die häufigste Demenz

- Prototyp: **Alzheimerdemenz**
- Dominante Klinik:  
**Gedächtnisstörung**
- Andere Hirnleistungsdefizite
- Störung im Alltag:  
wie gehe ich damit um  
als Betroffener, Angehörige....



# Es gibt nicht nur die Alzheimerdemenz!

## z.B. Frontotemporale Demenz/ Lewy-Body-Demenz

### kaum jemand spricht darüber...



- Soziales Verhalten
- Empathie
- Impulsverhalten
  
- Orientierung
- Schlafstörung
- Halluzinationen
- Wegtreten...

# Keine Therapie – keine Abklärung?- man kann nichts machen...



- Beschwerden ernst nehmen, alert sein
- Diagnoseabklärung und Übermittlung
- Miteinbezug der Angehörigen: Support, nicht nur Entlastung
- Thematisierung von Tabuthemen
- Advance Care Planning von Beginn weg

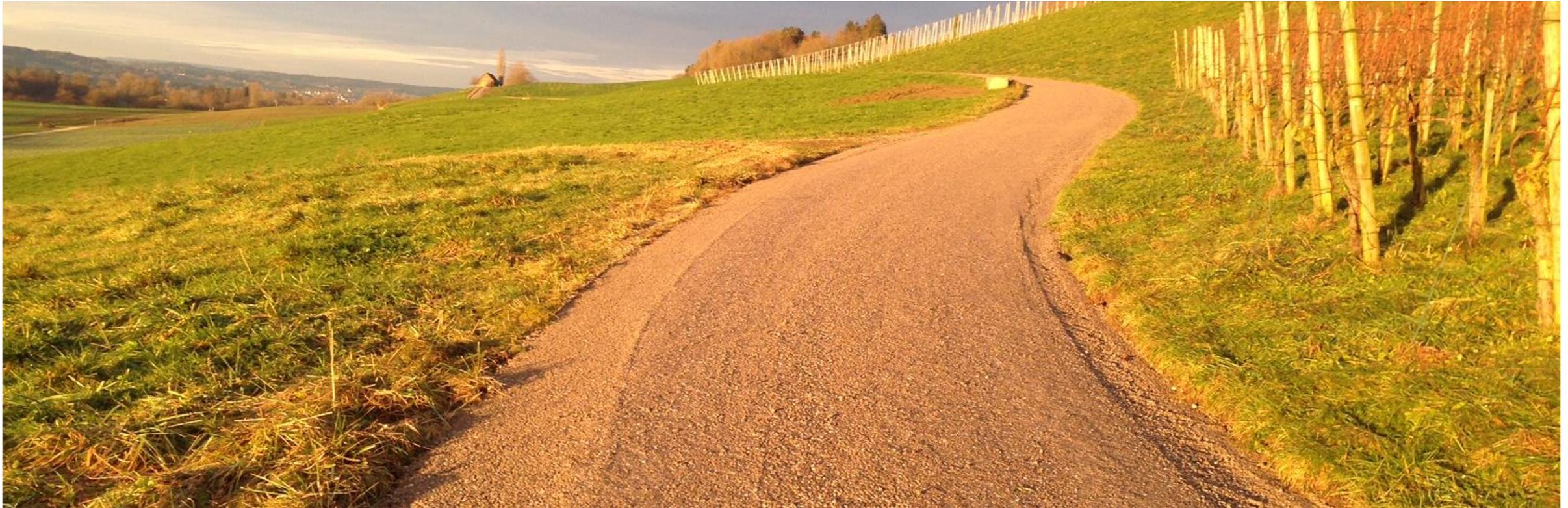
# Das Diagnosegespräch löst Tränen, aber auch Wut aus...



# Aber auch Erleichterung und Klarheit....



**Man erfindet nicht eine Diagnose, sondern man gibt belastenden Symptomen einen Namen...Der Weg ist lang...**



## REVIEW

# Challenges in disclosing and receiving a diagnosis of dementia: a systematic review of practice from the perspectives of people with dementia, carers, and healthcare professionals

---

Jennifer Yates,<sup>1</sup>  Miriam Stanyon,<sup>1</sup> Rajvinder Samra,<sup>2</sup> and Linda Clare<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Division of Psychiatry and Applied Psychology, School of Medicine, University of Nottingham, Nottingham, UK*

<sup>2</sup>*School of Health, Wellbeing and Social Care, The Open University, Milton Keynes, UK*

<sup>3</sup>*College of Medicine and Health, University of Exeter, Exeter, UK*

# Wichtige Facts zum Review (2021)

- 2/3 der Angehörigen "wussten" die Diagnose, 1/4 der Betroffenen (Bradford et al 2011)
- **Caregivers** spüren es, sind erleichtert, bestärkt, auch Trauer, überwältigt, in Sorge, aber auch Stärke  
**Betroffene**: Angst, Traurigkeit, Schock, kaum Reaktion, Verweigerung, Akzeptanz (Champlin 2020, mehrere Studien)
- Kein negativer Einfluss auf Psyche: Depression und Angst stabil, gewisse Studien: weniger Angst!



# Wichtige Facts zum Review (2021)



- 2/3 der GP's übermitteln nicht bewusst die Diagnose (Caruana-Pulpan&Scerri 2014)
- Kaum Supervision oder Üben der Gesprächstechnik (Foley et al 2017 u.a.)
- Gute Übermittlung führt zu weniger Traurigkeit, Depression und besserer Akzeptanz! Diagnoseübermittlung kommt zu spät! (Woods et al 2018)

Blick aus der Medix-Gruppenpraxis nach einer Diagnoseübermittlung

# Wie ein Filmriss...



- Da verarmen wir: wie sollen wir das finanziell schaffen?
- Ich habe so Angst, dass mich meine Frau nicht mehr erkennt...
- Ich bin froh, dass ich es nun weiss!
- Danke für Ihre einführenden Worte
- Ich bin froh, dass Sie alles offen ansprechen
- Wenn Sie meinen, dass ich Demenz habe, dann ist es Ihr Problem...

# Aussagen von Betroffenen...



- Ich fahre nicht mit dem Velo, der Kopf fährt mit mir, der Kopf macht sich selbständig.
- Geben Sie mir die Sprache wieder, ich bin so stumm.
- Ich möchte wieder mein Gedächtnis finden.
- Ich weiss, was ich tue, doch ich weiss nicht, was ich getan habe.
- Muss ich nun mein Leben lang mit Alzheimer leben?

# Fragen des Erwachsenenschutzes: Grundversorgende mit juristischem Wissen...

- Patientenverfügung
- Vorsorgeauftrag (A: Vorsorgevollmacht)
- A: gewählte Erwachsenenvertretung;  
gesetzliche Erwachsenenvertretung
- Testament
- Wichtig: rechtzeitig planen!

## 1. Förderung Selbstbestimmungsrecht

### Patientenverfügung (PV)

- Hinterlegung sinnvoll beim Hausarzt, vertretende Personen, gut sichtbar auch zu Hause! Hinterlegung auch bei Exit möglich
- Gültigkeit nur mit eigenhändiger Unterschrift und Datum
- Wichtig: Inhalt mit Vertrauensperson und Hausarzt besprechen
- Patientenverfügung soll proaktiv mit den PatientInnen besprochen werden, insbesondere auch die Frage der Vertretungsperson (→ s. Kap. 2 Urteilsfähigkeit).  
→ [mediX Patientenverfügung](#) (bevorzugt in palliativer Situation), [FMH Patientenverfügung](#).

### Vertretungsrecht

- Bei fehlender PV sind die Vertreter gesetzlich geregelt: Ehegatten und eingetragener Partner, Personen im gemeinsamen Haushalt, Nachkommen, Eltern oder Geschwister
- Bei fehlenden Vertretern, legt die Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) auf Antrag des Arztes einen Beistand fest
  - **KESB:** Bisherige Miliz- und Laienbehörden wurden durch professionelle, interdisziplinär zusammengesetzte Fachbehörde abgelöst. Entscheide der KESB sind direkt bei Gericht anfechtbar.

### Vorsorgeauftrag/Vollmacht

- **Vorsorgeauftrag:** Natürliche oder juristische Personen beauftragen, um die persönlichen Angelegenheiten, Einkommens-/Vermögensverwaltung, Vertretung in rechtsgeschäftlichen Angelegenheiten und Vertretung bei medizinischen Massnahmen (integrierte PV) zu regeln. Handschriftlich erstellen oder notariell bestätigen. Hinterlegung frei wählbar.  
→ Validierung (Inkrafttreten) durch KESB notwendig. Voraussetzung ist ein ärztliches Zeugnis zur Bestätigung der Urteilsunfähigkeit. Danach ist KESB nicht mehr involviert
- **Vollmacht:** Tritt sofort in Kraft bei Urteilsfähigkeit. Handschriftlich oder digital mit Unterschrift. Erlischt mit dem Eintreten der Urteilsunfähigkeit, ausser wenn ausdrücklich formuliert (wird aber oft von Banken nicht anerkannt).  
→ Wichtig: Bei Erstellung muss Urteilsfähigkeit vorhanden sein (gilt für Vollmacht und Vorsorgeauftrag!).  
Vorsorgeauftrag und Vollmacht erlöschen nach dem Tod, ausser wenn es ausdrücklich formuliert wird (über den Tod hinaus).

### Testament/Ehevertrag/Erbvertrag

#### Testament

- Tritt im Gegensatz zum Vorsorgeauftrag erst nach dem Tod in Kraft (wird oft verwechselt!). Kann handschriftlich geschrieben werden oder digital (notarielle Bestätigung notwendig). Zum Zeitpunkt des Erstellens ist Urteilsfähigkeit Voraussetzung. Wird einseitig vom Erblasser erstellt. Kann jederzeit abgeändert werden.

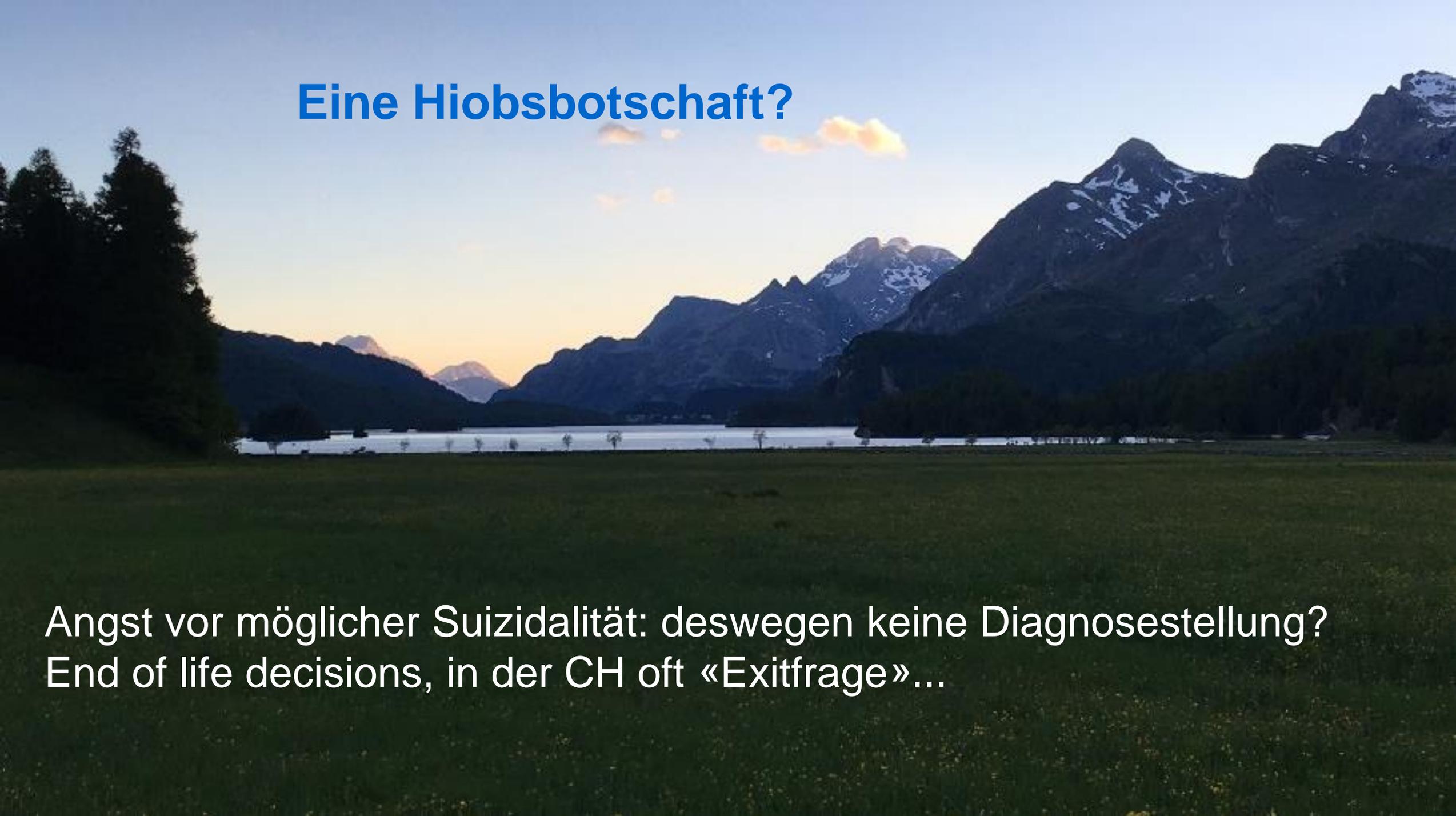
#### Ehevertrag

- Das Ehepaar kann im Ehevertrag vereinbaren, dass der überlebende Partner das gesamte Errungenschaftsvermögen erhält. Dadurch beschränkt sich der Anspruch der anderen Erben, meist sind das die Kinder, auf die Hälfte des Eigenguts der verstorbenen Ehefrau oder des verstorbenen Ehemannes.

#### Erbvertrag

- Vertrag zwischen dem Erblasser und mindestens einer weiteren Vertragspartei (z. B. Partner, Kinder u. a). Bindungswirkung hoch, kann nicht einseitig geändert werden. Kann mit Ehevertrag kombiniert werden. Notarielle Bestätigung (mit Zeugen)

# Eine Hiobsbotschaft?



Angst vor möglicher Suizidalität: deswegen keine Diagnosestellung?  
End of life decisions, in der CH oft «Exitfrage»...

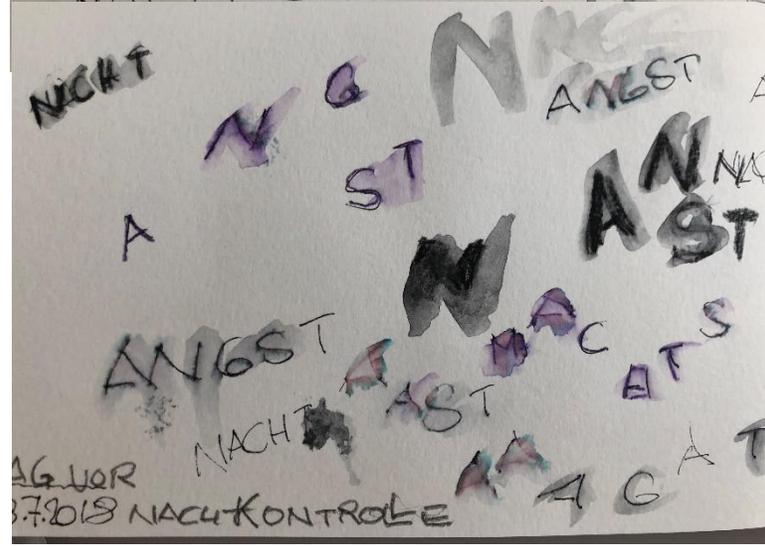
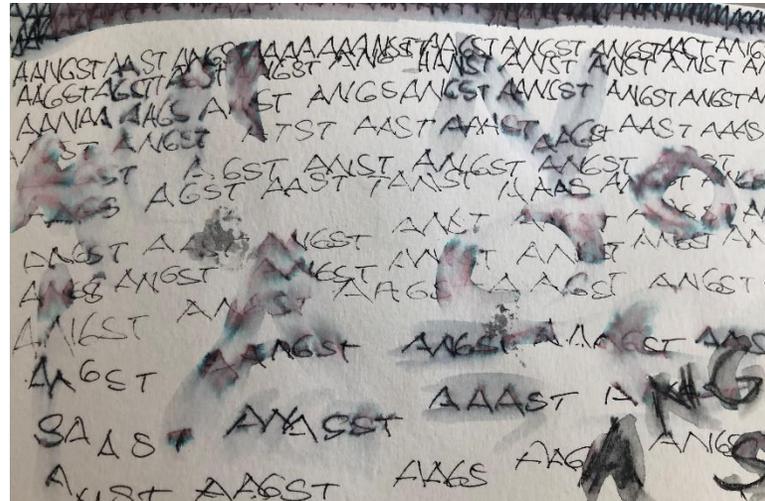
# Wie geht unsere Gesellschaft um mit dem Schicksal?

- Exit als Ausweg, um die Würde nicht zu verlieren?
- «Die Möglichkeit eines assistierten Suizides darf nie, aber wirklich nie, zur Erwartungshaltung der Gesellschaft werden!»



# Demenz trennt: Freundschaften... Angst... Stigmatisierung

Eine Patientin zeichnet... mit freundlicher Genehmigung: Elisabeth Hauri



"Es ist schwierig, mit Demenz Freundschaften zu erhalten...

Ich glaube, weil Demenz jeden treffen kann, und vor allem weil es keine Heilung gibt, sind wir keine gern gesehenen Tischgesellen. Wenn man Krebs hat, haben die Leute Mitleid. Wenn man an Demenz erkrankt, bekommen sie Angst." Rita Schwager Tagesanzeiger 03/21

# Was passiert danach? Die Angehörigen im Nebel.. Gratwanderung Arbeit – Betreuung – Finanzierung

«Es sind nicht Ratschläge, die ich bekomme, sondern Schläge ins Gesicht...»

Angehörige wollen verstanden werden, nicht nur Entlastung!

- Hochrisikogruppe
- Elderly Abuse



# Was macht weh? Fragen der Partnerschaft, Gefühle, Belastungen...



- Fehlende Vertrautheit
- Entfremdung
- Mangelnde Empathie
- Auslösung von Scham
- Gleichgültigkeit
- Anosognosie..

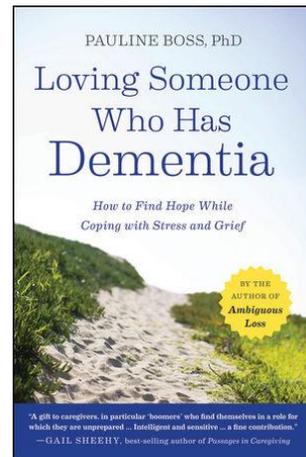
# In guten und schlechten Zeiten... wie sieht das aus bei Demenz?

- Scham
- Sexualität
- Empathie
- Schuld
- Veränderung der Persönlichkeit
- Verlust der Sprache



# Ambiguous loss: vom unklaren Verlust

## Pauline Boss



- Abschied
- Trauer ohne Ende
- Unausgesprochenes
- Es hat keinen Namen
- Liebe, Wut

# Resultate der nationalen Demenzstrategie 2014-2019

Staat – Finanzen – Bildung – Leistungserbringer – Forschung – Fach- und Betroffenenorganisationen –Politik



- Sensibilisierung, Vorurteile
- Demenzfreundliche Gemeinden
- Angebote für Menschen mit Demenz
- Finanzierung
- Versorgungsqualität während des ganzen Verlaufes
- Stärkung der Kompetenzen der Professionellen und anderer Involvierter

# Beispiele der Umsetzung: heute in der CH Demenzplattform

## Begleitung, Betreuung, Pflege und Behandlung von Personen mit Demenz

Empfehlungen für Langzeitinstitutionen

Juni 2020



Ein Projekt von:



Im Auftrag von:



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG

## Assessments in der Langzeitpflege für Menschen mit Demenz

bei Verdacht auf Depression, Delir sowie behaviorale  
und psychologische Symptome

Handbuch für Fachleute

Oktober 2019



# Die Rolle der Swiss Memory Clinics

Sie sind hier: [Qualitätsentwicklung](#) > [Qualitätsstandards](#) > [Diagnostik](#) > Kapitel Thematisch

## QUALITÄTS- ENTWICKLUNG

### Qualitätsstandards

Diagnostik

Publikationen

Publikation: Empfehlungen  
der SMC für Diagnostik  
(2018)

Kapitel Thematisch

Entstehungsgeschichte

SMC Label für Mitglieder

> Politik

> Kooperationen

## Inhaltliche Qualitätsstandards zur Diagnostik von Demenzerkrankungen

(thematisch gegliedert in 12 Kapitel)

- Kapitel 1 Allgemeine Empfehlungen zum diagnostischen Prozess Hausarzt und Memory Clinic
- Kapitel 2 Anamnese
- Kapitel 3 Erhebung der Alltagsfähigkeiten
- Kapitel 4 Behaviorale und psychologische Symptome der Demenz (BPSD)
- Kapitel 5 Kognitive Testung im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung
- Kapitel 6 Somatische Untersuchung
- Kapitel 7 Blut-, Urin- und Liquordiagnostik
- Kapitel 8 Strukturelle Bildgebung
- Kapitel 9 Nuklearmedizinische Verfahren
- Kapitel 10 Genetik
- Kapitel 11 Andere Untersuchungen
- Kapitel 12 Psychopathologie

# Die Rolle von Swiss Memory Clinics

## QUALITÄTS- ENTWICKLUNG

> Qualitätsstandards

> Politik

> Kooperationen

## Kooperation mit Alzheimer Schweiz

Swiss Memory Clinics und **Alzheimer Schweiz** verfolgen den gemeinsamen Zweck, die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Demenz zu fördern und deren Lebensqualität und die ihrer Angehörigen zu stärken. Um diesen Zweck in Zukunft noch gezielter und mit gemeinsamen Kräften zu verfolgen, haben die beiden Organisationen beschlossen, sich gegenseitig in folgenden Bereichen zu unterstützen:

### Politische Arbeit

Die beiden Organisationen informieren sich über ihre politischen Projekte und unterstützen sich in einzelnen Geschäften. Der Fokus liegt auf der nationalen Gesundheits-, Tarif- und der Sozialpolitik, wobei auch auf die Gesundheitsversorgungspolitik der Kantone eingegangen werden soll. Abgezielt wird auf eine qualitativ hoch stehende Gesundheitsversorgung, deren Leistungen von gut ausgebildetem Personal schweizweit sichergestellt und angemessen finanziert wird.

### Optimierung der Versorgung

Die beiden Organisationen anerkennen die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit, in den konkreten Versorgungssituationen enger zusammenzuarbeiten. Sie erkennen sich als komplementäre Partner, die in der medizinischen und sozialen Betreuung zusammenwirken. Ziel soll es sein, Menschen mit Demenz und ihre Zugehörigen möglichst optimal zu informieren, sie zu begleiten und zu unterstützen.

### Medienarbeit

Beide Organisationen versuchen, sich medial gegenseitig zu unterstützen und zu portieren. Ziel soll es sein, die Einzelorganisationen und Ihre Interessen öffentlich bekannter zu machen und auf die Herausforderungen der optimalen, ganzheitlichen und integrierten Gesundheitsversorgung von Menschen mit Demenz hinzuweisen.

# Doch: es gibt immer noch viel zu tun: Umsetzung durch Kantone - wer finanziert? Ideen sind gefragt!

- Kanton Zürich: **AIDA-Care**:  
aufsuchende individuelle Demenz-  
Abklärung
- Abrechnung: **DRG**: wie können  
Demenzkrankte besser abgebildet  
werden: Utopie oder Wirklichkeit
- Wer finanziert die Unterstützung  
(in der CH Hilflosenentschädigung:  
Betreuung schlecht abgebildet)
- Ad Hoc Studie:  
**Alzheimer Disease – Home Visit Support  
for Family Caregivers Study**  
Institut für Hausarztmedizin/ Uni Luzern:  
Aufsuchende Erhebung der Belastung  
und Beratung der Angehörigen durch  
medizinische Praxismitarbeitende  
- Meine Meinung: Multiplikatoreffekt,  
motivierte Mitarbeitende,  
Sensibilisierung der Grundversorgenden!

# Was können wir tun für die Betroffenen?

## Individuelle Initiative – «Alzheimer» – Kirchen – Gemeinden



- Kreative Ideen sind gefragt
- Selbsthilfegruppe
- «Gipfeltreffen» andere Treffs
- Musiktherapie, Tanz, Singen
- Malen, Maltherapie
- Theater und Demenz
- Museumsbesuch u.a.
- Freizeitgestaltung
- Vernetzung von Betroffenen
- Wenn es Angehörigen gut geht, geht es auch den Betroffenen gut...



Ab  
6. März 2023

«So wichtig und ernst wie ein Gipfeltreffen wichtiger Persönlichkeiten, aber so gemütlich und entspannt wie bei Kaffee und Gipfeli.»  
Aussage eines Teilnehmenden

**ALZ-Gipfeltreffen  
ZH-Wipkingen**  
Ein Angebot von  
Alzheimer Zürich

alzheimer  
Zürich

25.5.2023



Ab 26. Januar 2023

**Weischno-Chor**  
Für Menschen mit und ohne Demenz

alzheimer  
Zürich

Ab 2023

Österreichische Demenzstrategie, Bregenz

reformierte  
kirche zürich

Suche nach



ANGEBOTE · SEELSORGE · VERNETZUNG

## Drehscheibe Demenz

Demenzbetroffene Menschen und ihre Angehörigen sind Teil des kirchlichen Lebens und werden in allen Angeboten vor Ort wahrgenommen und wertgeschätzt. So möchte die Kirchgemeinde Zürich dem Ziel einer demenzsensiblen Kirche näherkommen. Einzelne Angebote werden in Kooperation mit anderen Institutionen durchgeführt.

Irene Bopp-Kistler, Dr. med

# Was könnte es sonst noch brauchen: Ihre Ideen?



Inklusion! Sinnfindung



# Meine Erfahrung: wir brauchen die Grundversorgenden zusammen mit Spezialist:innen

- Klare Diagnose!
- Begleiten auf dem Weg ins Ungewisse
- Finanzielle Situation klären, Unterstützen
- Entlastung
- Erlernen der Validation
- Ganzheitliche Behandlung und Betreuung
- Strukturen schaffen, wo sich Betroffene wohl fühlen
- "Normalisieren», Verstehen, Begleiten der Angehörigen!



# Demenzworld: Information, Vernetzung, Demenz Meets...



demenzworld

demenznavi

↪ demenzwiki

weitere ... ▾

Registrieren

Einloggen



## Gemeinsam stärker durch eine wirksame Community

Im deutschen Sprachraum leben rund zwei Millionen Menschen mit Demenz. Zwei Drittel werden zuhause betreut. Oft sind Betroffene und ihre Angehörigen mit ihren Fragen und Nöten auf sich allein gestellt.

Unsere Website verwendet Cookies

[Datenschutzrichtlinien](#)

Einstellungen verwalten

Nur erforderliche Cookies zulassen

Alle Cookies zulassen

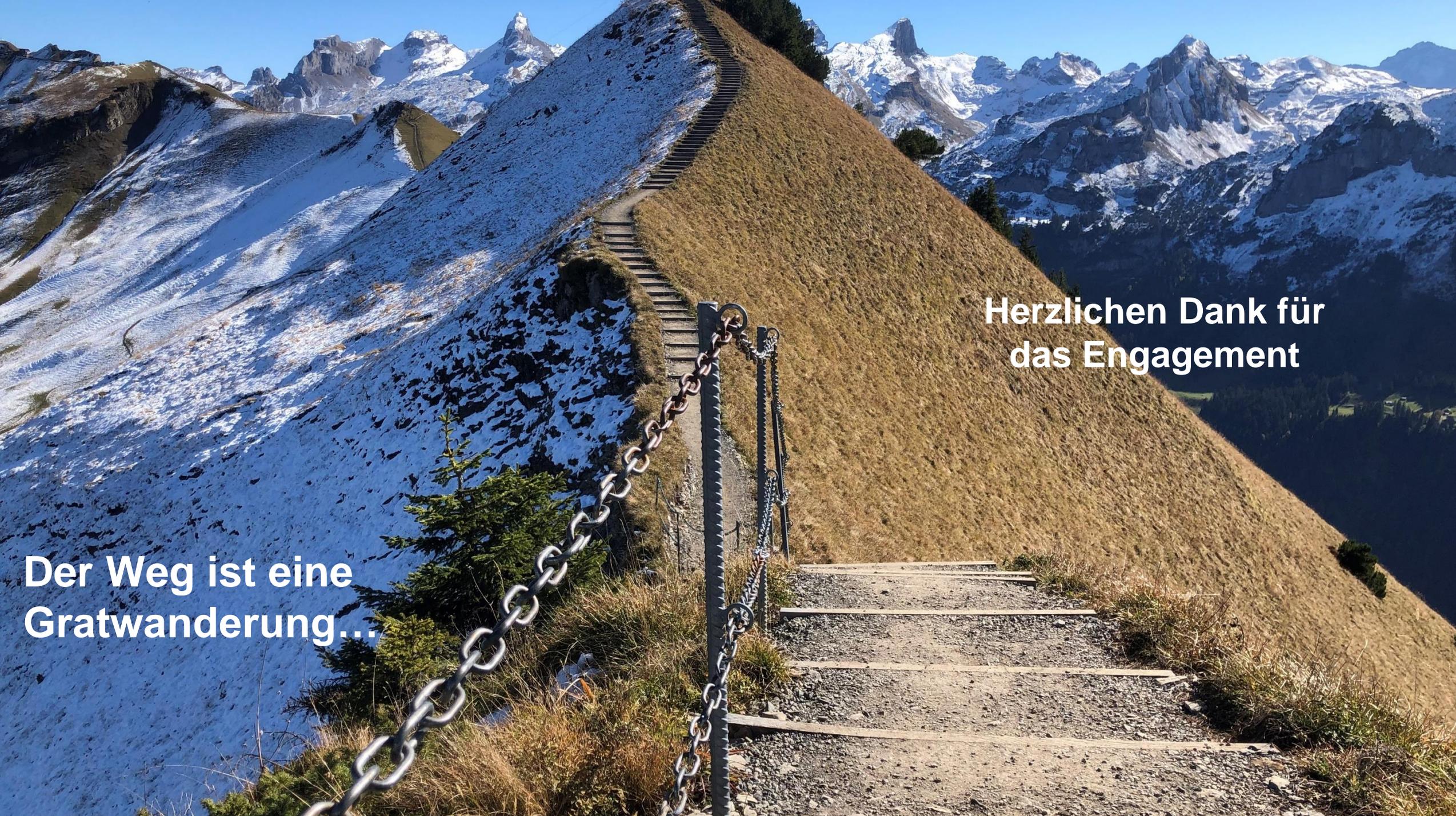


# Es braucht mehr: Klarheit, Sinnfindung, Umgang mit Abschied, Trauer, Verlust der Partnerschaft...

«Die Erkrankung betrifft genau den Bereich, der uns so wichtig ist: unser Denken und unsere Persönlichkeit, weswegen sich die Frage stellt, ob ein solches Leben noch Sinn macht».

Aus demenz. Fakten Geschichten Perspektiven  
Irene Bopp-Kistler





**Herzlichen Dank für  
das Engagement**

**Der Weg ist eine  
Gratwanderung...**