

Allein leben mit Demenz

Viele Menschen mit Demenz leben allein und möchten so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung bleiben. Alleinlebende mit Demenz stehen jedoch vor besonderen Herausforderungen: Sie haben oft wenig Unterstützung und soziale Kontakte. Damit die betroffenen Personen möglichst lange selbstbestimmt leben können, sind eine enge Vernetzung zwischen Erkrankten, Angehörigen, Fachpersonen und sozialem Umfeld sowie eine bedarfsgerechte Unterstützung im Alltag unerlässlich.

/ Theoretische Aspekte

Mit der steigenden Lebenserwartung und veränderten Familienstrukturen nimmt die Zahl der älteren Menschen, die allein leben, stetig zu. Auch die Anzahl der alleinlebenden Menschen mit Demenz wird in den kommenden Jahren voraussichtlich weiter steigen.

Das Alleinleben älterer Menschen ist vielfältig. Manche wohnen bewusst allein und pflegen gleichzeitig soziale Kontakte, andere leben eher zurückgezogen. Die geografische Entfernung oder besondere Lebensumstände von Angehörigen, der Abbruch von Kontakten oder der Verlust von Nahestehenden können ebenfalls zum Alleinleben führen.

Ein zentrales Bedürfnis der meisten Menschen ist es, so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden zu bleiben. Die vertraute Umgebung bietet Geborgenheit, Sicherheit und stiftet Identität. Wie lange das selbstständige Leben im eigenen Daheim möglich bleibt, ist von verschiedenen Faktoren abhängig. Der individuelle Krankheitsverlauf, die Verfügbarkeit von Unterstützung durch Helfende, die Häufigkeit von Besuchen und der persönliche Leidensdruck spielen dabei eine wichtige Rolle.

Bei alleinstehenden Menschen, insbesondere wenn sie sozial isoliert leben, werden Anzeichen einer Demenzerkrankung oft nur spät erkannt. Häufig wird das Umfeld

erst auf die Krankheit aufmerksam, wenn es zu unübersehbaren Vorfällen kommt – etwa wenn die betroffene Person desorientiert umherirrt, mehrfach ohne erkennbaren Grund bei Nachbarn klingelt, verunfallt oder durch eine zunehmende Vernachlässigung auffällt.

Im frühen Stadium der Demenz leben viele Betroffene noch autonom und benötigen nur geringe Unterstützung, um den Alltag zu bewältigen. Im Verlauf der Erkrankung können sich die Voraussetzungen, unter denen ein selbstständiges Leben zuhause möglich ist, jedoch verändern. Jede Situation ist einzigartig und erfordert eine individuelle Betrachtung.

/ Begleitung und Unterstützung

Für alleinlebende Menschen mit Demenz ist ein tragendes soziales Umfeld von grosser Bedeutung. Regelmässige Besuche, emotionale Unterstützung und das frühzeitige Erkennen von Bedürfnissen sind entscheidend. Haben Erkrankte Vertrauen zu einer Bezugsperson gefasst, sind sie eher bereit, sich auf ihre Hilfsangebote einzulassen und somit über längere Zeit ein eigenständiges Alleinleben zu bewahren, auch wenn selbständiges Haushalten schwieriger wird. Der Vertrauensaufbau benötigt gerade auch gegenüber familienexternen Personen Zeit und erfordert Geduld und Einfühlungsvermögen. Die externe Unterstützung sollte daher möglichst

früh in die Wege geleitet werden. Eine behutsame Begleitung trägt ausserdem wesentlich zur sozialen Teilhabe der erkrankten Alleinlebenden bei.

Erste Warnzeichen

Neben Angehörigen sind es oft die Nachbarn, das Ladenpersonal, die Coiffeuse, der Coiffeur oder Bankangestellte, die krankheitsbedingt verändertes Verhalten von alleinlebenden Menschen im Alltag feststellen. So kann ihnen beispielsweise auffallen, dass eine Person Termine wiederholt vergisst, eine Geschäftsstelle mehrfach pro Tag aufsucht, Schwierigkeiten im Umgang mit Geld oder digitalen Geräten bekundet, Orientierungsprobleme aufweist, Wortfindungsstörungen hat oder untypische Persönlichkeitsveränderungen zeigt. Auch Veränderungen im äusseren Erscheinungsbild oder der Rückzug von sozialen Aktivitäten können Warnzeichen sein. Werden solche Anzeichen bemerkt, ist es hilfreich, auf respektvolle und einfühlsame Weise das Gespräch zu suchen und dabei nicht den Zustand der betroffenen Person infrage zu stellen, sondern das Gefühl von Unterstützung zu vermitteln. Wichtig zu beachten ist, dass solche Warnzeichen nicht zwangsläufig auf eine Demenzerkrankung hindeuten müssen, sondern auch andere Ursachen haben können. Es ist wertvoll, wenn das soziale Umfeld sensibilisiert ist, jedoch keine voreiligen Schlüsse zieht.

Durch offene, aber unaufdringliche Kontaktaufnahme, interessiertens und möglichst wertfreies Zuhören kann sich die Person wertgeschätzt fühlen und Vertrauen aufbauen. Dadurch wird es einfacher, bei Bedarf über mögliche Unterstützungsangebote zu sprechen.

Hilfe akzeptieren ist nicht einfach

Manche erkrankte Menschen schämen sich, Hilfe in Anspruch zu nehmen, und befürchten, anderen zur Last zu fallen. Viele haben Angst, ihre Autonomie zu verlieren, wenn sie anerkennen, dass sie Unterstützung benötigen. Nicht selten haben an Demenz erkrankte Menschen keine Krankheitseinsicht, was eine veränderte Selbstwahrnehmung nach sich zieht. Eine erkrankte Person entwickelt häufig Strategien, eigene Schwierigkeiten zu verdecken, indem sie Fragen ausweicht oder sich zurückzieht. Leben Erkrankte eher isoliert mit wenigen bis keinen sozialen Kontakten, ist es von aussen zuweilen schwierig, rechtzeitig eine Vereinsamung oder Verwahrlosung zu bemerken. Oft versuchen Erkrankte lange, gegen aussen eine intakte Fassade aufrechtzuerhalten. Das gutgemeinte Einschreiten von aussen kann eine

heikle Gratwanderung sein. Sowohl für Familienangehörige wie auch für Bekannte, Nachbarn oder für Personen aus dem entfernteren sozialen Umfeld ist es daher nicht immer einfach, das Thema Unterstützungsbedarf anzusprechen. Die Herausforderung ist: Wie bringe ich eine erkrankte Person dazu, Hilfe anzunehmen? Erfahrungsgemäss ist es hilfreich, wenn man in einem vertrauensvollen Gespräch möglichst konkrete Hilfsangebote vorschlägt. Dabei sollte der Bedarf nicht mit den Defiziten der erkrankten Person begründet, vielmehr sollten die Vorteile der Unterstützung betont werden. Es kann auch darauf verwiesen werden, dass die kranke Person ein Anrecht auf Hilfe hat. Geduld ist gefragt, da es häufig mehrere Gespräche braucht, um Vertrauen aufzubauen. Auch wenn die Person anfangs ablehnt, können wiederholt und behutsam unterbreitete Angebote als unterstützende Geste wahrgenommen werden.

Sieht die alleinlebende Person selbst nach mehreren Gesprächsversuchen keinerlei Handlungsbedarf, kann man die eigene Sorge allfälligen Familienmitgliedern oder der Hausärztin, dem Hausarzt anvertrauen oder, falls eine Gefährdungssituation besteht, sich bei der Erwachsenenschutzbehörde melden.

Praktische Hilfestellungen im Alltag

Das Alleinleben kann für Menschen mit Demenz mit Risiken verbunden sein. Angehörige und Fachleute machen sich oft Sorgen um das Wohlbefinden und die Sicherheit alleinlebender Erkrankter. Sie befürchten etwa, dass eine an Demenz erkrankte alleinlebende Person sich oder andere gefährden könnte, beispielsweise indem sie sich mangelhaft ernährt oder wenn sie in der Wohnung eines Mehrfamilienhauses vergisst, den Gasherd auszuschalten. Es ist wichtig, dass alleinlebende Menschen die notwendige Unterstützung erhalten, um ihre Lebensqualität zu verbessern, ihre Autonomie zu erhalten und Gefahren zu minimieren. Dabei gilt es jedoch, stets nur so viel zu helfen wie nötig. Es muss nicht immer alles perfekt sein. Menschen mit Demenz sollten aktiv bleiben, mitbestimmen und sich nützlich fühlen können. Helfen bedeutet nicht alles abnehmen, sondern erinnern, anleiten, Orientierung bieten, begleiten oder organisieren. Manchmal verbessern bereits kleine Anpassungen die Lebensqualität der Erkrankten, ohne deren Gefühl der Eigenständigkeit zu stark zu beeinträchtigen.

Durch die Inanspruchnahme spezifischer Hilfsdienste wie beispielsweise eines Mahlzeitendienstes, der gere-

gelten Medikamentenabgabe wie auch der Pflegeleistungen durch Spitexfachleute kann eine regelmässige, umfassende Versorgung der erkrankten Person sichergestellt werden.

Mit geeigneten technischen Hilfsmitteln oder durch gewisse Wohnungsanpassungen lassen sich Gefahrenquellen minimieren. So lässt sich ein Rahmen schaffen, der es der erkrankten Person erlaubt, möglichst selbstständig in der gewohnten Umgebung zu leben. Bei Bedarf können beispielsweise ein Herdsicherungs- oder Notrufsystem, eine verbesserte Beleuchtung oder das Entfernen von Stolperfallen in Betracht gezogen werden. Trotz aller Vorkehrungen kann ein selbstständiges Leben allerdings nie vollständig risikofrei gestaltet werden.

Allfällige Hilfsmittel sollten den individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten entsprechen, die sich im Krankheitsverlauf stetig verändern. Die Situation der Erkrankten muss daher gut beobachtet und die Hilfsmittel wenn nötig angepasst werden. Die hilfreichen Informationsblätter von Alzheimer Schweiz zu den Themen «Wohnungsanpassung» sowie «Hilfsmittel im Alltag mit Demenz» beschreiben alltagspraktische Lösungsansätze. Die Beratungsstellen von Alzheimer Schweiz mit ihren kantonalen Sektionen geben Ihnen gerne persönlich Auskunft.

Es ist wichtig, die betroffene Person bei der Auswahl von Hilfestellungen und Anpassungen aktiv einzubeziehen. Ihre Bedürfnisse, Vorlieben und Fähigkeiten sollten dabei im Mittelpunkt stehen, um sicherzustellen, dass die gewählten Massnahmen akzeptiert werden und tatsächlich zur Verbesserung der Lebensqualität beitragen.

Fachliche Einschätzung

Hausärztinnen, Hausärzte, Spitexfachleute, Ergotherapeutinnen und -therapeuten oder anderes geschultes Fachpersonal können bei der Beurteilung helfen, ob und inwieweit der Alltag für alleinlebende Erkrankte im Einzelfall noch zu bewältigen ist. Folgende Überlegungen dienen dazu, sich ein umfassendes Bild der Situation zu machen und zu entscheiden, welche Unterstützung notwendig ist, und wie sich die Lebensqualität der erkrankten Person verbessern lässt:

- › **Allgemeine Befindlichkeit:** Erscheint die kranke Person zufrieden, gut orientiert, gepflegt und sauber gekleidet oder wirkt sie überfordert, verwirrt, ängstlich, einsam oder verwahrlost?

- › **Alltagsbewältigung:** Wie kommt die alleinlebende Person im Alltag zurecht? Kann sie die verschiedenen Tätigkeiten im Haushalt noch selbstständig erledigen? Kann sie Haushaltsgeräte noch angemessen bedienen?
- › **Ernährung und Medikation:** Isst die alleinlebende Person regelmässig und trinkt sie genug? Ist ihr Gewicht konstant? Nimmt sie allfällige Medikamente zuverlässig ein?
- › **Verhaltensauffälligkeiten:** Stört die erkrankte Person die Nachbarschaft beispielsweise durch ständiges Klingeln oder durch nächtliche Aktivitäten? Oder fällt sie beispielsweise durch Umherirren, Schreien oder sozialen Rückzug auf?
- › **Helfernetz:** Lässt sich im Umfeld der erkrankten Person ein unterstützendes Helfernetz aufbauen? Akzeptiert die erkrankte Person die angebotene Hilfe?
- › **Sicherheitsrisiken:** Bringt die alleinlebende Person sich selbst oder andere in Gefahr, etwa weil sie vergisst, die Herdplatte auszuschalten oder die Zigarette auszudrücken? Lassen sich allfällige Risiken durch geeignete einfache Wohnungsanpassungen oder technische Hilfsmittel minimieren?

Die individuelle Situation soll nicht nur in Bezug auf Defizite, sondern ebenso hinsichtlich vorhandener Ressourcen und Stärken betrachtet werden. Damit auf Veränderungen im Gesundheitszustand und im Unterstützungsbedarf angemessen und zeitnah reagiert werden kann, sollte die Einschätzung regelmässig erfolgen und mit der erkrankten Person besprochen werden.

Wenn Erkrankten die Krankheitseinsicht fehlt, ist es für Nahestehende meist schwierig, ihnen die Notwendigkeit von Unterstützungsmassnahmen darzulegen. Einfacher geht es, wenn eine Fachperson die angezeigte Hilfe empfiehlt oder für notwendig erklärt.

Wie lange Erkrankte allein zuhause leben können, sollten nach Möglichkeit die Betroffenen selbst, allfällige Angehörige und die involvierten medizinischen Fachpersonen gemeinsam entscheiden. Dabei gilt es, Vorteile und Risiken abzuwägen, wobei die Grenze nicht vorschnell gezogen werden sollte. Es gibt keinen «richtigen», von objektiven Kriterien abhängigen Zeitpunkt,

sondern nur den für die einzelne Person und ihre Situation passenden. Mit zusätzlichen Einsätzen der Spitex, einem Mahlzeitendienst oder Besuchen in einer Tagesstätte kann es gelingen, den Moment des Heimeintritts hinauszuzögern. Ausserdem sind allenfalls alternative Wohnformen wie etwa Wohngemeinschaften und Alterswohnungen mit abgestuftem, bedürfnisorientiertem Betreuungsangebot in Betracht zu ziehen.

/ Ethische Erwägungen

Selbstbestimmung ist ein Grundbedürfnis und ein Recht eines jeden Menschen, das auch im Rahmen einer Demenzerkrankung möglichst lange gewahrt bleiben sollte. Das bedeutet, dass der Wille der betroffenen Person einfühlsam und respektvoll erfragt wird, auch wenn er nicht immer direkt oder klar ausgedrückt werden kann. Bei Entscheidungen, welche die Wohnsituation betreffen, sollten die individuellen Wünsche, Bedürfnisse sowie Unterstützungsmöglichkeiten und Sicherheitsaspekte sorgfältig abgewogen werden. Bei medizinischen Fragen ist die erkrankte Person in die Entscheidungsfindung einzubeziehen, selbst wenn ihre Urteilsfähigkeit

Gut zu wissen: «Demenz» wird heute von der WHO in ihrem Klassifikationssystem für Krankheiten verwendet und steht als Oberbegriff für verschiedene Gehirnerkrankungen, die sich durch ähnliche Symptome äussern (z.B. Gedächtnis- und Orientierungsverlust). Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Demenzform. Weitere Formen sind u.a. die vaskuläre Demenz, die frontotemporale Demenz oder die Lewy-Körper-Demenz. Anstelle von «Demenz» wird auch der Begriff «neurokognitive Störungen» gebraucht.

nicht mehr gegeben ist [Art. 377 Abs. 3 ZGB]. Es gilt, den Wunsch nach Selbstständigkeit und das Recht auf Selbstbestimmung zu respektieren, ohne dabei die Sicherheit der betroffenen Person aus den Augen zu verlieren, auch wenn dies durch die Demenzerkrankung erschwert wird.

/ Fazit

Das Alleinleben mit Demenz stellt eine besondere Herausforderung dar, sowohl für die erkrankten Personen als auch für ihre Angehörigen und das erweiterte soziale Umfeld. Die Bedürfnisse und die Selbstständigkeit der Erkrankten hängen stark vom individuellen Verlauf der Erkrankung ab. Eine frühzeitige Diagnose sowie ein unterstützendes soziales Netzwerk sind entscheidend dafür, Isolation und gefährdende Situationen möglichst zu vermeiden. Praktische Hilfestellungen und Fachberatung tragen dazu bei, die Lebensqualität zu erhalten und Risiken zu minimieren. Dabei bleibt die Achtung der Selbstbestimmung der erkrankten Person von zentraler Bedeutung, um ihre Würde auch in schwierigen Zeiten zu wahren.

Fachliche Beratung:

Brigitte Frey, dipl. Pflegefachfrau, Zugehende Beratung,
Alzheimer Solothurn

Jrene Wittwer, dipl. Pflegefachfrau, Demenzcoach,
Spitex Bern

Dieses Infoblatt ist auch in Französisch
und Italienisch erhältlich.

Ihre Spende für ein gutes Leben mit Demenz

IBAN CH33 0900 0000 1000 6940 8

Alzheimer Schweiz • Gurtengasse 3 • 3011 Bern
Sekretariat 058 058 80 20 • info@alz.ch • alz.ch



IB 163 D 34



Möchten Sie mit jemandem reden?

Für eine persönliche, auf Ihre aktuelle Situation zugeschnittene Beratung kontaktieren Sie uns unter der Nummer **058 058 80 00** von Montag bis Freitag von 8 bis 12 Uhr und von 13.30 bis 17 Uhr oder unter info@alz.ch.

Die 21 kantonalen Sektionen von Alzheimer Schweiz sind auch in Ihrer Region für Sie da. Informieren Sie sich auf alz.ch.

Impressum
Herausgeberin
und Redaktion:

© Alzheimer Schweiz 2025