

DEMENZ

Leben mit dem Vergessen



EIN RATGEBER FÜR BETROFFENE UND ANGEHÖRIGE
TRIER UND LANDKREIS TRIER-SAARBURG

 SingLiesel

In Kooperation mit: Netzwerk Demenz Trier/Saarburg

Netzwerk

Trier / Saarburg
Demenz

Kreisverband Trier-Saarburg e.V.

Leben und Wohnen im Alter

- Vollstationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Tagespflege
- ServiceWohnen
- Senioren-Mittagstisch



Leben, wo Ihr zu Hause ist

- PflegeService
- Familienpflege
- HaushaltsService
- HausNotrufService
- MenüService
- Betreuungsverein

**So erreichen
Sie uns:**

Sozialstationen

- Trier ☎ 0651/97093-0
- Saarburg ☎ 06581/9191-0
- Hermeskeil ☎ 06503/9191-0
- Waldrach ☎ 06500/9151-0



**Deutsches
Rotes
Kreuz**

DRK Altenzentrum Konz

Brunostr. 25

54329 Konz

☎ 06501/85-0



☎ 06501/9292-0:

- HausNotrufService
- MenüService
- Betreuungsverein
- Service- u. Beratungsstelle

www.kv-trier-saarburg.drk.de
info@kv-trier-saarburg.drk.de



” *Demenz:
und jeder Tag
ist neu ...* “

Was ist Demenz? Wo fängt sie an? Ab wann kann man von Demenz sprechen? Die medizinische Seite ist die eine, die Alltagsbewältigung die andere.

Jeder Betroffene hat seine eigene Demenz, und Demenz ist nicht jeden Tag gleich. Sie beginnt nicht schlagartig, sie ist für Angehörige und Betroffene nicht leicht zu erkennen. Oftmals kann man erst im Nachhinein sagen: Ja, damals hatte es wohl schon begonnen, aber wir konnten es natürlich nicht wissen.

Demenz schleicht sich in den Alltag, zunächst unbemerkt – und plötzlich ist nichts mehr planbar, obwohl gerade jetzt immer mehr geplant werden muss. Ob als Betroffener oder als Angehöriger.

Um Sie in dieser Situation zu unterstützen, haben wir gemeinsam mit Angehörigen und Experten diesen Ratgeber Demenz entwickelt.

Annette Röser

Annette Röser
Herausgeberin

GRUSSWORT DEMENZZENTRUM TRIER



*Liebe Leserinnen,
lieber Leser,*

die Anzahl der Menschen mit Demenz nimmt ständig zu. Darüber hat die Erkrankung Demenz einen immensen Einfluss auf unsere Gesellschaft. Durch die Erkrankung ist nicht nur der Patient sondern auch das Umfeld betroffen und vor große Herausforderungen gestellt. Mittlerweile gibt es zwar medikamentöse Therapien zur Verbesserung der Symptome der Demenz, die aber bisher nur unzureichend helfen. Insofern sind Patienten und deren Familie auf nicht-medikamentöse Therapieangebote wie Sport- und Musikgruppen und Unterstützungsangebote dringend angewiesen. In der Stadt Trier und dem Landkreis Trier-Saarburg gibt es eine Vielzahl von sehr guten Anlaufstellen für Familien mit demenzerkrankten Menschen. Dabei reichen diese Angebote von Beratung zum Thema Demenz, Vermittlung von Hilfsangeboten bis hin zu therapeutischen Gruppen und ehrenamtlichen Helferkreisen. Die Vielzahl von Angeboten, die in unserer Region existieren, ist dabei ungewöhnlich und zeigt, wie viele Menschen sich mit diesem wichtigen Thema beschäftigen. Leider sind diese Angebote nicht immer bekannt.

Die vorliegende Broschüre soll daher die Angebote in unserer Region vorstellen und zudem Wissenswertes zum Thema Demenz vermitteln. Ich wünsche den Leserinnen und Lesern, dass es über diese Broschüre gelingt, die richtigen Adressen zu finden, die den betroffenen Patienten und Familien weiterhelfen können.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Maschke'. The signature is fluid and cursive.

Prof. Dr. med. M. Maschke
1. Vorsitzender des Demenzzentrums Trier

INHALT

VORWORT	1	mit Menschen mit Demenz	21
GRUSSWÖRTE	3	Das sollten Sie vermeiden	21
 		Empfehlungen für die Kommunikation mit Menschen mit Demenz	22
1 DEMENZ – WAS BEDEUTET DAS EIGENTLICH?		Umgang mit herausforderndem Verhalten	22
1.1 Was ist eine Demenz?	7	Umgang mit dem Selbstbestimmungs- bedürfnis von Menschen mit Demenz	23
1.2 Demenzerkrankungen	8	2.4 Empfehlungen zum Alltag mit Demenz	24
1.3 Wie sieht der Krankheitsverlauf der Demenz aus?	9	2.5 Dem Leben immer wieder eine Chance geben	27
1.4 Häufige Fragen zu Demenzerkrankungen	11	2.6 Leben mit Demenz – 10 Ratschläge für Angehörige	27
1.5 Die ersten Anzeichen einer Demenz	12	 	
1.6 Soll ich zum Arzt gehen?	15	3 HILFE UND UNTERSTÜTZUNG	
 		3.1 Beratungsangebote und Anlaufstellen	30
2 LEBEN MIT DEMENZ		Beratung vor Ort	31
2.1 Demenz, Alzheimer – was kann ich tun?	17	Das Alzheimertelefon	33
2.2 Für Angehörige: Menschen mit Demenz besser verstehen	20	Information im Internet	33
2.3 Empfehlungen für den Umgang		3.2 Diagnose und Therapie	35

3.3 Hilfen für die ambulante Pflege und Betreuung	35
Tages- und stundenweise Betreuung	35
Angehörigengruppen	36
Ambulante Pflege	36
Hauswirtschaftliche Hilfen	37
Tagespflege	38
Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege	38
Freizeitangebote	38
Ambulante Wohngemeinschaften	39
3.4 Technische Hilfen	39
3.5 Stationäre Pflege	40
3.6 Rehabilitation	40
3.7 Mein Angehöriger mit Demenz muss ins Krankenhaus – was tun?	42
3.8 Beratung im Internet	42

4 FINANZIERUNGSMÖGLICHKEITEN

4.1 Leistungen der Pflegeversicherung	45
4.2 Leistungen der Krankenkasse	47

4.3 Leistungen der Sozialhilfe	47
4.4 Schwerbehindertenausweis	48
4.5 Ansprüche berufstätiger pflegender Angehöriger	48

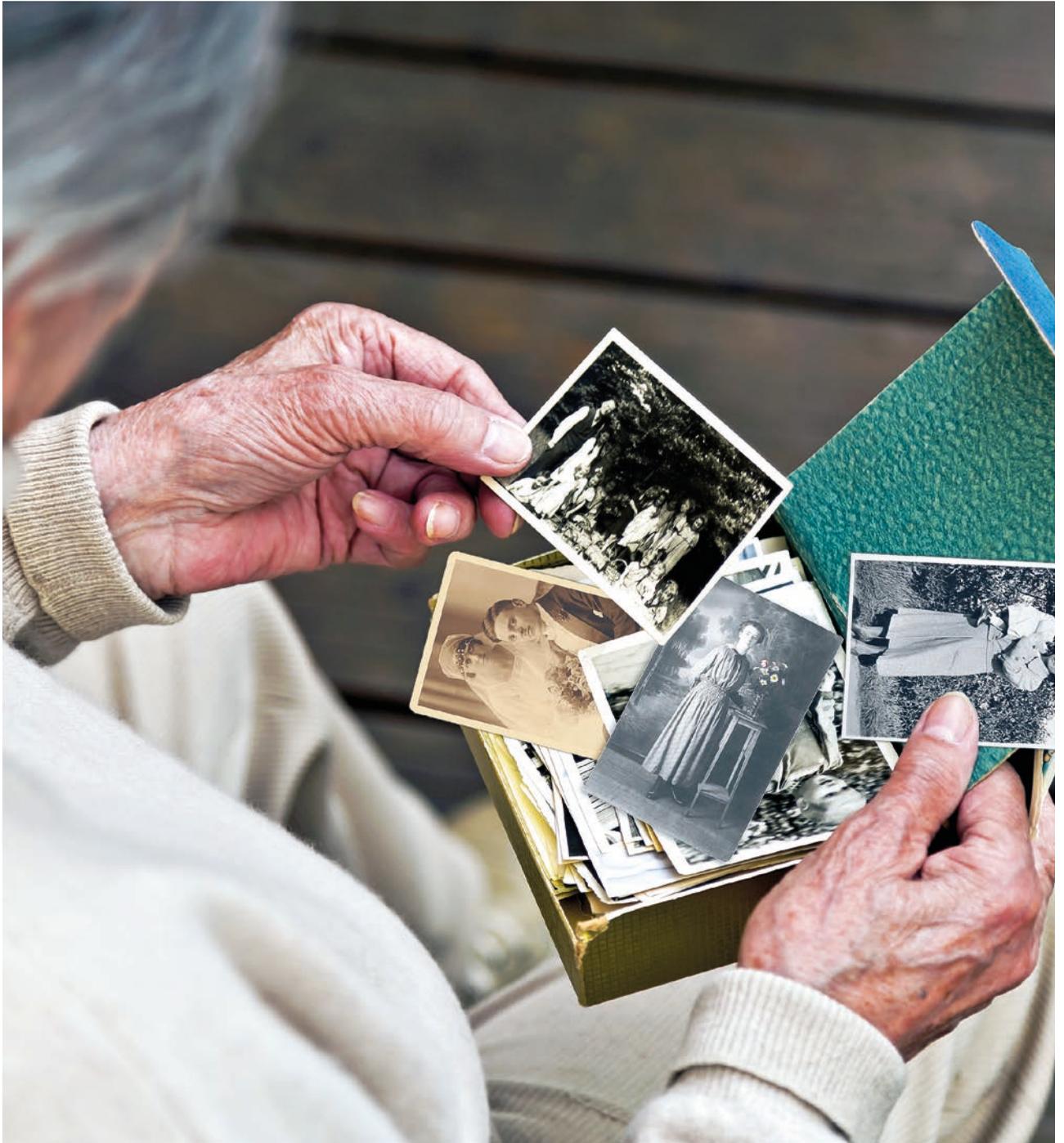
5 RECHTLICHE FRAGEN

5.1 Gesetzliche Betreuung	50
5.2 Vorsorgemöglichkeiten	51
5.3 Risiko und Haftung	52

6 LITERATURTIPPS

6.1 Demenz besser verstehen	56
6.2 Beschäftigungsideen & Spiele für Menschen mit Demenz	57

7 LITERATURGRUNDLAGEN	60
-----------------------------	----





1 DEMENZ – WAS BEDEUTET DAS EIGENTLICH?

1.1 Was ist eine Demenz?.....	7
1.2 Demenzerkrankungen	8
1.3 Wie sieht der Krankheitsverlauf der Demenz aus?.....	9
1.4 Häufige Fragen zu Demenzerkrankungen.....	11
1.5 Die ersten Anzeichen einer Demenz	12
1.6 Soll ich zum Arzt gehen?	14

1.1 WAS IST EINE DEMENZ?

Derzeit leiden in Deutschland etwa 1,6 Millionen Menschen an Demenz – Tendenz steigend. Demenzen treten überwiegend in der zweiten Lebenshälfte auf. Ihre Häufigkeit nimmt mit steigendem Lebensalter zu: von weniger als einem

Prozent bei den 60jährigen bis 40 Prozent bei den über 90jährigen. Aber Demenz ist nicht gleich Demenz. Die Krankheit kann unterschiedlich verlaufen.

Man spricht von einer Demenz, wenn die folgende Krankheitszeichen auftreten:

- Gedächtnisstörungen
- Probleme mit der Orientierung (Beispiel: Jemand weiß nicht mehr, welches Jahr gerade ist, oder findet sich in der räumlichen Umwelt immer weniger zurecht)
- Probleme, Situationen richtig zu beurteilen (Beispiel: Im Winter mit Sommerkleidung nach draußen gehen)
- Probleme, Handlungen zu planen (Beispiel: Jemand zieht seine Kleidung in einer anderen als der richtigen Reihenfolge an)

Solche Probleme bestehen über längere Zeit (mindestens sechs Monate) und führen zu Beeinträchtigungen im Alltagsleben. Häufig werden Demenzsymptome erst nach einer Weile erkannt: zunächst denkt man vielleicht, die Probleme sind Folgen von Arbeitsbelastung oder hängen mit dem Alter zusammen. Doch irgendwann reift beim Betroffenen selbst oder bei Angehörigen die Erkenntnis: Da stimmt etwas nicht!

Vorsicht, nicht verwechseln!

Treten starke Verwirrheitszustände plötzlich auf, kann es sich um ein sogenanntes „Delir“ handeln. Ein Delir kann beispielsweise nach Operationen mit Vollnarkose auftreten, als Folge von Infektionen, oder beim Alkoholentzug. Eine häufige Delir-Ursache im hohen Alter ist die Austrocknung, wenn Personen zu wenig trinken. Auch Menschen mit Demenz sind Risikopersonen für ein Delir. Bei Verdacht auf ein Delir ist rasche medizinische Hilfe erforderlich.

1.2 DEMENZERKRANKUNGEN

Es gibt verschiedene Erkrankungen, die Demenzsymptome hervorrufen. Überwiegend sind es Erkrankungsprozesse im Gehirn selbst.

Die häufigste Demenzform ist die sogenannte Alzheimerkrankheit, gefolgt von der vaskulären Demenz. Diese beiden Demenzformen, die auch in Kombination auftreten können, machen etwa 95% der Demenzerkrankungen aus.

Demenzsymptome können auch durch Hirntumore ausgelöst werden, oder durch andere fortschreitende Gehirnerkrankungen. So kann eine Demenz beispielsweise im Endstadium einer Parkinsonerkrankung auftreten. Eine weitere Ursache demenzieller Symptome ist langjähriger schwerer Alkoholmissbrauch.

Daneben können Demenzsymptome auch durch krankhafte Prozesse und Störungen außerhalb des Gehirns verursacht werden, beispielsweise durch Fehlfunktion der Schilddrüse oder bestimmte Mangelerscheinungen. Diese sogenannten „sekundären Demenzformen“ können teilweise wieder verschwinden, wenn die zugrundeliegende Störung behandelt wurde.

Die Vielfalt möglicher Ursachen einer Demenz macht sehr deutlich, wie wichtig es ist, eine sorgfältige Diagnostik durchzuführen!

So treten Demenzsymptome manchmal auch als Begleiterscheinungen einer Depression auf. Wird dies nicht erkannt, so unterbleiben wichtige Schritte zur Behandlung dieser Erkrankung, und die Lebensqualität des Patienten ist dauerhaft beeinträchtigt.

Die Alzheimerdemenz

Die Alzheimerdemenz ist nach dem bayrischen Nervenarzt Alois Alzheimer benannt, der sie Anfang des 20. Jahrhunderts erstmals als eigenständige Erkrankung beschrieben hat.

Bei dieser Krankheit kommt es im Gehirn zu Ablagerungen von schädlichen Abbaustoffen, sogenannten „Plaques“ und „Neurofibrillen“. In der Folge sterben Nervenzellen ab, und auch die Kontakte zwischen Nervenzellen werden mehr und mehr zerstört. Außerdem ist ein wichtiger Botenstoff zur Informationsübertragung zwischen Nervenzellen, das Acetylcholin, reduziert.

Man weiß bis heute noch nicht, wodurch die Alzheimerkrankheit ausgelöst wird. Sie beginnt schon viele Jahre, bevor sich die ersten Symptome bemerkbar machen. Anfangs sind nur einzelne Hirnregionen betroffen, später die gesamte Hirnrinde.

Die Alzheimerforschung sucht seit vielen Jahren nach Möglichkeiten, die Erkrankung zu verhindern oder zu behandeln. Die bisherigen Ergebnisse machen Hoffnung darauf, dass dies eines Tages gelingen kann. Wie lange es bis dahin noch dauert, ist allerdings offen.

Die gefäßbedingten (vaskulären) Demenzen

Die zweithäufigste Gruppe der Demenzerkrankungen sind die **vaskulären Demenzen**. Bei diesen Demenzen entstehen die Hirnschäden durch kleinere oder größere Schlaganfälle: Eine oder mehrere Hirnregionen sind nicht ausreichend durchblutet, in der Folge sterben Nervenzellen ab.

Menschen mit einer vaskulären Demenz haben zusätzlich zu den oben beschriebenen Demenzsymptomen häufig noch körperliche Beeinträchtigungen, beispielsweise Taubheitsgefühle und Lähmungserscheinungen.

Im Gegensatz zur Alzheimerdemenz setzt eine vaskuläre Demenz oft plötzlich ein. Sie wird durch Risikofaktoren wie Rauchen, Stress, Übergewicht und übermäßigen Alkoholgenuß begünstigt.

Weitere Demenzerkrankungen

Die übrigen Demenzformen sind selten und machen nur 5% der Demenzen aus. Sie können in relativ frühem Alter auftreten (bei Personen, die jünger sind als 60 Jahre). Und es können untypische Symptome auftreten, bei denen man nicht sofort an eine Demenzerkrankung als Ursache denkt.

Beispiel: **Frontotemporale Demenz**. Personen, die an dieser Demenzform leiden, haben am Anfang häufig keine oder nur geringfügige Gedächtnisprobleme. Auffallend sind dagegen Veränderungen ihrer Persönlichkeit und ihres Verhaltens, wie plötzliche Gleichgültigkeit oder fehlendes Einfühlungsvermögen (man hat den Eindruck, der Betroffene wird gefühllos oder unsensibel an-

deren gegenüber). Sprachstörungen können aber auch bereits zu Beginn auftreten.

1.3 WIE SIEHT DER KRANKHEITS- VERLAUF DER DEMENZ AUS?

Demenzerkrankungen wie die Alzheimerdemenz und die vaskuläre Demenz können bislang nicht geheilt werden. Während der Verlauf bei der Alzheimerdemenz eher schleichend ist, verläuft er bei der vaskulären Demenz mehr in Schüben und unterliegt größeren Schwankungen. Für beide Demenzformen gilt: Die Veränderungen und der gesamte Verlauf sind bei jedem Patienten ein bisschen anders. Beim einen Menschen schreitet die Demenz schneller voran, beim anderen langsamer. Und längst nicht alle Betroffenen erreichen das letzte Erkrankungsstadium. Trotzdem hat es sich bewährt, den Verlauf in drei Stadien einzuteilen:

Frühes Stadium

Der Veränderungen beginnen häufig mit Störungen des Kurzzeitgedächtnisses. Der betroffene Mensch kann sich beispielsweise schon nach kurzer Zeit nicht mehr an Gespräche, Handlungen oder eigene Überlegungen erinnern. Fragen wiederholen sich, Vereinbarungen werden vergessen. Erinnerungen an länger zurückliegende Ereignisse sind dagegen noch gut erhalten. Zugleich bestehen häufig Schwierigkeiten, eigene Überlegungen und Wahrnehmungen in einen sinnvollen Zusammenhang zu bringen: Manche Bemerkung des Betroffenen kommt dem Anderen seltsam vor, nicht zur Situation passend oder schlicht unverständlich.

Anspruchsvolle Tätigkeiten werden schwieriger. Was von außen betrachtet wie Schusseligkeit oder Nachlässigkeit aussehen mag, ist in Wahrheit die Unfähigkeit betroffener Menschen, sich die unzähligen Einzelschritte ins Gedächtnis zu rufen, aus denen komplexe Arbeiten wie beispielsweise das Zubereiten einer Mahlzeit bestehen.

SENIORENBETREUUNG – IMMER DA WENN SIE ES WÜNSCHEN

Begleitung und Entlastung im Alltag
Hauswirtschaftshilfe
Demenzbetreuung – 24h Vermittlung
über Verhinderungspflege u. Entlastungsleistung abrechenbar

GISELA BLÄSIUS

Tel. 065 02/93 88 789

Mobil 01 76/41 24 72 20

www.daheimstattheim.com



**Rund um Schweich,
Trier und Hermeskeil**

Es zeigen sich erste Probleme mit der Sprache: Betroffene haben zunehmend Schwierigkeiten, die richtigen Wörter zu finden, die Sprache wird einfacher. Und es fällt zunehmend schwerer, einem Gespräch zu folgen, besonders, wenn mehrere Menschen daran beteiligt sind und es im Gespräch hin und her geht.

Manche Betroffene nehmen diese Anzeichen sehr bewusst bei sich wahr und leiden darunter. Gerade im beginnenden Stadium der Demenz reagieren viele Menschen mit depressiven Zuständen auf ihre zunehmenden Schwierigkeiten, oder reagieren schnell ungehalten und ärgerlich, wenn ihnen ein Fehler passiert. Wieder andere Betroffene scheinen ihre Einbußen gar nicht zu bemerken. In diesem Fall sind es meist die Angehörigen, die sich als erstes Sorgen machen und sich fragen, was nun zu tun ist.

Mittleres Stadium

Die Gedächtnisprobleme nehmen zu. Betroffene finden sich auch in vertrauter Umgebung immer weniger zurecht. Die Beeinträchtigungen in den Aktivitäten des täglichen Lebens machen es erforderlich, dass der Betroffene mehr und mehr Hilfe braucht. Auch die Veränderungen der Sprache schreiten weiter voran.

Die Beeinträchtigungen führen dazu, dass Menschen mit Demenz zunehmend die Kontrolle über ihr Leben verlieren. Dies geht häufig einher mit der Kontrolle über ihre Gefüh-

le. Diese werden dann unter Umständen viel unmittelbarer zum Ausdruck gebracht, als man dies von der Person früher kannte: plötzliches Weinen, oder ein Wutausbruch. In dieser Phase der Demenz können Verhaltensweisen wie Unruhe, Störungen des Tag-Nacht-Rhythmus oder aggressives Verhalten auftreten (siehe „Umgang mit herausforderndem Verhalten“).

Körperliche Funktionen sind meist noch nicht eingeschränkt, es kann aber zu Harn- und Stuhlinkontinenz kommen, weil Betroffene zu spät merken, dass sie zur Toilette müssen, oder den Weg dorthin nicht mehr finden.

Lange geübte Fähigkeiten können aber dennoch erhalten sein. Auch verlieren Menschen mit Demenz nicht die Fähigkeit, mit anderen in empathischem Kontakt zu sein.

Spätes Stadium

In dieser Phase sind betroffene Menschen in nahezu allen Aktivitäten des Alltags auf Hilfe angewiesen. Erinnerungen sind nur noch lückenhaft vorhanden. Selbst nahestehende Personen werden nicht immer erkannt. Die Sprache kann ganz verloren gegangen oder auf wenige Worte reduziert sein.

Auch die körperlichen Funktionen können jetzt beeinträchtigt sein: Gangstörungen treten auf, es kommt zu Stürzen, der Betroffene benötigt einen Rollstuhl oder liegt mehr und mehr im Bett. Im letzten Stadium können Schluckstörungen und Krampfanfälle hinzukommen.

Trotzdem bleibt die Gefühlsebene bei Menschen mit Demenz intakt. Selbst in dieser Phase können Menschen mit Demenz über nicht-sprachliche Kommunikation (Blickkontakt, Gesten, Berührung) und die Gefühlsebene erreicht werden. Eine Angehörige hat es einmal so ausgedrückt: Das Herz wird nicht dement!

1.4 HÄUFIGE FRAGEN ZU DEMENZERKRANKUNGEN

Sind Demenzerkrankungen vererbbar?

Die allermeisten Krankheitsfälle sind nicht vererbt. Wenn also ein Elternteil oder auch beide Eltern im höheren Alter an einer Alzheimerdemenz erkranken, heißt das nicht, dass man an einer vererbaren Form dieser Erkrankung leidet.

Es gibt eine Unterform der Alzheimerdemenz, die sehr selten auftritt und bei der dies anders ist. Bei dieser familiären Alzheimerkrankheit setzen die Symptome aber schon relativ früh ein (35. bis 60. Lebensjahr), und die Erkrankung verläuft sehr rasch.

Darüber hinaus ist ein genetischer Risikofaktor der Alzheimerdemenz bekannt, eine Variante eines Gens, das an der Regulierung des Cholesterinspiegels beteiligt ist. Diese Genvariante (ApoE4) ist bei Alzheimerpatienten dreimal häufiger vorhanden als bei der Normalbevölkerung. Trotzdem kann man daraus nicht die Höhe des Krankheitsrisikos für einen einzelnen Menschen berechnen.

Kann ich mich vor Demenz schützen?

Ein gesunder Lebensstil schützt vor vielen Altersleiden. Eine ausgewogene Ernährung, ausreichend Sport und Bewegung, Verzicht auf Tabak und übermäßigen Alkoholgenuß: All dies senkt Ihr Risiko, an einer Demenz zu erkranken. Und wenn es Ihnen gelingt, den Stress in Ihrem Alltag zu begrenzen und nach Zeiten der Anspannung auf ausreichend Erholung zu achten, schützt auch dies Ihr Gehirn.

Sie können Ihr Demenzrisiko weiterhin dadurch senken, dass Sie regelmäßig Ihre Blutfettwerte, Ihren Blutzucker und Ihren Blutdruck kontrollieren lassen. Übermäßiges Cholesterin, Diabetes und Bluthochdruck fügen langfristig auch Ihrem Gehirn Schaden zu.



Geborgenheit im Alter, Würde und individuelle Zuwendung

In den Seniorenzentren der Barmherzigen Brüder in Trier und Alf finden pflegebedürftige Menschen ein familiäres Zuhause.

Mit 73 Wohn- und Betreuungsplätzen und fünf Tagespflegeplätzen von 8.00 bis 17.30 Uhr in Trier sowie 80 Wohn- und Betreuungsplätzen mit 14 Tagespflegeplätzen von 8.30 bis 16.30 Uhr in Alf verwirklichen wir ein modernes Pflege- und Betreuungskonzept. Dabei steht stets die Persönlichkeit des einzelnen Menschen im Mittelpunkt.

Neben professioneller Pflege und Förderung legen wir großen Wert auf eine fürsorgliche Betreuung, die allen Bewohnerinnen und Bewohnern wie auch den Gästen in der Tagespflege eine besonders hohe Wohn- und Lebensqualität ermöglicht. Das christliche Werteverständnis der Nächstenliebe ist für uns die wichtigste Grundlage unseres Handelns.



Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier

Bruchhausenstraße 22a · 54290 Trier · Tel. 0651 937761-0
www.bsz-trier.de · info@bsz-trier.de



Seniorenzentrum St. Josefsheim Alf

Wittlicher Straße 1 · 56859 Alf · Tel. 06542 931-0
www.st-josefsheim-alf.de · info@st-josefsheim-alf.de



Mit Kompetenz und Nächstenliebe im Dienst für die Menschen:
Die Krankenhäuser und Sozialeinrichtungen der BBT-Gruppe

BBT-Gruppe



Die bisher aufgezählten Verhaltensweisen sind nachweislich hilfreich, um vor einer vaskulären Demenz zu schützen. Bei der Alzheimerdemenz ist die Situation nicht so eindeutig, da man bis heute nicht ihre genaue Ursache kennt. Allerdings hat man in großen epidemiologischen Studien auch für die Alzheimerdemenz Schutzfaktoren gefunden: Körperliche Bewegung, geistige Anregung und ausreichende und positive soziale Kontakte. Gerade im Alter ist es gut, weiterhin aktiv zu bleiben. Aktiv bleiben, sich körperlich und geistig fordern, unter Menschen kommen, all dies trägt zu guter Lebensqualität bei und kann das Auftreten der Demenzsymptome nach hinten drängen, selbst wenn die Krankheit im Gehirn schon ihr Werk begonnen hat.

Kann man Demenzerkrankungen behandeln?

Der überwiegende Teil der Demenzerkrankungen kann durch Medikamente bisher nicht gestoppt oder geheilt werden. Trotzdem spielen Medikamente in der Demenzbehandlung eine wichtige Rolle:

zur Verbesserung geistiger Leistungsfähigkeit, zur Unterstützung der Alltagsbewältigung, zur Milderung von Verhaltensstörungen und in weiteren Anwendungsfeldern. Welche Medikamente im Einzelfall hilfreich sind und ob sie eingesetzt werden können, wird der Arzt nach sorgfältiger Untersuchung und Diagnosestellung festlegen.

Zwei weitere wichtige Säulen der Demenzbehandlung sind:

- Therapien und Strategien im Alltag, um bestehende Fähigkeiten des Menschen mit Demenz zu erhalten und zu fördern. Gerade in diesen Bereichen hat es in den letzten Jahren bedeutende Fortschritte gegeben.
- Die Beratung zu Unterstützungsangeboten für Menschen mit Demenz und ihre Familien: Je besser der Alltag zu bewältigen ist, desto mehr ist auch angesichts einer Demenz Lebensqualität für alle Beteiligten möglich.

Dass man Demenzerkrankungen nicht heilen kann, heißt nicht, dass „nichts zu machen“ wäre. Leider hat sich diese Erkenntnis noch nicht in allen Bereichen von Gesellschaft und Medizin durchgesetzt. Lassen Sie sich nicht entmutigen und holen Sie im Zweifel ein weiteres Fachurteil ein. Wichtige Informationen erhalten Sie auch bei der Deutschen Alzheimer Gesellschaft.

1.5 DIE ERSTEN ANZEICHEN EINER DEMENZ

Eine typische Situation, wie alle sie schon einmal erlebt haben: Ich stehe im Keller und weiß nicht mehr, was ich hier eigentlich wollte. Bis zu einem gewissen Alter ist die Erklärung schnell gefunden: Ich bin eben im Stress, muss an zu viele Dinge gleichzeitig denken oder war abgelenkt.

Doch je älter ich werde, desto häufiger mag sich mir in solchen Situationen die Frage stellen: Ist das noch „normal“, oder muss ich mir Sorgen machen?

10 Warnzeichen einer möglichen Demenz

■ **Gedächtnisprobleme häufen sich.**

Das Gedächtnis erscheint deutlich schlechter, im Vergleich zu einigen Monaten zuvor.

■ **Gedächtnisprobleme werden massiver.**

Beispiel: Ein Mensch, der viel zu tun hat, vergisst schon mal den Topf auf dem Herd. Ein Mensch mit Demenz vergisst darüber hinaus, dass er die Absicht hatte zu kochen.

■ **Arbeitsabläufe, die früher nebenher erledigt wurden, erfordern auf einmal volle Konzentration.**

Beispiel: Bei einer vollkommen vertrauten Tätigkeit muss ich mich plötzlich immer wieder fragen: wie ging das eigentlich?

■ **Sprachprobleme.**

Immer mehr fehlen spontan die richtigen Worte. Die Sprache stockt, oder jemand verwendet mehr und mehr Füllwörter (Beispiel: „Dings“). Ein Mensch hat mehr Schwierigkeiten als früher, einem Gespräch zu folgen.

■ **Orientierungsprobleme.**

Auch wenn jemand sich im vertrauten Umfeld noch sicher bewegt, treten in unvertrauten Umgebungen Unsicherheiten auf, die vorher nicht existierten: Wo muss ich hin? Wie war der Rückweg?

■ **Probleme, Situationen richtig zu beurteilen.**

Beispiel: Wenn ein gesunder Mensch aus „Schusseligkeit“ einmal in Hausschuhen aus dem Haus geht, wird

er nach kurzer Zeit seinen Irrtum bemerken, ein Mensch mit Demenz unter Umständen nicht.

■ **Probleme mit dem abstrakten Denken.**

Beispiele: Das Lösen von Rechenaufgaben oder die Verwaltung der eigenen Finanzen gelingt nicht mehr.

■ **Liegenlassen von Gegenständen.**

Ab und zu verlegt jeder einmal die Brille oder den Schlüssel. Aber dies häuft sich bei Demenz. Die Dinge finden sich an ungewohnten Orten wieder. Oder jemand sucht vergeblich das Portemonnaie, weil er vergessen hat, dass er das Portemonnaie, das ihm seit Jahren vertraut war, vor vier Monaten ausgetauscht hat. Das neue Portemonnaie, das offen auf dem Küchentisch liegt, entgeht dabei seiner Wahrnehmung.

■ **Reaktionen, die man an diesem Menschen so nicht kannte:**

plötzliche Gereiztheit, Eifersucht, Ängstlichkeit oder Misstrauen (Dies kann sich beispielsweise darin äußern, dass andere beschuldigt werden, Dinge gestohlen zu haben, die in Wahrheit verlegt wurden).

■ **Verlust der Eigeninitiative.**

Dinge, die ein Mensch über viele Jahre gerne gemacht hat, werden vernachlässigt. Oder jemand hat immer weniger Lust, überhaupt aus dem Haus zu gehen und etwas zu unternehmen.

Fallen solche Dinge auf, sollte ein Arzt aufgesucht werden.



Welche Gedächtnisveränderungen sind im höheren Alter normal?

Das Gedächtnis ist ein komplexes Gebilde, das vieles ganz selbstverständlich leistet: Man kann sich Termine merken, sich an Erlebnisse von früher erinnern, sich Sachwissen einprägen oder neue Fähigkeiten erlernen.

Nicht in allen Bereichen schneiden ältere Menschen zwangsläufig schlechter ab als Jüngere. Aber: Ältere Menschen haben im Vergleich zu Jüngeren mehr Mühe, sich neue Informationen zuverlässig einzuprägen, und kürzlich eingeprägte Informationen aus dem Langzeitgedächtnis abzurufen.

Auch das Gedächtnis für Kontextdetails lässt nach: Deshalb ist es noch kein zwingendes Anzeichen einer Demenz, wenn ein älterer Mensch dieselbe Geschichte derselben Gruppe von Personen ein zweites Mal erzählt.

Wie gut Gedächtnisleistungen im Alter sind, hängt sehr vom Training ab. Menschen, die ihr Gedächtnis im Alter fordern, bei denen verbessern sich die Leistungen. Dennoch gilt: es kann zu vermehrten Schwierigkeiten kommen. Ob diese allerdings schon Krankheitswert haben, bedarf einer genaueren Prüfung.

1.6 SOLL ICH ZUM ARZT GEHEN?

„Das will ich gar nicht so genau wissen!“ Viele Menschen scheuen sich, zum Arzt zu gehen, wenn ihnen ihr Gedächtnis Probleme bereitet, aus Angst, am Ende mit der Diagnose Demenz konfrontiert zu sein und nicht zu wissen, wie es nun weitergehen soll.

Es gibt viele gute Gründe, für Klarheit zu sorgen. Es können ja Ursachen vorliegen, die behandelbar sind und behandelt werden müssen, damit es nicht zu dauerhaften Schäden kommt. Selbst dann, wenn am Ende des diagnostischen Prozesses die Diagnose „Demenz“ stehen sollte, bietet die diagnostische Abklärung Chancen.

Warum eine frühzeitige Demenzdiagnose wichtig ist:

1. **Irritationen und Unterstellungen haben ein Ende.** „Hätten wir das nur früher gewusst!“ ist ein häufiger Satz von Familienangehörigen. Denn mit der Diagnose ist auf einmal klar: Die ungewohnten Verhaltensweisen des Betroffenen haben nichts mit Sturheit oder Boshaftigkeit zu tun. Sie hängen mit der Demenz zusammen.
2. **Behandlungsmöglichkeiten greifen besser.** Manche Medikamente wirken nur zu Beginn einer Demenz, später nicht mehr. Und auch alles, was zum Erhalt von Fähigkeiten getan werden kann, ist besonders effektiv, wenn die Einbußen noch nicht weit fortgeschritten sind.
3. **Es können noch viele Angelegenheiten gemeinsam geklärt werden.** Wenn ich selbst und andere frühzeitig von meiner Situation wissen, können wir gemeinsam besprechen, wie es weitergehen soll, und ich habe die Chance, anderen mitzuteilen, was mir wichtig ist, was ich möchte und was nicht.

4. **Ohne Diagnose besteht kein Anspruch auf bestimmte Leistungen:** Beispielsweise Anerkennung von Schwerbehinderung.

Wie kann ich meinen Angehörigen motivieren, sich untersuchen zu lassen?

Häufig sind es Angehörige, denen zuerst auffällt, dass etwas nicht stimmt. Was tue ich, wenn ich den Eindruck habe, mein Angehöriger sollte sich untersuchen lassen, dieser das aber ablehnt?

- Es kommt sehr darauf an, das Thema in einer ruhigen Situation und in wertschätzender Weise zur Sprache zu bringen.
- Andernfalls kann die gut gemeinte Anregung „lass mal Dein Gedächtnis untersuchen“ beim Betroffenen als Unterstellung ankommen: „du tickst nicht mehr richtig“.
- Studien haben gezeigt, dass häufig auch Personen, die sich das gar nicht anmerken lassen, das Gefühl hatten, „mit mir stimmt etwas nicht“.
- Dieses Gefühl macht Angst, und die Idee, es könnte eine Demenz dahinterstecken, noch mehr. Vermeiden Sie Begriffe wie „Alzheimer“ oder „Demenz“. Es kann leichter sein, so etwas zu sagen wie: „komm, lass uns doch mal abklären, was gegen deine Vergesslichkeit getan werden kann“.
- Überlegen Sie, wer einen „guten Draht“ zu Ihrem Angehörigen hat, und von dem sich Ihr Angehöriger das sagen lassen könnte.

Das kann der Hausarzt sein, eine alte Freundin oder wer auch immer. Holen Sie solche Personen ins Boot und bitten Sie diese um Hilfe.

Beim Arzt

Eine genaue Untersuchung des körperlichen Zustandes, der geistigen Leistungsfähigkeit und der seelischen Befindlichkeit ist erforderlich, um die Symptome genauer zuzuordnen und eine Diagnose stellen zu können. Neben einer körperlichen Untersuchung werden in der Regel bestimmte Tests durchgeführt, außerdem werden Aufnahmen des Gehirns (beispielsweise im Rahmen einer Computertomografie) erstellt.

Welche Untersuchungen in Ihrem oder im Fall Ihres Angehörigen sinnvoll sind, sollten Sie mit Ihrem Arzt besprechen. Der Hausarzt kann bereits erste Fragen klären und ein sogenanntes „Demenzscreening“ durchführen. Das sind einfache Tests, um zu prüfen, ob man dem Anfangsverdacht weiter nachgehen sollte. Eine umfassende Diagnostik sollte dann aber von einem Facharzt für Neurologie/Psychiatrie durchgeführt werden.

Eine ideale Diagnostik erhalten Sie in den sogenannten Gedächtnisambulanzen oder Memory-Kliniken. Dort arbeitet ein Team aus Ärzten, Psychologen und Sozialarbeitern, die Sie, sollte sich der Demenzverdacht bestätigen, dann auch beraten können, was Sie jetzt tun sollten.

Das sollte der Arzt von Ihnen wissen:

- Was genau hat sich verändert? Wie äußern sich die Probleme?
- Haben Sie noch andere Erkrankungen oder Beschwerden (ggf. Arztbriefe mitbringen)?
- Welche Medikamente nehmen Sie zur Zeit ein (auch pflanzliche, naturheilkundliche und rezeptfreie Medikamente)?



Was Sie sich im Vorfeld des Arztbesuchs notieren sollten:

Die Beobachtungen, die Sie zum Arztbesuch veranlasst haben:

- Was genau ist Ihnen an Ihnen selbst oder an Ihrem Angehörigen aufgefallen?
- Wann und wie häufig treten bestimmte Probleme auf?
- Was genau zeigt sich?

Eigene Fragen:

- Welche nächsten Schritte sind sinnvoll?
- Was für Untersuchungen werden gemacht und was benötigt man dazu?
- Wann kann ich / können wir mit den Ergebnissen rechnen?
- Und wie geht es gegebenenfalls danach weiter?



2 LEBEN MIT DEMENZ

2.1 Demenz, Alzheimer – was kann ich tun?	17	Umgang mit herausforderndem Verhalten	22
2.2 Für Angehörige: Menschen mit Demenz besser verstehen	20	Umgang mit dem Selbstbestimmungsbedürfnis von Menschen mit Demenz	23
2.3 Empfehlungen für den Umgang mit Menschen mit Demenz	21	2.4 Empfehlungen zum Alltag mit Demenz.....	24
Das sollten Sie vermeiden.....	21	2.5 Dem Leben immer wieder eine Chance geben	27
Empfehlungen für die Kommunikation mit Menschen mit Demenz	22	2.6 Leben mit Demenz – 10 Ratschläge für Angehörige	28

2.1 WAS KANN ICH ALS BETROFFENER TUN?

„So habe ich mir meinen letzten Lebensabschnitt nicht vorgestellt! Dass mit zunehmendem Alter manches nicht mehr so geht wie früher, war mir natürlich klar. Aber mit einer Demenz leben? Einer Erkrankung, die mein Erinnerungsvermögen

angreift, meine Orientierung im Alltag erschwert, die fortschreiten wird und bei der ich damit rechnen muss, dass ich immer mehr Hilfe brauche – wie kann ich da noch ein gutes Leben haben?“

Solche oder ähnliche Fragen werden viele Menschen beschäftigen, wenn sie mit der Diagnose „Demenz“ oder „Alzheimerkrankheit“ konfrontiert sind. Und wenn Außenstehende dann gute Ratschläge geben wollen, liegt der Gedanke nahe: Was wisst ihr denn schon! Zum Glück wächst die Zahl der Menschen, die öffentlich über ihr Leben mit der Erkrankung sprechen oder darüber geschrieben haben. Und viele dieser Zeugnisse sagen: Das gibt es sehr wohl - ein Leben nach der Diagnose! Und man weiß heute auch vieles, was hierfür wichtig ist.

Grundsätzlich gilt für Demenz wie für jede chronische Erkrankung: Sie können die Erkrankung nicht rückgängig machen. Aber Sie können etwas dafür tun, um sich den Alltag zu erleichtern und – vor allem! – um auch mit der Erkrankung Lebensqualität zu erfahren.

Was können Sie als Betroffener tun?

- **Klären Sie die Fragen, die Sie haben.** Nicht zu wissen, was auf einen zukommt, macht Angst. Medizinische Fragen sollten Sie mit einem niedergelassenen Facharzt oder einer Gedächtnisambulanz besprechen. Beim Alzheimer-Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft werden Sie zu allen Fragen zum Leben mit der Erkrankung beraten. Und möglicherweise gibt es bei Ihnen vor Ort auch eine Demenzberatungsstelle, bei der Sie persönliche Beratung und Hilfestellung bekommen.
- **Bleiben Sie aktiv.** Körperliche und geistige Aktivität kann das Fortschreiten der Demenz verlangsamen. Machen Sie sich bewusst, was Sie gerne tun, was Sie noch gut können, und tun Sie das weiterhin, wenn es möglich ist. Besonders körperliche Bewegung ist hilfreich: Spaziergänge, Wandern, oder die Teilnahme an einer Sportgruppe.
- **Reden Sie offen mit den Menschen, die Ihnen nahestehen.** Familie, Freunde, Bekannte, Menschen, mit denen Sie im Alltag zu tun haben: Wenn andere um Ihre Situation wissen, erleichtert das das Miteinander, und andere können Sie besser unterstützen.
- **Bleiben Sie in Kontakt mit anderen.** Die Sorge, Namen vergessen zu haben, Fehler zu machen oder sich auf andere Weise zu „blamieren“, kann dazu führen, sich aus allen gemeinschaftlichen Aktivitäten zurückzuziehen. Sie sollten sich das Zusammensein mit Anderen soweit als möglich bewahren. Manchmal braucht auch Ihr Umfeld eine Weile, bis es sich an die neue Situation gewöhnt hat. Lassen Sie sich nicht zu früh entmutigen!
- **Lassen Sie sich helfen!** Vielen Menschen fällt das am schwersten: sich selbst und anderen einzugestehen, dass man Unterstützung braucht. Aber diese Hilfen sind dazu da, das eigene Leben und das der Angehörigen zu erleichtern. Sie haben Anspruch auf Unterstützung. Und manchmal, wenn man die innere Hürde überwunden hat, macht man auch unerwartete positive Erfahrungen.

Ein Beispiel: Die Nachbarschaftshelferin, die Betroffene bei Spaziergängen begleitet, um sicher zurückzufinden, kann sich als ein guter Gesprächspartner erweisen.
- **Überlegen Sie, wer für Sie entscheiden soll, falls Sie es einmal nicht mehr selbst tun können.** Mit Fortschreiten der Erkrankung werden Sie Verantwortung in die Hände eines anderen Menschen geben müssen. Soll dies ein Familienmitglied sein, ein Bekannter, oder lieber eine „neutrale“ Person? Halten Sie Ihre Entscheidung schriftlich fest. Dabei können Ihnen die Beratungsstellen weiterhelfen. Wenn Sie eine Vertrauensperson bevollmächtigen wollen: Überlegen Sie, was diese Person über Sie wissen sollte, um in Ihrem Sinne Entscheidungen treffen zu können, und suchen Sie das Gespräch.

Lebensqualität & Pflegekompetenz

Die „Extras“ im behüteten Wohnbereich OASE

- Bereichsleitung mit geronto-psychiatrischer Zusatzqualifikation
- Besonders geschulte Mitarbeiter mit regelmäßigen Fortbildungen
- Zusätzliche Betreuungsfachkräfte
- Fachärztliche Betreuung
- Bestmöglicher Lebens- und Erlebnisraum
- Besondere Betreuungsangebote nach Wochenplan
- Umfassender Einbezug der Biografie
- Besondere Gestaltung der Alltagsstruktur
- Sicherheit und Geborgenheit durch vertrautes Mobiliar in den Zimmern
- Gesprächskreise für pflegende Angehörige dementiell Erkrankter

Rund um die Uhr Sicherheit spüren, Gemeinschaft erleben und Veranstaltungen besuchen: Vereinbaren Sie Ihren individuellen Beratungstermin, um uns kennenzulernen. Tages-, Kurzzeit- und Dauerpflege.

Wir beraten Sie gerne und stehen Ihnen fachkompetent zur Seite. Rufen Sie uns an!

www.zurbuche.de
www.facebook.com/zurbuche

Zur Buche
Seniorenhäuser

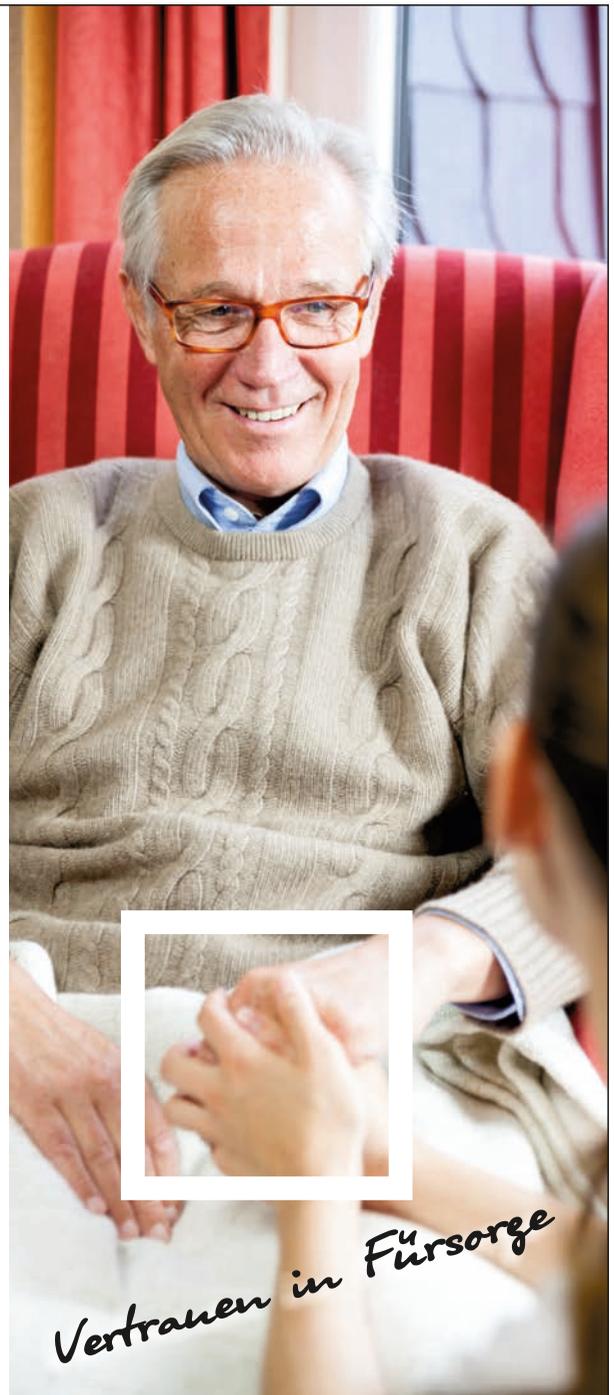


www.h-v-b.de/trier
www.facebook.com/h-v-b

Hildegard von Bingen
Senioren-Zentrum Trier



Ab 2019 auch in Waldrach mit neuer Pflegeeinrichtung und betreutem Wohnen!



Vertrauen in Fürsorge

2.2 FÜR ANGEHÖRIGE: MENSCHEN MIT DEMENZ BESSER VERSTEHEN

Jeder vergisst einmal etwas. Doch solange unser Gehirn gesund ist, verarbeitet es genügend Informationen, so dass der ein oder andere „Aussetzer“ uns nicht weiter beeinträchtigt. Unser Gehirn arbeitet im Stillen. Einen Großteil der neuronalen Prozesse, die notwendig sind, damit wir unser Leben „im Griff“ zu haben, bemerken wir gar nicht. Es ist deshalb nicht leicht, sich vorzustellen, wie es sich anfühlt, wenn solche Verarbeitungsprozesse gestört sind.

Was heißt es eigentlich, das Gedächtnis zu verlieren und Aktivitäten immer weniger planen zu können? Menschen mit Demenz haben dies in Befragungsstudien teilweise so beschrieben: Ich werde immer mehr zu einem leeren Blatt. Ich fühle mich zu langsam, ich „komme innerlich nicht mehr mit“. Mein Leben entgleitet mir, Stück für Stück.

Der Verlust der geistigen Fähigkeiten führt dazu, dass Menschen mit Demenz sich im Leben immer weniger zurechtfinden. Es fällt ihnen immer schwerer, sich Situationen zu erklären: „Wo bin ich hier? Wer sind diese Menschen? Was wird von mir erwartet?“

Was ist hilfreich, um Menschen mit Demenz besser zu verstehen?

- Es ist wichtig, sich immer wieder einmal innerlich „in die Schuhe“ des Betroffenen zu stellen: „Wie würde ich mich fühlen, wenn ich mich in Situationen finde, in denen ich nicht weiß, was tun oder in denen ich merke, ich habe schon wieder etwas falsch gemacht? Und was würde mir in solchen Situationen weiterhelfen?“
- Wir alle brauchen, um Lebensqualität zu haben, ein Grundgefühl von Sicherheit und Vertrauen und die Selbstverständlichkeit, für Andere ein gleichwertiges Gegenüber zu sein. Diese Gewissheiten geraten im Alltag von Menschen mit Demenz häufig ins Wanken. Betroffene brauchen die Unterstützung ihrer Umwelt, um immer wieder „festen Boden“ unter den Füßen zu bekommen.
- Machen Sie sich immer wieder bewusst, was Ihr Angehöriger, trotz seiner Einschränkungen, noch gut kann. Wenn er oder sie aktiv am Alltag teilnehmen und sich dabei als kompetent erleben kann, ist das ein wichtiger Baustein für Lebensqualität, und ein Schutz gegen den Stress.
- Ihnen hilft der Blick auf die Ressourcen Ihres Angehörigen dabei, ihn nicht nur als „Erkrankten“ wahrzunehmen, sondern als Person, die auch Stärken hat.
- Eine ganz wichtige Fähigkeit, die in der Regel bis ins späte Krankheitsstadium erhalten bleibt, ist die Emotionalität, also die Fähigkeit, Gefühle zu erleben, zu zeigen und die Gefühle anderer wahrzunehmen. Um einen Zugang zu Menschen gerade mit weiter fortgeschrittener Demenz zu bekommen, ist die emotionale Ansprache sehr wichtig.
- Menschen mit Demenz bleiben bis zum Schluss Menschen mit einer individuellen Persönlichkeit, mit Vorlieben, Abneigungen, Eigenarten, mit guten und schwierigen Persönlichkeitsmerkmalen. Und auch wenn Ihr Angehöriger vielleicht nicht mehr viele Möglichkeiten hat, sich mitzuteilen, heißt das nicht, dass er „nichts mehr mitbekommt“.

Wenn solche Fragen nicht innerhalb weniger Momente beantwortet werden können, bedeutet dies vor allem eins: Stress. Menschen reagieren sehr unterschiedlich auf solche Stresserfahrungen. Der eine zieht sich zurück, der andere versucht, seine Probleme zu verbergen, wieder ein anderer wird wütend.

Wenn die Gedanken nicht mehr zu ordnen sind, können die Gefühle übermächtig werden: Angst, Zorn, Verunsicherung, Traurigkeit. Solche Gefühle, die im Beisein Anderer normalerweise nur begrenzt gezeigt werden, können dann unmittelbarer zum Ausdruck kommen: Ein Mensch mit Demenz reagiert dann vielleicht aggressiv oder bricht plötzlich in Tränen aus. Und die Umstehenden sind erschrocken und wissen nicht, wie sie darauf reagieren sollen.

In dieser schwierigen Situation sind Menschen mit Demenz häufig sehr hellhörig für die Reaktionen ihrer Umwelt:

„Mein Gegenüber reagiert komisch – was habe ich denn falsch gemacht? - Die Menschen in meiner Umgebung reden plötzlich so künstlich mit mir – denken die, ich bin nicht mehr bei Trost? - Der Mensch mir gegenüber versucht, so zu tun, als wäre nichts. Aber ich spüre seine unterschwellige Anspannung.“

Solche Wahrnehmungen, die meist mehr Empfindungen als Gedanken sind, können den Betroffenen noch zusätzlich verunsichern.

2.3 EMPFEHLUNGEN FÜR DEN UMGANG MIT MENSCHEN MIT DEMENZ

Die folgenden Empfehlungen haben sich in der Betreuung von Menschen mit Demenz bewährt. Das heißt nicht, dass nicht im Einzelfall auch ein ganz anderer Weg hilfreich ist. Menschen sind unterschiedlich, auch Menschen mit Demenz.

1. Das sollten Sie vermeiden

Korrigieren und Belehren

„Ich rufe jetzt meine Mutter an!“ Die demenzkranke Dame ist 90 Jahre alt und reagiert verletzt, wenn ihre Tochter ihr vorhält: „Deine Mutter ist doch längst tot!“

Die Wirklichkeit stellt sich für Menschen mit Demenz häufig anders dar als für die Menschen in ihrer Umgebung. Verzichten Sie in solchen Situationen darauf, Ihren Angehörigen belehren zu wollen. Und lassen Sie sich nicht auf den Kampf „Wer hat Recht?“ ein. Versuchen Sie lieber, zu erspüren, welches Bedürfnis hinter einer Aussage steht. „Deine Mutter fehlt dir sicher, oder?“

Bewerten

„Man stellt doch die Schuhe nicht in den Küchenschrank!“ Welche Botschaft transportiert dieser Satz? Diese: Wie kann man nur so einen Blödsinn machen! Sogenannte Fehlleistungen (man könnte auch sagen: kreative Lösungen für das Problem „Ich kenne mich nicht mehr aus.“) werden häufiger, wenn die Demenz voranschreitet.

Es ist nicht hilfreich und für Betroffene häufig verletzend, immer wieder darauf hingewiesen zu werden. Wenn die Schuhe nicht im Küchenschrank bleiben sollen, lässt sich dies auch anders vermitteln: „Ich habe deine Schuhe gefunden und bringe sie ins Schuhregal. O.k.?“

Allerdings: Im Anfangsstadium der Demenz kann es vorkommen, dass Betroffene es sich explizit wünschen, darauf hingewiesen zu werden, wenn ihnen ein Fehler unterläuft: „Bitte sag mir Bescheid, wenn ich in der Gartenhose aus dem Haus gehe!“ – „Bitte weise mich darauf hin, wenn ich gerade wieder im ‚falschen Film‘ bin“. Dann ist ein entsprechender Hinweis, wertschätzend formuliert, eine Hilfestellung.

2. Empfehlungen für die Kommunikation mit Menschen mit Demenz

Seit unserer Kleinkindzeit sind wir mit anderen über die Sprache in Kontakt. Die Demenz macht diese Kommunikation irgendwann zu einer Herausforderung. Doch auch dann sollte die Kommunikation nicht abreißen. Denn es ist schlimm für einen Menschen, wenn er nicht mehr als Ansprechpartner wahrgenommen wird.

Inwieweit Sie Ihre Kommunikation anpassen müssen, hängt davon ab, wie sehr die Sprache Ihres demenzkranken Angehörigen beeinträchtigt ist. Das ist sehr unterschiedlich. Wenn Sie wahrnehmen, dass Ihr Angehöriger Schwierigkeiten hat, Sie zu verstehen, oder Schwierigkeiten, sich in Worten auszudrücken, sollten Sie die folgende Regeln beachten:

- Schauen Sie den Menschen mit Demenz an, wenn Sie mit ihm sprechen. Nehmen Sie Blickkontakt auf. Dann versteht er Sie besser, und Sie bekommen besser mit, ob er Sie verstanden hat.
- Sprechen Sie in einfachen Sätzen und teilen Sie nicht zu viel auf einmal mit.
- Es kann notwendig sein, langsamer und deutlicher zu sprechen, als Sie es sonst gewohnt sind.
- Stellen Sie Fragen so, dass Ihr Angehöriger mit JA oder NEIN darauf antworten kann. Zum Beispiel: „Möchtest du jetzt einen Spaziergang gehen?“ statt: „Was möchtest du jetzt machen?“
- Lassen Sie Ihrem Angehörigen ausreichend Zeit, Sie zu verstehen und eine Antwort zu formulieren.
- Die Kommunikation kann durch Berührung unterstützt werden.
- Je weniger Worte dem Menschen mit Demenz zur Verfügung stehen, umso wichtiger werden die nicht-sprachlichen Kommunikationssignale: Mimik, Gestik, Blickkontakt. Achten Sie auf sol-

che Verhaltensäußerungen. Gerade wenn man einen Menschen schon lange kennt, können solche Signale helfen, zu verstehen, wie es der Person geht, und was ihre Bedürfnisse sind.

Wenn eine Verständigung über Sprache nicht mehr möglich ist: Kommunikation geht auch ohne Worte.

Das mag am Anfang sehr ungewohnt sein, beispielsweise einfach beieinanderzusitzen ohne viele Worte, oder zu erzählen, ohne eine Antwort zu bekommen. Aber die Antwort kann auch auf anderem Wege kommen: ein Blickkontakt, ein Lächeln, oder dass mein Händedruck erwidert wird.

3. Umgang mit herausforderndem Verhalten

Im Verlauf einer Demenz kommt es oft vor, dass sich das Verhalten eines Menschen verändert. Es kommt auch vor, das Betroffene sich auf eine Weise verhalten, die uns alarmiert: dass sie aggressiv werden, Angst entwickeln, unruhig werden, sich distanzlos verhalten oder apathisch werden. All dies sind Beispiele für sogenannte herausfordernde Verhaltensweisen. Solche Verhaltensweisen sind für Angehörige in der Regel sehr belastend. Man ist ratlos, verletzt, vielleicht zornig und man weiß nicht, wie man damit umgehen soll.

Das können Sie bei herausforderndem Verhalten tun:

Machen Sie sich immer wieder bewusst, dass Ihr Angehöriger unter Stress handelt bzw. sich in einer Ausnahmesituation befindet. Solches Verhalten ist nicht von bösem Willen geleitet und hat auch nicht das Ziel, Sie bewusst zu verletzen.

Versuchen Sie herauszufinden, in welchen Situationen diese Verhaltensweisen auftreten. Häufig sind Stressfaktoren im Spiel, die

beeinflusst werden können (z.B. störende Umweltreize, Schmerzen, Harndrang). Machen Sie sich gegebenenfalls Notizen und sprechen Sie mit einem Demenzexperten darüber.

Wenn herausforderndes Verhalten auftritt: Bleiben Sie ruhig. Das hilft auch Ihrem Angehörigen, wieder ruhiger zu werden. Es kann hilfreich sein (gerade bei aggressivem Verhalten), aus der Situation zu gehen und etwas später wiederkommen, wenn der Angehörige sich beruhigt und den Zwischenfall vergessen hat. Auch Ablenkung kann manche brenzlige Situation entschärfen. Was genau hilfreich ist, erfahren Sie, wenn Sie den Ursachen des Verhaltens auf die Spur gekommen sind.

Gehen Sie achtsam mit Ihren eigenen Gefühlen um. Dass ein bestimmtes Verhalten nicht gegen Sie gerichtet ist, ändert unter Umständen nichts daran, dass Sie sich verletzt oder auf andere Weise getroffen fühlen. Überlegen Sie: Was brauchen Sie nach einer solchen Situation – Das Gespräch mit jemandem, der Sie versteht? Einen Spaziergang? Etwas, was Sie auf andere Gedanken bringt? Solche „Auszeiten“ stehen Ihnen zu, und jede Fachberatung wird Sie dabei unterstützen, sie sich zu schaffen.

4. Umgang mit dem Selbstbestimmungsbedürfnis von Menschen mit Demenz

„Das kann ich doch noch! Denkt ihr etwa, dass ich blöd bin?“ Nein, das denken die Kinder nicht. Aber dass der demenzkranke Vater nach wie vor Auto fährt, macht ihnen große Sorge.

Selbst über unser Leben bestimmen zu können, ist ein Recht, dass uns allen sehr wichtig ist. Gerade im Anfangsstadium kämpfen Menschen mit Demenz häufig vehement um dieses Recht und können sehr sensibel reagieren, wenn sie dieses bedroht sehen.

Die Selbstbestimmungsfähigkeit lässt im Laufe der Demenz nach. Aber in jeder Phase gibt es noch Lebensbereiche, über die der

Mensch selbst entscheiden kann. Bei fortgeschrittener Demenz kann ich den Betroffenen bspw. immer noch an einfachen Entscheidungen beteiligen: „Möchtest Du jetzt etwas trinken?“, „Möchtest Du Dir diese Bilder anschauen?“.

Wenn Sie bestimmte Willensäußerungen Ihres Angehörigen problematisch finden, sollten Sie zwei Fragen klären: Was bedeutet diese Handlung für ihn? Und: Mit welchen Konsequenzen ist zu rechnen? Entsteht daraus ein Risiko für ihn selbst oder für andere? Ein Beispiel: Wenn jemand darauf besteht, mit zwei unterschiedlichen Schuhen aus dem Haus zu gehen, ist dieses Risiko nicht gegeben. Und dann stellt sich die Frage, ob eine solche Handlung nicht einfach toleriert werden kann.

Hinter dem Beharren darauf, selbst bestimmen zu wollen, kann sich auch eine tiefe Angst davor verbergen, nicht mehr ernst genommen, bevormundet und wie ein kleines Kind behandelt zu werden. Wenn es Ihnen gelingt, im Umgang mit Ihrem Angehörigen



rigen immer wieder deutlich zu machen, dass Sie ihn als erwachsene Person respektieren, lindert das seine Angst und hilft ihm, in bestimmten Situationen auch nachzugeben.

Wenn Sie allerdings zu dem Schluss kommen, dass ein Risiko besteht (im Beispiel oben: Wenn der Vater tatsächlich eine unsichere Fahrweise entwickelt hat), so sind Sie (bzw. derjenige, der gesetzlicher Betreuer oder Bevollmächtigter ist) tatsächlich in der Verantwortung, handeln zu müssen. Wichtig ist es dann, das Vorgehen gemeinsam abzusprechen. Und es ist ratsam, sich Beratung zu holen, um sicher zu gehen, dass man in dieser schwierigen Situation den bestmöglichen Weg findet.

2.4 EMPFEHLUNGEN ZUM ALLTAG MIT DEMENZ

Der Alltag mit Menschen mit Demenz bringt im Verlauf der Erkrankung zahlreiche neue Herausforderungen. Um Betroffenen und Angehörigen den Alltag mit Demenz zu erleichtern, reichen oft kleine Maßnahmen.

Gestaltung der häuslichen Wohnumgebung

- **Vertrautheit erhalten:** Die eigenen vier Wände sind in der Regel unser vertrautestes Lebensumfeld. Menschen mit Demenz finden sich dort noch am längsten selbst zurecht. Sie sollten deshalb keine großen Veränderungen vornehmen, wenn diese nicht notwendig sind.
- **Orientierung ermöglichen:** Ziel ist es, dass Ihr Angehöriger sich möglichst selbstständig in der Wohnung oder im Haus bewegen kann, ohne sich zu verirren oder in Verwirrung zu geraten. Dies lässt sich fördern, indem Wege gut beleuchtet und frei von Hindernissen sind. Auch durch das Anbringen von Symbolen können Sie die Orientierung unterstützen.

- **Barrieren beseitigen:** Manchmal gibt es im häuslichen Umfeld Dinge, die erst durch die Demenz zu einem Problem werden können: eine irritierende Tapete, eine Teppichkante, deren Existenz jemand im Verlauf der Demenz vergessen hat, usw. Häufig fallen solche Barrieren gar nicht auf. Gute Hilfestellung kann Ihnen hier die Wohnberatung geben.

Gestaltung des Alltags

- **Tagesstruktur:** Für viele Menschen mit Demenz ist eine gleichbleibende Tagesstruktur wichtig, die sich an ihrem gewohnten Tagesrhythmus orientiert. Hilfreich ist dabei ein Wechsel zwischen aktiven Phasen und Ruhephasen.
- **Essen und Trinken:** Der Genuss von Speisen und Getränken gehört zu den wichtigen positiven Alltagssituationen, die selbst bei schwerer Demenz noch möglich sind. Und das gemeinsame Beisammensitzen am Tisch ist auch eine wichtige Erfahrung von Gemeinschaft.

Damit Ihr Angehöriger so lange wie möglich selbstständig essen kann, achten Sie darauf, dass er nicht durch ein Zuviel an Geschirr, Besteck oder Speisen durcheinander kommt.

Und wenn der Umgang mit Gabel und Löffel nicht mehr möglich ist, überlegen Sie, was Sie ihm anbieten können, das er mit den Fingern essen kann. Ernährungsvorlieben können sich im Laufe einer Demenz verändern.

Wenn ihr Angehöriger nicht mehr ausreichend isst oder trinkt, oder wenn beispielsweise Schluckstörungen auftreten, lassen Sie sich beraten.

- **Alltagsaktivitäten:** Etwas tun zu können, gibt dem eigenen Leben Sinn und Halt. Auch bei Demenz bleibt dieses Bedürfnis

häufig noch lange erhalten. Überlegen Sie, womit Ihr Angehöriger sich beschäftigen kann. Damit Ihr Angehöriger selbst Beschäftigungen finden kann, ist es sinnvoll, dass die entsprechenden Materialien offen daliegen.

- **Bei der Planung des Tages: Beachten Sie die Tagesform Ihres Angehörigen.** Häufig sind Menschen mit Demenz am Vormittag belastbarer, während am Nachmittag die Kräfte nachlassen. In diesem Fall sollten Sie Aktivitäten, die für Ihren Angehörigen anstrengend sind, eher vormittags durchführen, damit es nicht zu Überforderung kommt.

Körperpflege, Toilette und Ankleiden

Im Verlauf der Demenz benötigen betroffene Personen ab einem gewissen Punkt auch Hilfe bei der Körperpflege. Wenn dies eintritt, ist es oft für Betroffene wie für Angehörige eine schwierige Situation: Es bedeutet, dass ein Anderer in die Intimsphäre des Menschen mit Demenz eindringt. Deshalb lehnen Betroffene diese Hilfe zu Beginn häufig ab - zumal häufig aufgrund der eingeschränkten Urteilsfähigkeit nicht die Notwendigkeit gesehen wird, sich jetzt zu waschen, oder jemand der Meinung ist, dies habe er bereits getan.

Oft entlastet es die Beziehung zwischen Menschen mit Demenz und Angehörigen, wenn die Körperpflege von einem Pflegedienst übernommen wird. Scheuen Sie sich nicht, diese Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn Sie die Körperpflege als schwierig erleben.

Schwierigkeiten beim Ankleiden

Typische Schwierigkeiten beim Ankleiden sind: die Kleidung in der richtigen Reihenfolge anzuziehen, und das Zurechtkommen mit Knöpfen und anderen Kleiderverschlüssen. Wie bei der Körperpflege, so sollten Sie bei Hilfestel-

lungen zum Ankleiden darauf achten, dem Menschen mit Demenz nicht zu viel abzunehmen. Sie können den Betroffenen in seiner Selbständigkeit unterstützen, indem Sie:

- die Kleidungsstücke schon in der richtigen Reihenfolge bereitlegen
- gegebenenfalls Verschlüsse ändern lassen (z.B. Reiß- oder Klettverschluss statt Knopf)
- Möglichkeiten schaffen, die es Ihrem Angehörigen ermöglichen, seine Kleidung selbst auszuwählen. Hilfreich kann hier sein, darauf zu achten, dass immer nur die Kleider zur Auswahl stehen, die jahreszeitlich passend sind.
- Vorlieben Ihres Angehörigen beachten. Warum sollten von einem Lieblingskleidungsstück nicht mehrere Exemplare vorhanden sein?

Denken Sie immer auch daran, dass Kleidung mehr ist als das Bedecken des Körpers: Helfen Sie Ihrem Angehörigen, sich schön zu kleiden, wenn er Wert darauf legt, und sparen Sie hier auch nicht mit Ermutigung oder Komplimenten.



Erfahrene Betreuungs- und Pflegekräfte aus Osteuropa

**Legal
Fair
Persönlich**

**Häusliche Betreuung
Grundpflege
Hilfe im Haushalt**

Ihr regionaler Ansprechpartner für häusliche Betreuung
Martin Harten
Im Ecken 7
54344 Kenn
Mobil: 0176 - 803 645 18
Tel.: 06502 - 40 46 005
martin.harten@pflege-persoendlich.de
www.pflege-persoendlich.de

Wenn Sie Ihren Angehörigen mit Demenz bei der Körperpflege unterstützen:

- Lassen Sie den Menschen mit Demenz so viel wie möglich selbst tun. Am Anfang reicht es oft aus, das jeweilige Utensil (Kamm, Zahnbürste, Seife) anzureichen, um Orientierung zu geben, was als nächstes zu tun ist.
- Achten Sie auf eine angenehme Raumtemperatur im Bad.
- Behalten Sie bei der Körperpflege die Reihenfolge bei, die der Betroffene gewohnt ist. Die Vorlieben des Betroffenen und Gewohnheiten Ihres Angehörigen bei der Körperpflege sollten Sie unbedingt beachten.
- Passen Sie Ihre Hilfe dem Tempo des Menschen mit Demenz an. Auch wenn es dann länger dauert: ein zu rasches Tempo überfordert Ihren Angehörigen und führt zu Stress.
- Erklären Sie in einfachen Worten Ihre jeweiligen Handgriffe. So kann Ihr Angehöriger sich darauf einstellen.
- Achten Sie auf die Reaktionen Ihres Angehörigen: Was wird als angenehm empfunden, was scheint unangenehm zu sein?
- Überlegen Sie: Wie kann das Baden oder die Körperpflege für Ihren Angehörigen zu einem positiven Erlebnis werden? (Beispiele: wohlriechendes Öl, Lieblingsmusik Ihres Angehörigen)
- Informieren Sie sich, welche Hilfsmittel (Handlauf, Toilettenaufsatz, rutschfeste Matte u.a.) die Pflegesituation erleichtern und sicherer machen können.

Oft verschwiegen: Inkontinenz

Der Verlust der Kontrolle über Urin- und Stuhlausscheidung gehört zu den Symptomen der fortgeschrittenen Demenz. Wenn es bereits früher zu Problemen kommt, sollten Sie auf folgendes achten:

- Stellen Sie sicher, dass die Toilette für Ihren Angehörigen jederzeit gut zu finden ist. Eine scheinbare Inkontinenz kann ihre Ursache darin haben, dass der Mensch mit Demenz das „stille Örtchen“ einfach nicht rechtzeitig erreicht.
- Prüfen Sie, ob Ihr Angehöriger problemlos die entsprechenden Kleidungsverschlüsse öffnen kann.
- Erinnern Sie Ihren Angehörigen ggf. daran, auf die Toilette zu gehen, oder fügen Sie regelmäßige Toilettengänge in den Tagesablauf ein.

- Achten Sie auch auf bestimmte Verhaltenszeichen wie Unruhe oder Nesteln an der Kleidung: Diese können ein Hinweis darauf sein, dass der Mensch mit Demenz ein dringendes Bedürfnis verspürt, dies aber nicht mehr richtig einordnen kann.
- Sollte die Inkontinenz trotzdem weiter bestehen, konsultieren Sie den Arzt. Er wird abklären, ob die Situation eine Folge der Demenz ist oder ob ein anderes medizinisches Problem besteht. Vom Arzt erhält man auch das Rezept für die benötigten Inkontinenzmaterialien.

Miteinander unterwegs

Einen Großteil unseres Lebens verbringen wir außer Haus. Im Alter oder bei Demenz kann das Unterwegssein mühsam werden. Natürlich macht es keinen Sinn, Ihren Angehörigen zu zwingen,

nach draußen zu gehen, wenn Sie wahrnehmen, dass dies ihm keine Freude bereitet. Aber gleichzeitig gilt: Nur noch zu Hause zu bleiben, ist eine große Verarmung des Alltags. Und es gibt keinen Grund, warum nicht auch Menschen mit Demenz weiterhin am öffentlichen Leben teilnehmen können.

In der Öffentlichkeit sind es häufig die Reaktionen der anderen, die Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen entmutigen und ihnen jede Lust nehmen, etwas zu unternehmen: Die Blicke und die Bemerkungen hinter vorgehaltener Hand in Situationen, in denen sich der Mensch mit Demenz nicht so verhält, wie es gesellschaftlichen Regeln entspricht.

Soweit es möglich ist, legen Sie sich hier ein dickes Fell zu. „Die anderen müssen das eben ertragen!“ sagte der Ehemann einer demenzkranken Dame, die im Restaurant begann, mit den Fingern zu essen.

Ein wichtiges Element einer demenzfreundlichen Gesellschaft ist die Toleranz, und die müssen viele Menschen noch lernen.

Um sich selbst und Ihren Angehörigen zu schützen, können Sie etwas tun. Indem Sie zum Beispiel, wenn Sie unterwegs sind, noch weitere Begleitpersonen mitnehmen. Immer mehr werden auch spezielle Freizeitaktivitäten für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen angeboten. In einer solchen Gruppe können Sie unterwegs sein, ohne sich Sorgen machen zu müssen. Fragen Sie gegebenenfalls in der örtlichen Beratungsstelle nach solchen Angeboten.

2.5 DEM LEBEN IMMER WIEDER EINE CHANCE GEBEN

Die schwerste Aufgabe, so scheint es manchmal, besteht darin, die guten Momente nicht aus dem Blick zu verlieren, die das Leben auch mit solchen Herausforderungen noch bietet. Ob Sie nun Betroffener

sind oder Angehöriger: Geben Sie dem Leben weiterhin eine Chance. Fragen Sie sich immer wieder:

- Welche positiven Situationen gibt es in meinem Alltag?
- In welchen Situationen geht es mir gut?
- Was liegt mir am Herzen?
- Was tue ich gerne?
- Mit welchen Menschen verbringe ich gerne Zeit?

Wenn Sie als Angehöriger keine solchen Situationen oder Interessen mehr finden, ist das ein Warnzeichen, dass Sie dringend Unterstützung oder Entlastung brauchen. Über längere Zeit kann niemand ohne positive Erfahrungen leben, ohne krank zu werden.

Die Frage nach positiven Alltagssituationen kann für Angehörige auch Schmerzhaftes zum Vorschein bringen. Sie holen das Album mit den alten Urlaubsfotos heraus und stellen fest, dass sich Ihr Angehöriger an diesen Urlaub nicht mehr erinnert. Sie erinnern sich, was früher möglich war und heute nicht mehr geht.

Manchmal führt die Frage nach den guten Momenten der Gegenwart erst einmal durch ein Tal der Trauer. Aber es ist wichtig, nicht dabei stehen zu bleiben. Es ist die Gegenwart, die zählt!

Wann haben Sie zuletzt gelacht? Humor ist ein großer Helfer, um die Herausforderungen eines Lebens mit Demenz zu meistern. Und über manche absurde Alltagssituation kann und darf durchaus auch gelacht werden.

2.6 LEBEN MIT DEMENZ – 10 RAT-SCHLÄGE FÜR ANGEHÖRIGE

1. **Informieren Sie sich über die Demenzerkrankung.**
Es gibt viele Anlaufstellen, bei denen Sie Rat und Hilfe finden: zum Beispiel die Beratungsstellen in Ihrer Nähe oder die Hotline der Deutschen Alzheimer Gesellschaft. Bei der Deutschen

Alzheimer Gesellschaft erhalten Sie darüber hinaus viele weitere Infomaterialien. Fragen Sie auch nach den Angehörigenkursen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft zum Umgang mit Menschen mit Demenz.

2. **Stellen Sie sich darauf ein, dass sich alte Rollen verändern werden.** Ein Mensch, der sein Leben selbstständig gelebt hat, wird durch die Demenz hilfsbedürftig. Das ist für beide ungewohnt, den Menschen mit Demenz, wie auch für Sie. Da heißt es oft: Geduld haben und immer wieder neu versuchen. Und Vertrauen haben, dass Sie, wie auch Ihr Angehöriger, in die neue Situation hineinwachsen werden. Manchmal kann sich dabei sogar eine größere Nähe entwickeln.
3. **Teilen Sie Verantwortung.** Wenn Sie bereit sind, Verantwortung für Ihren Angehörigen mit Demenz zu übernehmen, vielleicht sogar, ihn selbst zu pflegen, dann gebührt Ihnen Respekt! Die Leistungen pflegender Angehöriger werden in unserer Gesellschaft viel zu wenig gewürdigt, und viel zu selten erhalten Angehörige eine wertschätzende Rückmeldung. Aber seien Sie auch bereit, Verantwortung zu teilen. Wenn Sie den Eindruck haben, nur Sie allein wissen, was für Ihren Angehörigen gut ist, dann sollten Sie dringend etwas unternehmen, um das zu ändern.
4. **Geben Sie sich selbst und Ihrem Angehörigen keine unrealistischen Zusagen.** Problematisch sind Versprechen wie: „Ich werde dich nie ins Heim geben!“ – „Solange ich da bin, muss dich niemand anderes pflegen“.

Denn Sie wissen nicht, wie sich die Demenz entwickeln wird. Es kann sich herausstellen, dass es Ihre Beziehung enorm entlastet, wenn eine fremde Person die Körperpflege übernimmt. Oder es kann eine Situation eintreten, in der Ihr Angehöriger im Pflegeheim besser versorgt ist als zu Hause. Hilfreicher sind Zusagen, die solche Möglichkeiten in Betracht ziehen: „Was ich jetzt tue, tue ich weiter, solange ich es leisten kann oder es

deine Situation ermöglicht. Aber auch, wenn es so nicht mehr weitergehen kann, wenn Du vielleicht in ein Heim umziehen musst, will ich dich nicht alleine lassen.“

5. **Schauen Sie genau: Was behindert Ihren Alltag?** Was sind die Situationen, in denen Sie an Ihre Grenzen kommen? Es gibt heutzutage viele Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten. Es hilft den Beratern und Anlaufstellen, wenn Sie möglichst konkret schildern können, welche Probleme im Alltag auftreten.
6. **Holen Sie Hilfen frühzeitig!** Warten Sie nicht, bis „nichts mehr geht“. Bedenken Sie: Es kann sowohl für Sie, als auch für Ihren Angehörigen mit Demenz erst einmal gewöhnungsbedürftig sein, dass ein Helfer in die eigene Wohnung kommt. Wenn Ihr Angehöriger mit Demenz Hilfen ablehnt, gibt es vielleicht andere Personen in seinem Umkreis, die in diesem Sinne Überzeugungsarbeit leisten können (der Hausarzt ist beispielsweise oftmals so eine „Autoritätsperson“).
7. **Reden Sie offen mit Bekannten und Freunden!** Zum Glück ist Demenz heute kein Tabu-Thema mehr. Es gibt populäre Filme und Bücher darüber, und immer wieder ist Demenz Thema in Talkshows und in der Tagespresse. Trotzdem sind viele Menschen verunsichert, wenn sie das erste Mal mit Betroffenen zu tun haben. Will er/sie mich überhaupt noch sehen? Was tue ich, wenn ich nicht mehr erkannt werde? Sie erleichtern es Ihrem Umfeld, indem Sie offen über die Erkrankung sprechen.
8. **Achten Sie auf Ihre Kraftreserven!** Die Pflege und Begleitung eines Menschen mit Demenz ist häufig mit besonderen Belastungen verbunden. Sie haben Anspruch auf Entlastung und Erholung. Diese sollten Sie unbedingt nutzen, auch wenn Ihr Angehöriger mit Demenz zunächst Schwierigkeiten damit haben sollte. Über die bestehenden Möglichkeiten und Finanzierungswege informieren Sie die in Kapitel 3 genannten Anlaufstellen.

9. **Verzichten Sie auf Selbstvorwürfe!** Nicht immer gelingt ein optimaler Umgang mit Menschen mit Demenz. Man kommt an Grenzen.

Manchmal sagt man sich im Nachhinein: Das hätte ich nicht tun sollen! Statt sich selbst Vorwürfe zu machen, sollten Sie überlegen: „Wie ist es dazu gekommen? Was hat mich eventuell überfordert? Welche Gefühle haben mich überrannt? Was könnte mir helfen, dass es beim nächsten Mal besser läuft?“

Auch hier kann es wieder enorm helfen und entlasten, sich Rat zu holen, sei es bei einer Beratungsstelle oder bei einer der im Kapitel 4 aufgelisteten Telefonberatungen.

10. **Sprechen Sie über die Dinge, die Sie belasten!** Selbst mit einem optimalen Pflege- und Unterstützungsarrangement gibt es bei der Begleitung eines Menschen mit Demenz Situationen, die schwer auszuhalten sind. Die sehr nahe gehen. Die einen aus der Fassung bringen.

Was immer dies für Situationen sind: Sie brauchen die Möglichkeit, in einer vertrauensvollen Atmosphäre, mit einem Menschen oder einer Gruppe, in der Sie sich verstanden fühlen, darüber zu reden. Sehr hilfreich ist hier auch der Austausch mit anderen Angehörigen. Erkundigen Sie sich gegebenenfalls nach Selbsthilfegruppen in Ihrer Umgebung.





3 HILFE UND UNTERSTÜTZUNG

3.1 Beratungsangebote und Anlaufstellen.....	30	3.5 Stationäre Pflege.....	40
1. Örtliche Beratungsstellen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen.....	31	3.6 Rehabilitation	40
2. Das Alzheimertelefon.....	33	3.7 Mein Angehöriger mit Demenz muss ins Krankenhaus – was tun?	42
3. Information im Internet	33	3.8 Beratung im Internet.....	42
3.2 Diagnose und Therapie	35		
3.3 Hilfen für die ambulante Pflege und Betreuung.....	35		
3.4 Technische Hilfen	39		

3.1 BERATUNGSANGEBOTE UND ANLAUFSTELLEN

Wie soll es weitergehen? Wie den Alltag neu organisieren? Welche Hilfen gibt es in Ihrem Umfeld, und auf welche Unterstützung ha-

ben Sie Anspruch? Solche Fragen stellen sich nicht nur zu Beginn einer Demenzerkrankung, sondern immer wieder.

Es ist wichtig, dann kompetente Ansprechpartner zu haben. In der Stadt Trier und im Landkreis Trier-Saarburg stehen Ihnen dabei eine ganze Reihe an Einrichtungen zur Verfügung. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kennen nicht nur die Situation vieler Betroffenen und ihrer Familien, sie wissen auch sehr genau, welche Hilfs- und Unterstützungsangebote es vor Ort gibt und können Ihnen auch bei der Vermittlung dieser Hilfen wie auch bei Fragen der Finanzierung behilflich sein.

1. Örtliche Beratungsstellen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen

In folgenden Beratungsstellen erhalten Sie eine umfassende Beratung zum Krankheitsbild Demenz und zum Umgang mit dieser Erkrankung. Weiterhin erhalten Sie Informationen über die Hilfsangebote für Sie und Ihre Angehörigen. Dazu gehört die Beratung über die Leistungen der Pflegeversicherung und sonstiger Leistungsträger, die Vermittlung von Hilfsangeboten und Informationen über die Finanzierung.

Alzheimer Gesellschaft Region Trier e.V.

Graf-Siegfried-Straße 32
54439 Saarburg
Tel. (06581) 9985882

Demenzzentrum für die Region Trier

Engelstr. 31
54290 Trier (im Altbau Mutterhaus Trier-Nord)
Tel. (0651) 4604747
www.demenzzentrum-trier.de

Pflegestützpunkte in der Stadt Trier

Pflegestützpunkt Trier-Engelstraße

Engelstraße 11a
54290 Trier
Tel.: (0651) 99 24 48 47 und (0651) 99 24 48 46

Pflegestützpunkt Trier-Im Pi-Park

Im Pi-Park 4
54294 Trier
Tel.: (0651) 99 84 95-63 und (0651) 99 84 95-64

Pflegestützpunkt Trier-Kochstraße

Kochstraße 2
54290 Trier
Tel.: (0651) 91 208 48 und (0651) 91 208 49

Pflegestützpunkt Trier

Max-Planck-Straße

Max-Planck-Straße 23
54296 Trier
Tel.: (0651) 99 17 18 40 und (0651) 99 17 18 41

Pflegestützpunkte im Landkreis Trier-Saarburg

Pflegestützpunkt Saarburg/

Gebiet: VG Saarburg

Graf-Siegfried-Str. 32
54439 Saarburg
Tel.: (06581) 99 67 990 und (06581) 99 67 991

Pflegestützpunkt Waldrach

Gebiet: VG Ruwer,
einschließlich Franzenheim und Hockweiler
Hermeskeiler Straße 41a
54320 Waldrach
Tel.: (06500) 91 79 43 und (06500) 91 79 44

Pflegestützpunkt Hermeskeil

Gebiet: VG Hermeskeil/
VG Kell am See
Kunicker Straße 17
54411 Hermeskeil
Tel.: (06503) 99 22 750 und (06503) 99 22 751

Pflegestützpunkt Welschbillig

Gebiet: VG Trier-Land
Am Sportplatz 2
54298 Welschbillig
Tel.: (06506) 91 23 01 und (06506) 91 23 00

Pflegestützpunkt Konz

Gebiet: VG Konz
Konstantinstraße 50
54329 Konz
Tel.: (06501) 60 75 760 und (06501) 60 75 761

Pflegestützpunkt Schweich

Gebiet: VG Schweich
Zum Schwimmbad
54338 Schweich
Tel.: 06502/99 78 601 und (06502) 99 78 602

www.pflegestuetzpunkte.rlp.de

Pflegeberatung für Privat Versicherte

COMPASS Private Pflegeberatung GmbH

Service-Nummer: 0800 101 88 00
www.compass-pflegeberatung.de

Netzwerk Demenz Trier/Saarburg

Das Netzwerk Demenz Trier/Saarburg ist ein freiwilliger Verbund sozialer Einrichtungen. Ziel ist, sowohl die Situation der Betroffenen/Erkrankten zu verbessern als auch die Situation der Pflegenden und Angehörigen. Durch Öffentlichkeitsarbeit sollen Demenzerkrankungen und die davon Betroffenen stärker wahrgenommen werden. Durch die Vernetzung von Beratungs- und Hilfeangeboten sollen Angehörige von demenzkranken Menschen wohnortnah und unbürokratisch entlastet werden.

Weitere Infos unter **www.netzwerk-demenz-trier-saarburg.de**

Sonstige Beratungsmöglichkeiten

Seniorenbüro der Stadt Trier

Christophstraße 12
54290 Trier
Tel.: (0651) 7 55 66

Kreisverwaltung Trier-Saarburg, Gesundheitsamt, Sozialpsychiatrischer Dienst

Paulinstraße 60
54292 Trier
Tel.: (0651) 715-500 (Zentrale)

Kreisverwaltung Trier-Saarburg, Leitstelle Familie

Willy-Brandt-Platz 1
54290 Trier
Tel.: (0651) 715-468

Psychiatriekoordination der Stadt Trier

Rathaus Augustinerhof
54290 Trier
Tel.: (0651) 718-3547

Mehrgenerationenhaus Hermeskeil

Martinusstrasse 5a
54411 Hermeskeil
Tel.: (06503) 981750

Mehrgenerationenhaus Saarburg

Staden 130
54439 Saarburg
Tel.: (06581) 2336

Krankenkassen/Pflegekassen

Viele Pflegekassen haben eigene Pflegeberater/innen. Diese kommen auch zu Ihnen nach Hause und beraten Sie dort. Bei Bedarf kontaktieren Sie Ihre Pflegekasse.

Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen

Landesberatungsstelle Trier – Beratung zum barrierefreien Bauen und Wohnen

Fleischstraße 77

54290 Trier

Tel.: (0651) 48 80 2

2. Das Alzheimertelefon

Das Alzheimertelefon ist ein Angebot der Deutschen Alzheimer Gesellschaft für Betroffene, Angehörige und auch für professionelle Helfer. Die Mitarbeiter (speziell geschulte Sozialarbeiter und Sozialpädagogen) beantworten Ihre Fragen rund um das Thema Alzheimerkrankheit und Demenz.

Das Alzheimertelefon ist an Werktagen unter folgenden Telefonnummern erreichbar:

- 01803-17 10 17 (Telefonkosten bei Anrufen aus dem deutschen Festnetz 9 Cent pro Minute, Anrufe aus dem Ausland oder den Handynetzen sind unter dieser Nummer nicht möglich)
- 030 / 2 59 37 95 14

3. Information im Internet

www.deutsche-alzheimer.de

Die Webseite der Deutschen Alzheimer-Gesellschaft bietet eine Vielfalt an Möglichkeiten, sich zu informieren. Sie können auch die Email-Beratung nutzen oder Broschüren zu Themen rund um Alzheimer und Demenz bestellen.

www.wegweiser-demenz.de

Diese Internetseite wird vom Bundesfamilienministerium unterstützt. Sie bietet ebenfalls Informationen zum Thema. Zusätzlich hat sie eine Suchfunktion, mithilfe derer Sie Einrichtungen und Angeboten in Ihrer Nähe finden können.





3.2 DIAGNOSE UND THERAPIE

Eine gute ärztliche Begleitung ist bei Demenz wesentlich. Der Arzt wird zunächst abklären, ob eine Demenzerkrankung vorliegt und um welche es sich handelt.

Wenn sich der Demenzverdacht bestätigt, wird der Arzt im nächsten Schritt danach schauen, welche Medikamente im individuellen Fall hilfreich sind. Die medikamentöse Therapie muss im Erkrankungsverlauf in der Regel angepasst werden. Auch ist es wichtig, sicherzustellen, dass es nicht zu Nebenwirkungen und zu Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten kommt, die der Patient parallel einnimmt.

Eine umfassende Diagnostik erhalten Sie bei Gedächtnisambulanzen und Memory-Kliniken. Nehmen Sie am besten direkt Kontakt auf und fragen Sie nach Untersuchungen, Wartezeiten und dem Überweisungsverfahren. Ob es in Ihrem Umkreis ein derartiges Angebot gibt, erfahren Sie bei Ihrer örtlichen Beratungsstelle oder über die folgende Webseite:

www.deutsche-alzheimer.de/unser-service/gedaechtnissprechstunden.html
www.deutsche-alzheimer.de

Eine umfassende Diagnostik und Behandlung erhalten Sie hier:

Abteilung für Neurologie, Neurophysiologie und neurologische Frührehabilitation mit Schlaganfallereinheit im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Nordallee 1
54292 Trier
Tel.: (0651) 208-2741

Medizinisches Versorgungszentrum Neurologie und Psychiatrie der Barmherzigen Brüder Trier

Nordallee 1
54292 Trier
Tel.. (0651) 208-3280

Abteilung für allgemeine Psychiatrie im Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Mitte

Feldstr. 16
54290 Trier
Tel.: (0651) 947-3238

Geriatric im Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Nord

Theobaldstr. 12
54290 Trier
Tel.: (0651) 683-0

Abteilung Geriatrie im Kreiskrankenhaus St. Franziskus

Graf-Siegfried-Str. 115
54439 Saarburg
Tel.: (06581) 82-0

Auch niedergelassene Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie führen eine Demenzdiagnostik durch. Sie betreuen außerdem langfristig in Sachen medikamentöser Therapie.

3.3 HILFEN FÜR DIE AMBULANTE PFLEGE UND BETREUUNG

1. Tages- und stundenweise Betreuung

Im Verlauf einer Demenz wird es immer schwieriger, den Tag über alleine zurechtzukommen. Doch Angehörige können auch nicht immer vor Ort sein. Deshalb wurden die sogenannten „niedrigschwelligen Betreuungsangebote“ eingerichtet. Hier werden Personen mit Demenz durch speziell geschulte ehrenamtliche Helfer stundenweise betreut.

Je nach Angebot findet die Betreuung daheim oder in einer Betreuungsgruppe statt. Die Ehrenamtlichen erhalten in der Regel eine Aufwandsentschädigung, deshalb kann die Betreuung nicht kostenfrei angeboten werden. Aber sie kann über Leistungen der Pflegeversicherung abgerechnet werden.

Weitere Informationen erhalten Sie bei den unten genannten Beratungsstellen.

Tagesbetreuung, stundenweise Betreuung zu Hause und in Gruppen werden als niedrigschwellige Beratungsangebote derzeit über verschiedene Träger in Trier und im Kreis Trier-Saarburg angeboten:

Gruppenangebote und Helferkreis im Demenzzentrum e.V.

Engelstr. 31
54292 Trier
Tel.: (0651) 460 47 47

Gruppenangebote der Alzheimer Gesellschaft Region Trier

Graf-Siegfried-Str. 32
55439 Saarburg
Tel.: (06581) 9 98 58 82

Helferkreis der Malteser im Bistum Trier

Thebäerstr. 44
54292 Trier,
Tel.: (0651)14648-24

Gruppenangebot im MGH Johanneshaus Hermeskeil

Martinusstraße 5a
54411 Hermeskeil
Tel.: (06503) 9 81 75 23

Helferkreis der Caritas Sozialstation Caritas Schweich

Zum Schwimmbad 5
54338 Schweich
Tel.: (06502) 9357-0

Helferkreis des DRK DRK Sozialstation Waldrach

Hermeskeilerstraße 41a
54320 Waldrach,
Tel.: (06500) 9151-0

2. Angehörigengruppen

Viele Angehörige geraten aufgrund der anspruchsvollen Betreuung ihrer Familienmitglieder oft rund um die Uhr an die Grenzen ihrer Belastbarkeit. Neben einer Entlastung durch ambulante Dienste oder Beratungsangebote bieten auch Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige eine wichtige Unterstützung. Solche Angehörigengruppen werden angeboten über:

Demenzzentrum e.V.

Engelstr. 31
54292 Trier
Tel.: (0651) 460 47 47

Pflegestützpunkt für die Verbandsgemeinde Schweich

Zum Schwimmbad
54338 Schweich
Tel.: (06502) 997 86 01

3. Ambulante Pflege

Ambulante Pflegedienste unterstützen den Betroffenen sowohl bei der Körperpflege als auch bei medizinisch-pflegerischen Handlungen wie beispielsweise Medikamenteneinnahme und Wundversorgung. Häufig gibt es in der näheren Umgebung mehrere Pflegedienste.

Um den für Sie passenden Dienst zu finden, machen Sie am besten einen Termin aus. Im Gespräch können Sie klären, inwieweit

der Pflegedienst auf Ihre Situation und Bedürfnisse eingehen kann und welche Hilfsmittel die Mitarbeiter für ihre Tätigkeit brauchen. Fragen Sie auch danach, inwieweit die Mitarbeiter im Umgang mit Menschen mit Demenz geschult sind.

Adressen von ambulanten Pflegediensten erhalten Sie bei Ihrer Pflegekasse, den Pflegestützpunkten oder unter www.pflege-navigator.de

4. Hauswirtschaftliche Hilfen

Einkaufen gehen, Kochen, Putzen, Wäsche waschen - all dies sind komplexe Tätigkeiten, deren Bewältigung im Zuge der Demenz im-

mer weniger gelingt. Besonders bei alleinlebenden Menschen mit Demenz sind es oft diese Haushaltstätigkeiten, bei denen als erstes ein Hilfsbedarf auftritt.

Sogenannte **haushaltsnahe Dienste** bieten hier Unterstützung an. Die Mitarbeiter benötigen dabei viel Fingerspitzengefühl: es ist für Betroffene in der ersten Zeit häufig eine höchst ungewohnte Situation, dass eine fremde Person in den eigenen vier Wänden wirtschaftet. Klären Sie deshalb mit den entsprechenden Anbietern, inwieweit diese über Konzepte und Erfahrungen im Umgang mit Menschen mit Demenz verfügen.



5. Tagespflege

Die **Tagespflege** ist ein Angebot für Menschen, die daheim wohnen, aber tagsüber eine Betreuung benötigen. Je nach Bedarf und finanziellen Möglichkeiten kann die Tagespflege halb- oder ganztags, an einzelnen Tagen oder an allen fünf Werktagen in Anspruch genommen werden. Neben der Alltagsgestaltung und Mahlzeitenversorgung übernehmen die Mitarbeiter der Tagespflege auch pflegerische Aufgaben. Zusätzlich gibt es in der Regel einen Fahrdienst, der den Betroffenen morgens abholt und ihn abends wieder zurückbringt.

Es kann wichtig sein, bei der Tagesunterbringung eines Angehörigen darauf zu achten, ob der Betroffene eher eine Tagespflege oder eine Tagesbetreuung (s. 3.3.1.) besuchen soll. In beiden Einrichtungen werden die Betroffenen physisch und kognitiv gefördert. Während die Tagesbetreuung weniger pflegerisch tätig ist, kann die Tagespflege auch schwer pflegebedürftige Menschen pflegen und betreuen.

Adressen der Tagespflegestellen erhalten Sie bei Ihrer Pflegekasse oder den Pflegestützpunkten.

6. Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege

Wenn die Pflege und Betreuung daheim vorübergehend nicht möglich ist (beispielsweise weil eine Pflegeperson krank oder in Urlaub ist), können Sie die sogenannte **Kurzzeitpflege** in Anspruch nehmen. Alle pflegebedürftigen Menschen ab Pflegegrad 2 haben Anspruch auf eine bis zu 8-wöchige Kurzzeitpflege. Die Kosten werden zu einem Großteil von der Pflegekasse übernommen.

Viele Senioren- und Pflegeheime bieten Kurzzeitpflege an. Wenn Sie die Kurzzeitpflege langfristig planen, sollten Sie entsprechende Pflegeheime vorher in Augenschein nehmen, um eine Einrichtung zu finden, in der sich der Mensch mit Demenz wohl fühlt.

Zusätzlich gibt es einen Anspruch auf **Verhinderungspflege**, wenn

- jemand seit mindestens 6 Monaten Leistungen der Pflegeversicherung bezieht
- die Person, die die Pflege leistet, verhindert ist (beispielsweise durch Urlaub oder Krankheit)

Die Verhinderungspflege ist sehr flexibel nutzbar: Sie kann, nach Absprache mit der Pflegekasse, auf mehrere Zeitabschnitte im Jahr verteilt werden. Sie kann in einer stationären Einrichtung erfolgen, aber ebenso auch daheim oder in einer anderen Wohnung. Und: Die Ersatzpflege kann sowohl von professionellen Mitarbeitern übernommen werden als auch von Personen aus dem Umfeld des betroffenen Menschen, also von Freunden, Nachbarn oder Angehörigen.

7. Freizeitangebote

Durch die Erkrankung Demenz wird es für Angehörige zusammen mit ihren demenzerkrankten Familienmitgliedern immer schwieriger, an öffentlichen Veranstaltungen teilzunehmen. Eine derartige gemeinsame Zeit scheitert beispielsweise daran, dass es der nicht erkrankten Person ohne Unterstützung nicht mehr gelingt, die Verhaltensauffälligkeiten der erkrankten Partnerin oder des Partners an einem fremden Ort aufzufangen und die damit verbundenen Strapazen und Belastungen zu bewältigen. Umso wichtiger erscheint die Bereitstellung entsprechender Angebote, durch die eine oft mit einer Demenz einhergehende soziale Isolation abgebaut werden kann und Inklusion gelebt wird.

Das Demenzzentrum in Trier (Kontakt Daten s. 3.3.1.) bietet dazu derzeit folgende Aktivitäten an:

- Geführte Wanderungen
- Tanzcafé
- Urlaubsangebote für Paare, bei denen ein Partner an einer Demenz leidet
- Integrativer Projektchor „Für uns soll's rote Rosen regnen“

- Freizeitausflüge
 - Museumsbesuche
- Termine auf Nachfrage beim Demenzzentrum e.V., Trier.

8. Ambulante Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz

AGO Trier

Eurener Straße 170
54294 Trier
Tel. 0651/ 99460-0

Haus Sonnenschein

Sportplatzstraße 16
54113 Damflos
Tel. 06503/9817444

Familie Stiebeler

Hauptstraße 73
54314 Greimerath
Tel. 06587/858

3.4 TECHNISCHE HILFEN

Vor allem im Anfangsstadium einer demenziellen Entwicklung können Anpassungsmaßnahmen in der Wohnung und technische Hilfsmittel den Verbleib in der Wohnung unterstützen.

Vom Bügeleisen, das sich selbständig ausschaltet, wenn es nicht mehr gebraucht wird, bis hin zum Ortungssystem, mithilfe dessen eine Person, die sich verlaufen hat, wiedergefunden werden kann – die Bandbreite technischer Unterstützungsmöglichkeiten für das häusliche Leben mit Demenz ist mittlerweile groß.

Es würde zu weit führen, alle diese Hilfen hier aufzuzählen. Einen guten Einblick finden Sie in der Broschüre „Sicher und selbstbe-

stimmt – Technische Hilfen für Menschen mit Demenz“, die sie kostenlos bei der Deutschen Alzheimer Gesellschaft anfordern können.

In dieser Broschüre werden fünf Bereiche genannt, in denen Technik nützlich sein kann:

- Sicherheit– mögliche Gefahrenquellen (wie die vergessene Herdplatte) werden ausgeschlossen.
- Räumliche Orientierung – Beispiel: technische Systeme, die dem Betroffenen helfen, sich in seiner Wohnung besser zu recht zu finden.
- Gesundheit – Beispiel: Systeme, mit denen Stürze vermieden werden.
- Anregung und Aktivität – dieser Bereich umfasst technische Geräte, beispielsweise zur Unterhaltung oder Kommunikation. Als Beispiele seien leicht zu bedienende Handys oder der CD-Spieler, der nur über einen einzigen An/Aus-Knopf bedient wird, genannt.
- Pflege: technische Hilfsmittel, die die Körperpflege erleichtern.

AWO Seniorenzentrum Härenwies in Trier
Wir bieten gute Pflege und ein liebevolles Heim.

	Wir arbeiten mit den neuesten Pflegekonzepten und entwickeln unsere Arbeit stetig weiter.	
UNSERE WERTE: FREIHEIT, GLEICHHEIT, GERECHTIGKEIT, TOLERANZ		Gemeinsam stark mit dem AWO Stadtverband! awo-trier.de
	Wir geben 148 menschen ein Zuhause in dem sie Wertschätzung, Achtung und persönliche Zuwendung erleben sollen.	



An der Härenwies 31 | 54296 Trier



Telefon 0651 9362 0



awo-rheinland.de
awo-blog.info



Bezirksverband Rheinland e.V.
Seniorenzentrum Härenwies
Trier

Es lohnt sich also, sich über mögliche technische Hilfen zu informieren. Nicht alles ist kostspielig. Und wenn es um Maßnahmen der Wohnanpassung geht, haben Sie unter Umständen Anspruch auf Zuschüsse durch die Pflegeversicherung (vgl. Kap. 4).

Eine Liste mit Angaben zu verschiedenen im Handel befindlichen Produkten und den zugehörigen Herstelleradressen können Sie bei Bedarf anfordern unter info@deutsche-alzheimer.de oder beim Alzheimer-Telefon unter 01803 / 17 10 17 (9 Cent/Min aus dem dt. Festnetz).

3.5 STATIONÄRE PFLEGE

Bei fortschreitender Demenz, wenn z.B. die Gedächtnisstörungen immer auffälliger werden, der Einsatz der Angehörigen und ambulanter Pflegedienste den Versorgungsbedarf nicht mehr abdecken können und/oder der Verbleib in der Wohnung mit Selbst- oder Fremdgefährdung einhergeht, ist oft ein Umzug in ein Pflegeheim die einzige und beste Lösung.

Eine frühzeitige Kontaktaufnahme zu einem oder mehreren Pflegeheimen, auch wenn eine Heimaufnahme noch gar nicht ansteht, kann Berührungängste bei Betroffenen und Angehörigen abbauen.

Studienergebnisse zeigen:

Man kann sich im Pflegeheim sehr wohl einleben und dort eine gute Zeit verbringen. Das Leben im Pflegeheim bietet Chancen und Anregungen, die oft unterschätzt werden.

Alle Heime sind auf die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz eingestellt und bieten gerne persönliche Beratungs- und Besichtigungstermine an. Eine telefonische Terminabsprache wird empfohlen.

Im Einzelfall kann es vorkommen, dass Menschen mit Demenz sich aufgrund von ausgeprägten Unruhezuständen/Bewegungsdrang oder

mit einer sogenannten Hinlauftendenz (Weglaufgefährdung) nicht in einem offenen Heim integriert werden können. Für diese Einzelfälle gibt es auch Pflegeeinrichtungen, die über sogenannte beschützende Bereiche verfügen (codegesichert). Für die Aufnahme ist dann ein richterlicher Beschluss vom Amtsgericht notwendig, da es sich hierbei um eine freiheitsbeschränkende Maßnahme handelt. Weitergehende Informationen dazu erhalten Sie in den entsprechenden Pflegeheimen (s.u.) oder auch bei einem der Pflegestützpunkte (S. 31).

Voraussetzung für eine Aufnahme in einem Pflegeheim ist in der Regel eine Eingruppierung mindestens in den Pflegegrad 2 durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK).

Es empfiehlt sich, alle finanziellen Fragen und Belange rund um eine Heimaufnahme frühzeitig zu klären. Hierüber und über entsprechende Kontaktadressen beraten auch die Pflegeheime.

Gegebenenfalls ist eine Antragsstellung auf ergänzende Sozialhilfeleistungen möglich bzw. notwendig.

Adressen von Pflegeheimen erhalten Sie bei ihrer Pflegekasse, den Pflegestützpunkten oder unter www.pflege-navigator.de

3.6 REHABILITATION

Ziel rehabilitativer Maßnahmen ist es, körperliche und geistige Fähigkeiten sowie Alltagskompetenzen eines Menschen wiederherzustellen oder zu erhalten. Rehabilitation kann sowohl ambulant als auch stationär in einer Reha-Klinik durchgeführt werden.

Leider gibt es bislang nur wenige Reha-Kliniken speziell für Demenz. Aber die sogenannte **Geriatrische Rehabilitation** ist ebenfalls auf eine umfassende Förderung hin ausgerichtet und kann bei einer beginnenden bis mittelgradigen Demenz hilfreich sein. Manche Reha-Kliniken nehmen auch Angehörige mit auf, damit der Betroffene während seines Aufenthalts in der ungewohnten Umgebung eine vertraute Bezugsperson in seiner Nähe hat.

PFLEGEHEIME

Altenzentrum der AWO

An der Härenwies 31
54296 Trier
Tel.: (0651) 93 62 0

Alten- und Pflegeheim Helenenhaus

Windmühlenstr.6
54290 Trier
Tel.: (0651) 9 45 -0

Alten- und Pflegeheim Stift St. Irminen

Irminenfreihof 2
54290 Trier
Tel.: (0651) 9 45 -0

Altenpflegeheim St. Elisabeth

Böhmerstraße 14
54290 Trier
Tel.: (0651) 71 60 -0

Mutter-Rosa- Altenzentrum

Engelstr. 68-78
54292 Trier
Tel.: (0651) 20 04 -0

Residenz Am Zuckerberg

Frauenstr. 7
54290 Trier
Tel.: (0651) 9 73 -0

AGO Seniorenzentrum Trier

Eurener Str. 170
54294 Trier
Tel.: (0651) 9 94 60 -0

Hildegard-von-Bingen Seniorenzentrum

Herzogenbuscher Str. 37
54292 Trier
Tel.: (0651) 14 41 -0

Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier

Bruchhausenstr. 22 a
54290 Trier
Tel.: (0651) 9 37 76 10

Altenheim St. Josef

Klosterstraße 5
54338 Schweich
Tel.: (06502) 4 08 -0

Seniorenresidenz St. Martin GmbH

Am Kinderland 1
54338 Schweich
Tel.: (06502) 9 38 88 -0

Seniorenhaus zur Buche Salmtal

Vor den Gruben 14-16
54528 Salmtal
Tel.: (06578) 98 12 -0

Seniorenzentrum St. Franziskus

Kahrener Str. 8 a
54439 Saarburg
Tel.: (06581) 82 -30 51

Evergreen Pflege- und Betreuungszentrum GmbH

Brückenstraße 2a
54339 Saarburg
Tel.: (06581) 99 96 10

Senioren-Residenz Haus Veronika

Huftring
54421 Reinsfeld
Tel.: (06503) 91 41 -0

Seniorenresidenz St. Andreas GmbH

Halfenstr. 5
54340 Pölich
Tel.: (06507) 93 87 -0

AGO Seniorenzentrum Pluwig

Am alten Dorfplatz 1
54316 Pluwig
Tel.: (06588) 98 30 -0

Seniorenheim Holunderbusch GmbH

Flachsfelder 2-4
54317 Lorscheid
Tel.: (06500) 912 -0

DRK-Altenzentrum Konz

Brunostr. 25
54329 Konz
Tel.: (06501) 85 -0

Seniorenhaus Zur Buche Roscheid

Seif-Wald-Ring 1
54329 Konz
Tel.: (06501) 96 93 -0

Seniorenhaus zur Buche Konz

Granastr. 114
54329 Konz
Tel.: (06501) 935 -0

DRK-Seniorenzentrum Kell am See

Am Herrenmarkt 8
54427 Kell
Tel.: (06589) 91 90 -0

Hochwald-Altenzentrum St. Klara

Saarstr. 32
54411 Hermeskeil
Tel.: (06503) 918 -0

Seniorenresidenz Niederweiler Hof GmbH

Schulstraße 49-51
54311 Trierweiler
Tel.: (0651) 82 43 -0

Sprechen Sie mit dem behandelnden Arzt über Möglichkeiten einer Rehabilitation. Diese muss vom Arzt beantragt und von der Krankenkasse genehmigt werden. Holen Sie sich hier ggf. weiteren Rat: Es ist mittlerweile belegt, dass auch Menschen mit Demenz von einer Rehabilitation profitieren. Dennoch gibt es immer noch Ärzte und auch Sachbearbeiter bei den Krankenkassen, die diesen Nutzen in Zweifel ziehen.

In Trier gibt es eine geriatrische Rehabilitation bei der in besonderer Weise auf die Bedürfnisse älterer Menschen eingegangen wird.

Geriatrische Rehabilitationsklinik St. Irminen, Krahnenufer

54290 Trier, Tel. : (0651) 945-0

3.7 MEIN ANGEHÖRIGER MIT DEMENZ MUSS INS KRANKENHAUS – WAS TUN?

Ein Krankenhausaufenthalt stellt für Menschen mit Demenz ein höchst schwieriges Ereignis dar: die fremdartige, wenig anheimelnde Umgebung, fremde Personen, ein ungewohnter Tagesablauf, und Einschränkungen, die nicht immer verstanden werden (z.B. die Notwendigkeit, im Bett liegen zu bleiben).

Häufig kommt es vor, dass die Demenzsymptomatik im Krankenhaus stark zunimmt. Auch können Verhaltensweisen wie Unruhe, Ängstlichkeit oder Aggressivität auftreten oder sich verstärken. Trotzdem lässt sich ein Krankenhausaufenthalt nicht immer vermeiden.

Was können Sie tun, damit die Situation nicht eskaliert?

- Informieren Sie unbedingt die Mitarbeiter der Klinik über die Demenzerkrankung.
- Vertraute Dinge geben in fremder Umgebung inneren Halt. Überlegen Sie, was Sie Ihrem Angehörigen mitgeben können

(Beispiel: die Handtasche, die jemand immer dabei hatte).

- Helfen Sie den Klinikmitarbeitern durch Tipps: Was regt Ihren Angehörigen schnell auf? Auf was sollte man im Umgang mit ihm achten? Hat er besondere Vorlieben oder Eigenarten, auf die man eingehen sollte?
- Wenn es Ihnen möglich ist, während des Krankenhausaufenthaltes bei Ihrem Angehörigen zu bleiben, fragen Sie nach, ob Sie mit aufgenommen werden können (Stichwort: „Rooming in“). Vielleicht können Sie sich mit anderen Familienmitgliedern abwechseln.
- Ansonsten sind die Mitarbeiter häufig dankbar, wenn sie in einer Situation, in der Ihr Angehöriger sehr durcheinander ist, kurz Telefonkontakt mit Ihnen herstellen können. Ihre vertraute Stimme wird den Betroffenen in der Regel besser beruhigen, und Ihnen glaubt er unter Umständen, was er den Mitarbeitern nicht glaubt.
- Sprechen Sie mit den zuständigen Ärzten, wenn Sie den Eindruck haben, dass Ihr Angehöriger mit der Situation im Krankenhaus überfordert ist, oder dass ihm die therapeutischen Maßnahmen nicht gut tun.

3.8 BERATUNG IM INTERNET

Vielleicht möchten Sie Ihre Sorgen und Anliegen lieber schriftlich als mündlich ausdrücken. Für gesetzlich Versicherte gibt es hier ein kostenfreies und anonymes Beratungsangebot im Internet. Auf der Seite www.pflegen-und-leben.de, die von vier Krankenkassen finanziert wird, können Sie mit einem einfachen Test den Grad Ihrer Belastung durch die Pflege einschätzen.

Sie können das, was Sie beschäftigt und bewegt, schriftlich an das Beratungsteam senden, das aus qualifizierten Psychologen besteht, und erhalten innerhalb von wenigen Tagen eine Antwort.



Empfehlungen für die Auswahl des Pflegeheims

- Wenn es vor Ort mehrere Pflegeheime gibt, so vergleichen Sie.
 - Sind die Mitarbeiter im Umgang mit Demenz geschult?
 - Welche räumlichen Gestaltungselemente werden eingesetzt, um die Orientierung zu erleichtern und die Wohnlichkeit zu erhöhen?
- Nehmen Sie das Pflegeheim persönlich in Augenschein. Bitten Sie um eine Führung durch das Haus.
- Suchen Sie das Gespräch mit der Heim- oder Pflegedienstleitung. Hilfreiche Fragen sind hier:
 - Verfügt die Einrichtung über ein Demenzkonzept?
 - Wie wird konkret im Alltag auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz eingegangen?
 - Wie geht die Einrichtung mit schwierigen Situationen im Alltag um (zum Beispiel herausfordernden Verhalten von Menschen mit Demenz, oder sog. „Hinlauftendenzen“, wenn Bewohner die Einrichtung verlassen und sich verlaufen?)
- Vergleichen Sie auch die Pflegekosten unterschiedlicher Heime. Allerdings gilt hier: Ein „teures“ Pflegeheim ist zwar nicht automatisch gut, aber gute Pflege und Betreuung ist häufig auch mit höheren Kosten verbunden.

Weitergehende Informationen erhalten Sie in der Broschüre „Mit Demenz im Pflegeheim. Ratgeber für Angehörige von Menschen mit Demenz“, die Sie bei der Deutschen Alzheimer Gesellschaft bestellen können.



4 FINANZIERUNGSMÖGLICHKEITEN

4.1 Leistungen der Pflegeversicherung.....	45	4.4 Schwerbehindertenausweis	48
4.2 Leistungen der Krankenkasse	47	4.5 Ansprüche berufstätiger	
4.3 Leistungen der Sozialhilfe	47	pflegender Angehöriger	48

Wenn die Pflege und Betreuung für einen Menschen mit Demenz zu regeln sind, stellen sich in der Regel auch Finanzierungsfragen - sei es, weil ein Angehöriger seine Erwerbstätigkeit wegen der pflegerischen Aufgaben aufgibt und ein Einkommen wegfällt oder weil Pflege- und Betreuungsleistungen in Anspruch genommen werden, die zusätzliche Kosten verursachen.

Wenn es um finanzielle Aspekte geht, empfiehlt es sich sehr, sich beraten zu lassen. Insbesondere die Leistungen der Pflegeversicherung sind so vielfältig, dass es schwer fällt zu erkennen, welche Ansprüche im individuellen Fall bestehen. Außerdem gibt es für

bestimmte Personenkreise zusätzliche Leistungsansprüche (Beispiel: kriegsgeschädigte Menschen können eine sogenannte „Pflegezulage“ nach dem Bundesversorgungsgesetz erhalten).

Erkundigen Sie sich bei Ihrer Beratungsstelle vor Ort, welche Finanzierungsmöglichkeiten Sie haben und wie Sie diese beantragen können.

Im Folgenden finden Sie eine Übersicht über die wichtigsten Finanzierungsleistungen für pflegebedürftige Menschen und für Menschen mit Demenz.

4.1 LEISTUNGEN DER PFLEGEVERSICHERUNG

Die Pflegestufen & Pflegegrade

Wer in erheblichem Maße pflegebedürftig ist oder aufgrund einer Demenz einer Betreuung im Alltag bedarf, hat Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung. Der Umfang dieser Leistungen hängt vom Grad der Pflegebedürftigkeit ab.

Es gibt derzeit drei Pflegestufen, die 2017 durch fünf Pflegegrade abgelöst werden. Dadurch werden ab 2017 endlich demenzkranke und körperlich erkrankte Pflegebedürftige leistungsrechtlich gleichgestellt.

Zugleich wird ein neues Begutachtungsverfahren eingeführt. Ausschlaggebend für die Zuweisung eines Pflegegrades wird künftig der Grad der Selbstständigkeit in insgesamt sechs Bereichen sein:

Hierzu zählen (1) die Mobilität, (2) die Fähigkeit, krankheits- und therapiebedingte Anforderungen (bspw. in Bezug auf die Medikation) selbstständig zu bewältigen, (3) kognitive und kommunikative Fähigkeiten (etwa die räumliche und zeitliche Orientierung), (4) Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (bspw. motorische Auffälligkeiten oder verbale Aggression), (5) die Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte und (6) die Selbstversorgung (bspw. in Bezug auf die Körperpflege oder das An- und Auskleiden).

Den empfohlenen Pflegegrad errechnen die Gutachter anhand einer Gesamtpunktzahl, die die obengenannten Bereiche in unterschiedlicher Gewichtung berücksichtigt. Entscheidend ist, in welchem Maße die Selbstständigkeit eingeschränkt ist:

Menschen, die 2017 erstmals einen Antrag auf Pflegeleistungen stellen, werden nach diesem neuen Verfahren begutachtet.

Pflegestufe (2016)	Hilfebedarf
Stufe I	Täglich mindestens 90 Minuten, davon mehr als 45 Minuten bei der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilität) und zusätzlich mehrmals wöchentlich Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung.
Stufe II	Mindestens dreimal täglich, zu verschiedenen Tageszeiten, Hilfebedarf bei der Grundpflege. Zusätzlich mehrmals wöchentlich Hilfebedarf bei der hauswirtschaftlichen Versorgung. Der tägliche Hilfebedarf muss mindestens 3 Stunden umfassen, von denen 2 Stunden auf die Grundpflege entfallen.
Stufe III	Der Hilfebedarf bei der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung oder Mobilität) ist täglich rund um die Uhr vorhanden, auch nachts. Zusätzlich ist mehrfach wöchentlich Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung notwendig. Der tägliche Hilfebedarf umfasst mindestens 5 Stunden, von denen mindestens 4 Stunden auf die Grundpflege entfallen.

Pflegegrad (ab 2017)	Begutachtungsergebnis
Pflegegrad 1	Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit (12,5 bis unter 27 Punkte)
Pflegegrad 2	Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit (27 bis unter 47,5 Punkte)
Pflegegrad 3	Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit (47,5 bis unter 70 Punkte)
Pflegegrad 4	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit (70 bis unter 90 Punkte)
Pflegegrad 5	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (90 bis 100 Punkte)

Menschen, die bereits 2016 eine anerkannte Pflegestufe haben, werden nach Einführung der Pflegegrade nicht noch einmal beugtachtet. Ihnen weist die Pflegekasse 2017 automatisch anstelle ihres bisherigen Pflegestufen den nächsthöheren Pflegegrad zu. Anerkannt Pflegebedürftige Menschen mit Demenz werden automaish von ihrer bisherigen Pflegestufe in den zwei Stufen höheren Pflegegrad eingruppiert (zum Beispiel von Pflegestufe 2 in Pflegegrad 4).

Pflegegeld und Pflegesachleistungen

Wird eine Person daheim von Angehörigen oder anderen nicht erwerbsmäßig pflegenden Personen versorgt, so erhält der pflegebedürftige Mensch das sogenannte **Pflegegeld**, um die Pflegeperson zu vergüten.

Wir ein professioneller Pflegedienst mit der Betreuung betraut, so kann der Pflegebedürftige **Pflegesachleistungen** beziehen. Der Pflegedienst rechnet dann seine Tätigkeiten direkt mit der Pflegekasse ab. Beide Leistungsarten (Pflegegeld und Pflegesachleistungen) können miteinander kombiniert werden.

Weitere Leistungen der Pflegeversicherung

Wer Leistungen der Pflegeversicherung bezieht, kann zusätzlich auch anfallende Kosten für weitere Hilfen ganz oder teilweise erstattet bekommen. Hierzu zählen bspw. die Kurzzeitpflege und die Verhinderungspflege (Stand 2016: jeweils 1.612 Euro). Diese Ansprüche bleiben auch ab 2017 bestehen. Dies gilt auch für Zuschüsse zu Pflegehilfsmitteln und technischen Pflegehilfen oder dem barrierefreien Umbau.

Pflegestufe (2016)	Pflegegrad (2017)	Pflegegeld (2016)	Pflegegeld (2017)	Pflegesachleistungen (2016)	Pflegesachleistungen (2017)
neu	Pflegegrad 1	–	Anspruch Beratungsbesuche halbjährlich	–	125 €
Pflegestufe I	Pflegegrad 2	244 €	316 €	468 €	689 €
Pflegestufe II	Pflegegrad 3	458 €	545 €	1.144 €	1.298 €
Pflegestufe III	Pflegegrad 4	728 €	728 €	1.612 €	1.612 €
Härtefall	Pflegegrad 5	–	901 €	1.995 €	1.995 €
Pflegestufe 0 (mit Demenz)	Pflegegrad 2	123 €	316 €	231 €	689 €
Pflegestufe I (mit Demenz)	Pflegegrad 3	316 €	545 €	689 €	1.298 €
Pflegestufe II (mit Demenz)	Pflegegrad 4	545 €	728 €	1.298 €	1.612 €
Pflegestufe III (mit Demenz)	Pflegegrad 5	728 €	901 €	1.612 €	1.995 €
Härtefall	Pflegegrad 5	–	901 €	1.995 €	1.995 €

Auch für die Betreuung im Alltag (beispielsweise durch ehrenamtliche Helfer oder durch einen Pflegedienst, der vorliest oder spazieren geht) kann finanzielle Unterstützung beantragt werden. Anstelle der zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen (in Höhe von 104 € für alle Pflegebedürftigen und 208 € für Pflegebedürftige mit weit fortgeschrittener Demenz) ist hier ab 2017 ein einheitlicher Entlastungsbetrag in Höhe von 125 € vorgesehen.

Wie verläuft das Antragsverfahren?

Leistungen der Pflegeversicherung werden bei der Pflegekasse des pflegebedürftigen Menschen beantragt. Fragen Sie die Sachbearbeiter der zuständigen Krankenkasse nach den entsprechenden Antragsunterlagen.

Im nächsten Schritt lässt die Pflegekasse durch den **Medizinischen Dienst der Krankenversicherung** („MDK“, bei privaten Pflegekassen „Medicproof“) das Ausmaß der Pflege überprüfen.

Der Medizinische Dienst sucht die pflegebedürftige Person daheim auf und macht sich im Gespräch mit ihr und ihren Angehörigen sowie mithilfe von Tests, ein Bild davon, in welchem Umfang und bei welchen Alltagstätigkeiten Hilfe benötigt wird. Im Anschluss erstellt er ein Gutachten, auf dessen Basis dann entschieden wird, ob Leistungen der Pflegeversicherung gewährt werden und in welche Stufe der Pflegebedürftige eingruppiert wird.

Es kommt häufig vor, dass gerade Personen im Anfangsstadium einer Demenz ihren tatsächlichen Hilfebedarf nicht im Blick haben. Auch wollen sich die Betroffenen vor einer fremden Person nicht als hilflos darstellen und geben sich bei der Begutachtung unter Umständen große Mühe, zu zeigen, was sie alles noch können - auch wenn sie im „realen Alltag“ deutliche Einschränkungen haben.

Um zu vermeiden, dass der Unterstützungsbedarf des Menschen mit Demenz unterschätzt wird, sollten Angehörige ein sogenanntes Pfl egetagebuch führen. Entsprechende Vordrucke erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

Bitten Sie den **Medizinischen Dienst**, Ihnen das Gutachten zuzusenden. Sollte der Bescheid nicht in Ihrem Sinne ausgefallen sein, können Sie dagegen Widerspruch einlegen.

Auch 2017 ändert sich der Weg der Antragsstellung nicht. Weiterhin wird zunächst ein Antrag bei der Kasse gestellt. Dann erfolgt die Überprüfung des Antrags anhand der obengenannten neuen Kriterien durch einen Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung.

4.2 LEISTUNGEN DER KRANKENKASSE

Gibt es bei dem Betroffenen einen medizinischen Behandlungsbedarf, können Leistungen der Krankenkasse beantragt werden. Dazu gehört beispielsweise die medizinische Behandlungspflege: Stellvertretend seien hier die Unterstützung bei der Einnahme von Medikamenten oder beispielsweise Insulinspritzen bei Diabetikern genannt. Solche Maßnahmen bedürfen der Verordnung durch einen Arzt und werden von entsprechenden Fachkräften (beispielsweise dem ambulanten Pflegedienst) durchgeführt.

4.3 LEISTUNGEN DER SOZIALHILFE

Für viele Hilfen gewährt die Pflegekasse zwar Zuschüsse, diese reichen jedoch häufig nicht aus, um die entstandenen Kosten vollständig zu decken. In solchen Fällen kann, wenn Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, beim zuständigen Sozialhilfeträger ein Antrag auf Übernahme der nicht gedeckten Kosten gestellt werden.

4.4 SCHWERBEHINDERTEN-AUSWEIS

Wenn durch die Demenzerkrankung die selbstständige Bewältigung des Alltagslebens eingeschränkt ist, besteht ein Anspruch auf einen Schwerbehindertenausweis. Je nach der Art der Einschränkungen haben Sie damit unterschiedliche Nachteilsausgleiche.

Einige Beispiele:

- Ermäßigung bei der KFZ-Steuer
- Ausgleiche bei Lohn- und Einkommensteuer
- Befreiung von der Rundfunkgebühr
- Freifahrten im öffentlichen Nahverkehr (ggf. auch für eine Begleitperson, wenn der Betroffene nicht mehr allein unterwegs sein kann)
- Recht auf Nutzung von Behindertenparkplätzen, wenn die Person außerdem nicht mehr gut zu Fuß ist

Der Antrag auf Schwerbehinderung wird beim örtlichen Versorgungsamt gestellt. Zusammen mit dem Antrag entbinden Sie die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht, denn für die Bearbeitung werden die vorliegenden Diagnosen und Befunde eingeholt. Informieren Sie Ihre Ärzte deshalb am besten schon im Vorfeld einer Antragstellung und sprechen Sie diese mit ihnen ab.

4.5 ANSPRÜCHE BERUFSTÄTIGER PFLEGENDER ANGEHÖRIGER

Berufstätigkeit und Angehörigenpflege unter einen Hut zu bringen ist oft nicht leicht. Der Gesetzgeber hat daher verschiedene Regelungen getroffen, die pflegende Angehörige entlasten sollen.

Kurzfristige Freistellung von der Arbeit: Ist ein Mensch akut pflegebedürftig geworden, so darf ein naher Angehöriger

PROMEDICA  PLUS

Fürsorgliche Betreuung und Pflege im eigenen Zuhause.

Immer an Ihrer Seite:
Herzlich. Kompetent.
Engagiert.



Beratung und Information:
Tel. 0651 - 145 179 00



PROMEDICA PLUS Trier

Martin Heimes

Am Herrenbrünchen 2 | 54295 Trier

trier@promedicaplus.de

www.promedicaplus.de/trier

einmalig bis zu zehn Tage der Arbeit fernbleiben, um alles Notwendige für die Pflege und Versorgung zu regeln. Allerdings muss der Arbeitgeber unverzüglich über die Verhinderung und deren voraussichtliche Dauer informiert werden. Er ist auch berechtigt, ein ärztliches Attest zu verlangen, aus dem die Pflegebedürftigkeit sowie die Erforderlichkeit von raschen Maßnahmen hervorgeht. Angehörige haben in diesen Fällen Anspruch auf das Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung. Dies wird auf Antrag von der Pflegekasse bzw. der privaten Pflegeversicherung gewährt.

Pflegezeit: Möchte der Angehörige die Pflege für einen längeren Zeitraum (bis zu sechs Monaten) selbst übernehmen, kann er

für diese Zeit eine teilweise oder vollständige Freistellung von der Arbeit in Anspruch nehmen. Das Arbeitseinkommen ist dann allerdings entsprechend verringert oder entfällt ganz. Der Anspruch auf Pflegezeit besteht nur in Betrieben mit 15 oder mehr Beschäftigten.

Familienpflegezeit: Zudem haben Beschäftigte in Betrieben mit 25 oder mehr Beschäftigten die Möglichkeit, ihre Wochenarbeitszeit für einen Zeitraum von bis zu 24 Monaten auf bis zu 15 Stunden zu reduzieren.

Die Pflegekasse übernimmt in dieser Zeit für die Pflegeperson die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung und zahlt einen Zuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung.





5 RECHTLICHE FRAGEN

5.1 Gesetzliche Betreuung	50
5.2 Vorsorgemöglichkeiten	51
5.3 Risiko und Haftung.....	52

Die Diagnose Demenz bedeutet nicht automatisch, dass der Betroffene nicht mehr über sich und sein Leben bestimmen kann. Doch im Verlauf der Erkrankung benötigen betroffene Menschen zunehmend mehr Unterstützung bei der Regelung ihrer Angelegenheiten.

5.1 GESETZLICHE BETREUUNG

Selbst bei fortgeschrittener Demenz können einfache Alltagsentscheidungen noch selbst getroffen werden, beispielsweise was man jetzt gerne tun oder was man essen möchte. Doch früher

oder später benötigen Menschen mit Demenz einen gesetzlichen Vertreter, der für sie die Rechtsgeschäfte übernimmt und Entscheidungen trifft.

Wenn sich abzeichnet, dass ein Mensch mit der Regelung seiner Angelegenheiten überfordert ist, kann sowohl er selbst als auch jede beliebige andere Person bei der örtlichen Betreuungsbehörde eine gesetzliche Betreuung anregen.

Die Entscheidung, ob diese Betreuung eingerichtet wird, trifft das Betreuungsgericht nach Einholen eines fachärztlichen Gutachtens und ggf. weiterer Prüfschritte. Das Betreuungsgericht bestellt dann den gesetzlichen Betreuer und kontrolliert seine Tätigkeit. Liegt eine gültige Vorsorgevollmacht vor, muss keine gesetzliche Betreuung eingerichtet werden (zur Vorsorgevollmacht siehe unten).

Eine gesetzliche Betreuung wird nur für bestimmte Aufgabenbereiche eingesetzt, die der betroffene Mensch nicht mehr alleine regeln kann. Solche Aufgabenbereiche sind beispielsweise: Bestimmung des Aufenthaltsortes, Entscheidungen über medizinische Behandlung, Verwaltung von Einkommen und Vermögen. Bei bestimmten Entscheidungen (zum Beispiel, wenn freiheitsentziehende Maßnahmen notwendig werden sollten) muss der gesetzliche Betreuer seinerseits die Einwilligung des Betreuungsgerichts einholen.

Der gesetzliche Betreuer ist verpflichtet, die Entscheidungen im Sinne der Person zu treffen, die er vertritt. Dies gelingt besser, wenn der Betreuer die betreffende Person schon länger kennt. Das Betreuungsgericht wird deshalb zunächst prüfen, ob ein Angehöriger oder eine andere Person aus dem unmittelbaren Umfeld des Betroffenen bereit und in der Lage ist, dieses Amt zu übernehmen. Erst wenn niemand zur Verfügung steht (oder die Familienangehörigen untereinander zerstritten sind, so dass es notwendig erscheinen mag, die Verantwortung in „neutrale“ Hände zu legen), wird ein anderer Betreuer benannt.

Die Kosten, die durch die gesetzliche Betreuung entstehen, werden bis zu einer bestimmten Einkommens- und Vermögensgrenze vom Staat bezahlt. Verfügt die betroffene Person über ein höheres Vermögen, so zahlt sie die Kosten der Betreuung selbst.

5.2 VORSORGEMÖGLICHKEITEN

Jedem Menschen kann es infolge eines Unfalls oder einer schweren Krankheit passieren, dass er kurzzeitig oder langfristig nicht mehr in der Lage ist, über sein Leben selbst zu bestimmen.

Doch spätestens, wenn eine Demenz diagnostiziert wird, stellt sich diese Frage: Wer soll einmal meine rechtlichen Angelegenheiten regeln? Und wer soll an meiner Statt Entscheidungen über mein Leben treffen, wenn ich es einmal nicht mehr kann? Es gibt mehrere alternative Wege, hier Vorsorge zu treffen.

Was braucht der Betreuer oder Bevollmächtigte?

- Egal ob Vorsorgebevollmächtigter oder zukünftiger gesetzlicher Betreuer: Die von Ihnen bestimmte Person sollte informiert sein und eine original unterschriebene Fassung des jeweiligen Dokuments besitzen.
- Die Person kann Sie besser vertreten, wenn Sie gut mit Ihren Werthaltungen und Wünschen vertraut ist. Deshalb sollten Sie auch die Gelegenheit nutzen, mit der Person über das zu sprechen, was Ihnen wichtig ist. Das gilt im Übrigen auch umgekehrt: Wenn Sie als zukünftiger Betreuer oder Bevollmächtigter ausgewählt wurden, sollten Sie sich mit den Vorstellungen und Wünschen der Person, die Sie benannt hat, vertraut machen.

Weiterführende Literatur: „Betreuungsrecht – Mit ausführlichen Informationen zur Vorsorgevollmacht“ (kostenfrei beim Justizministerium erhältlich)

In einer **Betreuungsverfügung** kann eine Person als gesetzlicher Vertreter bestimmt werden. Es kann dabei festgehalten werden, was dieser Vertreter im Falle einer Betreuung hinsichtlich der Lebensgestaltung berücksichtigen soll.

Eine Alternative zur Betreuungsverfügung ist die **Vorsorgevollmacht**. Hier ermächtigen Sie eine oder mehrere Personen, Sie gesetzlich zu vertreten. In diesem Fall muss keine Betreuung eingerichtet werden. Das heißt aber zugleich: Sie müssen dieser Person vollkommen vertrauen können, denn Ihr Handeln unterliegt – im Gegensatz zum gesetzlichen Betreuer – nicht der Kontrolle des Betreuungsgerichts. Um eine Vorsorgevollmacht erteilen zu können, müssen Sie voll geschäftsfähig sein. Falls dies in Zweifel gezogen werden könnte, sollten Sie die Vorsorgevollmacht durch einen Notar ausstellen lassen. Dieser prüft im Zweifel die Geschäftsfähigkeit des Vollmachtgebers.

Soll der Bevollmächtigte auch Bankgeschäfte erledigen, so benötigt er hierfür zusätzlich eine Vollmacht.

Mit einer **Patientenverfügung** legen Sie für den Fall einer fehlenden Einwilligungsfähigkeit fest, inwieweit und wie Sie in einer solchen Situation medizinisch behandelt werden wollen. Die Patientenverfügung ist, wenn sie dem behandelnden Arzt vorliegt, rechtlich bindend. Deshalb gilt auch hier, dass Sie zum Zeitpunkt der Abfassung voll geschäftsfähig sein müssen. Die Patientenverfügung muss schriftlich niedergelegt sein. Ihr zukünftiger Betreuer oder Vorsorgebevollmächtigter sollte im Besitz dieser Patientenverfügung sein oder ihren Aufbewahrungsort kennen, damit er sie im Fall des Falles dem behandelnden Arzt vorlegen kann.

Außerdem macht es Sinn, dass Sie die Patientenverfügung alle ein bis zwei Jahre neu unterschreiben: Je aktueller die Unterschrift, desto mehr Sicherheit haben dann die handelnden Personen, dass das, was in der Patientenverfügung steht, aktuell noch Ihrem Willen entspricht. Eine ausführliche Broschüre „Patientenverfügung“ finden Sie auf der Webseite des Bundesministeriums für Justiz (www.bmj.de).

Weitere Informationen

Ob nun Betreuungsvollmacht, Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung: Beim Ausfüllen solcher Voraussetzungen stellen sich in der Regel viele Fragen. Welche Dokumente sind rechtsgültig? Was heißt es im konkreten Fall, wenn ich bei einem bestimmten

Passus zustimme? Weitergehende Informationen und Unterstützung bei der Abfassung von Voraussetzungen erhalten Sie bei Betreuungsvereinen. Auch Notare oder Rechtsanwälte können Sie dabei beraten.

5.3 RISIKO UND HAFTUNG

Was, wenn etwas passiert? Diese Frage macht insbesondere Angehörigen oft großen Kummer. Es ist meist eine doppelte Sorge: Zum einen, dass der Mensch mit Demenz sich selbst in Gefahr bringt, zum anderen, dass er oder sie aufgrund der demenzbedingt eingeschränkten Urteilsfähigkeit etwas tut, wodurch Dritte zu Schaden kommen.

Was die Haftung für Schäden Dritter anbelangt, gilt grundsätzlich: Angehörige haben gegenüber dem Menschen mit Demenz keine Aufsichtspflicht. Allerdings: Wenn Risiken offensichtlich waren und es wurde nichts unternommen, um sie zumindest zu minimieren, können Haushaltsmitglieder im Einzelfall schon dafür haftbar gemacht werden.

Wenn Ihnen also Gefahrenquellen auffallen, sollten Sie gemeinsam überlegen, was hier zu tun ist. Wenn Sie sich unsicher sind oder keine Lösung finden, wenden Sie sich an eine der genannten Beratungsstellen oder nutzen Sie das Alzheimertelefon (siehe Kapitel 3).

Für alle Fälle sollte der Betroffene eine **Haftpflichtversicherung** haben. Wichtig: Die Haftpflichtversicherung muss über die Demenzerkrankung des Versicherten informiert werden. Dies kann dazu führen, dass sich die Prämie etwas verteuert, da eine Gefahrenerhöhung vorliegt. Doch wenn der Versicherer nicht informiert wird, kann er im Schadensfall vom Versicherungsnehmer Regress fordern und die Versicherung kündigen.

Eine häufige Sorge, sowohl von Angehörigen wie von professionell Pflegenden, ist die, dass der Menschen mit Demenz



*mit vielen
niederschweligen Begegnungs-
angeboten und Kurse im Präventions-
und Gesundheitsbereich
Demenzgruppe · Beratungsangebote*

MGH Johanneshaus
Martinusstraße 5a · 54411 Hermeskeil
(0 65 03) 981 75 23
info@mgh-johanneshaus.de
www.mgh-johanneshaus.de

**Mehr
Generationen
Haus**
Wir leben Zukunft vor

„verloren gehen“ könnte, wenn er das Haus verlässt und aufgrund der Orientierungsstörungen nicht mehr zurück findet. Dies sollte aber nicht dazu führen, dass die Person mit Gewalt daheim zurück gehalten oder eingeschlossen wird. Wenn Ihr Angehöriger nicht nach Hause findet oder das Haus verlassen hat, obwohl Sie wissen, dass er in seiner Orientierung stark eingeschränkt ist, sollten Sie nicht zögern, die Polizei zu benach-

richtigen. Kosten für eine Personensuche entstehen in der Regel nicht.

Für dieses wie auch für andere Sicherheitsprobleme (beispielsweise das auf dem Bügelbrett vergessene Bügeleisen) gibt es mehr und mehr auch technische Lösungsmöglichkeiten (siehe Kapitel 3).



Pflege

Stützpunkte Rheinland-Pfalz

Wir beraten Sie persönlich,
vertraulich, kompetent,
trägerneutral und kostenlos,
entweder am Pflegestützpunkt
oder direkt bei Ihnen zu Hause.

- Beratung
- Koordinierung
- Hilfe

rund um das Thema Pflege

Pflegestützpunkte für die Stadt Trier:

Engelstr. 11 a	54292 Trier	☎ (0651) 992 448 -46 oder -47
Kochstr. 2	54290 Trier	☎ (0651) 912 08 -48 oder -49
Im Pi-Park 4	54294 Trier	☎ (0651) 998 495 -63 oder -64
Max-Planck-Str. 23	54296 Trier	☎ (0651) 991 718 -40 oder -41

Pflegestützpunkte im Landkreis Trier-Saarburg:

Konz	Konstantinstr. 50	54329 Konz	☎ (06501) 607 57-60 oder -61
Hermeskeil	Kunickerstr. 17	54411 Hermeskeil	☎ (06503) 952 27 -50 oder -51
Saarburg	Graf-Siegfried-Str. 32	54439 Saarburg	☎ (06581) 996 79 -90 oder -91
Waldrach	Hermeskeiler Str. 41 a	54320 Waldrach	☎ (06500) 91 79 -43 oder -44
Schweich	Zum Schwimmbad 2	54338 Schweich	☎ (06502) 997 86 -01 oder -02
Welschbillig	Am Sportplatz 2	54298 Welschbillig	☎ (06506) 91 23 -00 oder -01

www.pflegestuuetzpunkte.rlp.de



LITERATURTIPPS

- 6.1 Demenz besser verstehen 56**
**6.2 Beschäftigungsideen & Spiele
für Menschen mit Demenz 57**

Aus eigener Erfahrung wissen wir, dass es oft nicht ganz einfach ist, gute Bücher und Produkte für an Demenz oder Alzheimer erkrankte Menschen und ihre Angehörigen zu finden. Deshalb haben wir für Sie eine Auswahl zusammengestellt. Viel Spaß beim Stöbern.

Der SingLiesel-Verlag

Der SingLiesel-Verlag wurde 2012 als Initiative Angehöriger mit dem Ziel gegründet, Bücher und Beschäftigungsangebote für Menschen mit Demenz zu schaffen.

Ausgangspunkt waren zahlreiche ganz persönliche Erfahrungen und Begegnungen. Wichtigstes Anliegen ist, den an Demenz erkrankten Menschen Freude zu bereiten und Angehörige im nicht immer ganz einfachen Umgang mit demenziell erkrankten Menschen zu unterstützen.

6.1 DEMENZ BESSER VERSTEHEN

Demenz – Angehörige verstehen



Hennig Scherf, Tilman Jens, David Sieveking ... über vierzig zum Teil prominente Gesprächspartner erzählen den Autorinnen von ihren Erlebnissen mit Menschen mit Demenz. Persönlich, berührend, liebevoll.

Jede dieser Geschichten zeigt, dass der Alltag mit Demenz nicht nur grau, sondern auch bunt und fröhlich sein kann.

Ute Dahmen, Annette Röser; Mein Vater und die Gummi-Ente, Demenz – Angehörige erzählen; SingLiesel-Verlag; 19,95 €

Die magische Welt von Alzheimer



25 Tipps, die das Leben mit Menschen mit Demenz leichter und erfüllter machen. Auf Grundlage jahrelanger Erfahrungen entschlüsselt Huib Buijssen den tieferen Sinn und die Bedeutung, die hinter den oft seltsam oder sinnlos anmutenden Verhaltensweisen demenzkranker Menschen stehen.

Huib Buijssen; Die magische Welt von Alzheimer; Beltz; 12,95 €

Der alte König in seinem Exil



Arno Geiger hat ein tief berührendes Buch über seinen Vater geschrieben, der trotz seiner Alzheimerkrankheit mit Vitalität, Witz und Klugheit beeindruckt. In seiner tief berührenden Geschichte erzählt er von einem Leben, das es immer noch zutiefst wert ist, gelebt zu werden.

Arno Geiger; Der alte König in seinem Exil; Hanser; 17,90 €

Das Herz wird nicht dement: Rat für Pflegende und Angehörige



Demenz ist mehr als Gedächtnisverlust. Sie beeinflusst Gefühle, die gesamte Art, wie Menschen sich und ihre Welt erleben. Über ihr Herz können wir sie erreichen, wenn wir nur wissen, wie. Rücksichtsvoll, warmherzig und verständlich beschreiben die Autoren die Innenwelten von Demenzkranken.

Udo Baer, Gabi Schotte-Lange; Das Herz wird nicht dement – Rat für Pflegende und Angehörige; Beltz; 12,95 €

6.2 BESCHÄFTIGUNGSDIENEN & SPIELE FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ

Das große Beschäftigungs- und Ideenbuch für Menschen mit Demenz



Ein Standardwerk für die alltägliche Beschäftigung demenziell erkrankter Menschen. In der Praxis erprobte Beschäftigungskonzepte, die ohne lange Materiallisten und viel Vorbereitung auskommen und sofort im Alltag einsetzbar sind.

Linus Paul; Das große Beschäftigungs- und Ideenbuch für Menschen mit Demenz; SingLiesel-Verlag; 24,95 €

Das kenn ich doch! Bekannte Sprichwörter erkennen und ergänzen



Kein passives Zuhören, sondern aktives Mitmachen durch das Erraten der Sprichwörter. Die humorvollen und aus dem Leben gegriffenen Geschichten münden in einem Sprichwort, von dem zunächst nur der erste Teil zu sehen ist. Der zweite Teil kann wie in einem Rätsel erraten und ergänzt werden. Nach dem Umblättern erfolgt die Auflösung.

Linus Paul; Eigener Herd ist Goldes Wert – Die schönsten Sprichwort-Geschichten rund um Haus und Hof; SingLiesel-Verlag; 12,95 €

Erzählen Sie doch mal – Ein Kartenspiel für die Biographiearbeit



Begeben Sie sich gemeinsam mit Ihren Angehörigen auf eine Reise in deren Kindheit, Jugend und frühe Erwachsenenzeit. „Erzählen Sie doch mal!“ ist ein Spiel, um ungezwungen über die Lebensgeschichte ins Gespräch zu kommen und sich auszutauschen.

Erzählen Sie doch mal! - Ein Kartenspiel-Set für die Biographiearbeit mit Senioren; Verlag an der Ruhr 26,99 €

Unsere geliebten Stars – Das Memo-Spiel



Jede Generation hat ihre eigenen Stars. In diesem nostalgischen Memo sind die größten Film-Stars der 50er und 60er Jahre versammelt. Ein wunderschönes Spiel nicht nur für Menschen mit Demenz, das viele Erinnerungen weckt. Mit extragroßen Spielkarten und einem Begleitheft mit allen wichtigen Infos zu Leben und Filmen der Stars.

SingLiesel Redaktion; Das Nostalgie-Memo-Spiel – Stars der 50er und 60er Jahre; SingLiesel-Verlag; 14,95 €

Lückengeschichten in Reimen



Mit viel Humor beschreibt Natali Mallek in ihren Lücken-Geschichten ganz alltägliche Situationen in Reimen. Sie handeln von den kleinen Freuden und Widrigkeiten im Leben. Die heiteren Lückengeschichten sind in Reimen verfasst und können ganz einfach ergänzt werden.

Natali Mallek; Lückengeschichten in Reimen. Pfannkuchen und Muckefuck; SingLiesel-Verlag; 12,95 €

Die schönsten Spielideen für Menschen mit Demenz



Dieses Spielbuch ist eine wahre Fundgrube zur Aktivierung und Beschäftigung. Vorgestellt werden in der Praxis erprobte Zuordnungs-, Bewegungs- und Kennenlern-Spiele und vieles mehr. Alle Spiele können von Betreuungs- und Pflegekräften sowie von Angehörigen individuell gestaltet werden.

Annika Schneider; Das große Spiele-Buch für Menschen mit Demenz; SingLiesel-Verlag; 29,95 €

Gedächtnstraining – ohne Druck und Leistungszwang



Das große Praxisbuch bietet ein ganzheitliches Gedächtnstraining mit vielfältigen Übungen und bezieht dabei Entspannungs- und Bewegungsangebote mit ein. Die Übungen orientieren sich an den Trainingszielen des Bundesverbands für Gedächtnstraining und berücksichtigen dabei die besonderen Bedürfnisse älterer Teilnehmer und von Menschen mit Demenz.

Natali Mallek; Gedächtnstraining für Senioren; SingLiesel-Verlag; 24,95 €

Bekannte Märchen zum Erraten und Vorlesen



Häufig erinnern sich alte Menschen an die Märchen ihrer Kindheit. Deshalb sind Märchen besonders für die Begleitung von Menschen mit Demenz geeignet. Günter Neidinger hat 18 Volksmärchen ausgewählt, die anhand von immer konkreter werdenden Fragen erraten und im Anschluss in Kurzform erzählt werden können.

Günter Neidinger; Wer hat Dornröschen wachgeküsst? Bekannte Märchen zum Erraten und Vorlesen; SingLiesel-Verlag; 12,95 €

Alte Begriffe erkennen und erraten



Jede Epoche und Generation hat ihre eigenen Begriffe. Das SingLiesel-Quiz lässt fast vergessene Begriffe wieder lebendig werden. Auf der Vorderseite der Karten ist ein Begriff genannt, auf der

Rückseite eine kurze Beschreibung dazu. Das Quiz kann so in verschiedenen Varianten gespielt werden.

SingLiesel Redaktion; Die große Rate-Box.

Alte Begriffe erkennen und erraten; SingLiesel-Verlag; 16,95 €

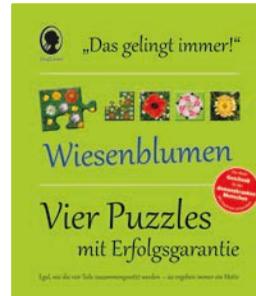
Kreuzwörtertsel mit vertrauten Fragen vergangener Jahrzehnte



Kreuzwörtertsel sind seit Jahrzehnten ein beliebter und gewohnter Zeitvertreib. Die SingLiesel-Kreuzwörtertsel greifen vertraute Fragen vergangener Jahrzehnte auf. Sie schaffen so Erfolgserlebnisse und wecken viele Erinnerungen.

SingLiesel Redaktion; Kreuzwörtertsel mit vertrauten Fragen vergangener Jahrzehnte; SingLiesel-Verlag; 10,00 €

Ein Puzzle, das immer gelingt!



Das „Gelingt-immer-Puzzle“ ist das Puzzle mit Erfolgsgarantie. Das einmalige Konzept bietet eine sinnvolle und dauerhafte Beschäftigung für Menschen mit Demenz: Egal, wie die einzelnen Teile zusammengesetzt werden - sie ergeben immer ein Motiv! Damit sind Erfolgserlebnisse garantiert.

SingLiesel Redaktion; Das „Gelingt-immer“-Puzzle Wiesenblumen; SingLiesel-Verlag; 14,95 €

Das große Volkslieder-Quiz Schön ist die Heimat



„Das große Volkslieder-Quiz“ ist ein Quizbuch und Liederbuch in einem. Bei rund 200 Quizfragen dreht sich alles um 50 bekannte deutsche Volkslieder. Vom „Jäger aus Kurpfalz“ bis hin zum „Brunnen vor dem Tore“. Wer sich an die Liedtexte erinnert, kann auch die Fragen beantworten. Beim Raten fallen einem die Texte und die Melodien ein, man bekommt Lust, die Lieder auch zu singen.

Karl Mangej; Das große Volksliederquiz Band 1. Schön ist die Heimat; SingLiesel-Verlag; 12,95 €

LITERATURGRUNDLAGEN

Alzheimer Europe (Hrsg.) (2005), Handbuch der Betreuung und Pflege von Alzheimer-Patienten. 2. Auflage. Deutsche Ausgabe federführend bearbeitet von Alexander Kurz. Stuttgart/New York: Thieme.

Alzheimer Gesellschaft München e.V. (Hrsg.) (2014), Demenz-Wegweiser für München (3. Auflage). http://www.agm-online.de/fileadmin/downloads/Adressen/Demenzwegweiser_2014.pdf (11.04.2015)

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2014), Wenn das Gedächtnis nachlässt. Ratgeber für die häusliche Betreuung demenziell erkrankter Menschen. 10. Auflage. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Pflege/Broschueren/Wenn-das-Gedaechtnis-nachlaesst_140909.pdf (11.04.2015).

Mahlberg, R., & Gutzmann, H. (Hrsg.) (2009), Demenzerkrankungen erkennen, behandeln und versorgen. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.

Martin, M. & Kliegel, M. (2014). Psychologische Grundlagen der Gerontologie (4. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Sütterlin, S., Hoßmann, I., Klingholz, R. (2011). Demenz-Report. Wie sich die Regionen in Deutschland, Österreich und der Schweiz auf die Alterung der Gesellschaft vorbereiten können. Herausgegeben vom Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung. http://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Demenz/Demenz_online.pdf (11.04.2015)

Aus der Praxisreihe der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.:

- Band 12: Miteinander aktiv. Alltagsgestaltung und Beschäftigung für Menschen mit Demenz.
- Band 5: Leben mit Demenzkranken. Hilfen für schwierige Verhaltensweisen und Situationen im Alltag.
- Band 13: Sicher und selbstbestimmt. Technische Hilfen für Menschen mit Demenz.

IMPRESSUM

Herausgeber: SingLiesel GmbH, Fritz-Erler-Str. 25, 76133 Karlsruhe, Deutschland, Tel. 0721 37 19 0, Fax 0721 37 19 519, info@singliesel.de, www.singliesel.de

Redaktion: Verantwortlich für den redaktionellen Inhalt und den Anzeigenteil: SingLiesel GmbH, Christian Jungermann

Text: Dr. Marion Bär

Fotos: S. 6: © Gabriele Rohde / fotolia.com; S. 7: © Photographee.eu / fotolia.com; S. 12: © Lutic / shutterstock; S. 14: © Peter Maszlen / fotolia.com; S. 16: © Alexander Raths / fotolia.com; S. 17: © Ingo Bartussek / fotolia.com; S. 29: © Peter Maszlen / fotolia.com; S. 30: © Robert Kneschke / fotolia.com; S. 33: © Ingo Bartussek / fotolia.com; S. 37: © Peter Maszlen / fotolia.com; S. 34: © Robert Kneschke / fotolia.com; S. 43: © Monkey Business Images / shutterstock; S. 44: © Stockfotos-MG / fotolia.com; S. 49: © Pressmaster / shutterstock; S. 50: © Fotoluminate LLC / fotolia.com; S. 53: © bilderstoeckchen / fotolia.com

Satz: Röser MEDIA, Karlsruhe

Druck: Bachmann & Weiss Offsetdruck GmbH, Karlsruhe

© 2018 by SingLiesel Verlag

Alle Informationen wurden mit Sorgfalt ermittelt und überprüft. Es kann jedoch keine Gewähr übernommen werden, eine Haftung ist ausgeschlossen. Vervielfältigungen jeder Art sind nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Verlages gestattet. Alle Rechte vorbehalten.



SENIORENRESIDENZEN
CREATIO GRUPPE

Nähe. Vertrauen. Und die Sonne im Herzen.



Ihre Partner für stationäre Pflege in der Region

Ob in Pölich an der Mosel, in Wittlich auf dem ehemaligen Areal des Klosters St. Paul oder innenstadtnah in Schweich im Ermesgraben – unsere Seniorenresidenzen bieten pflegebedürftigen Menschen ein neues Zuhause in einer familiären Umgebung, wo sie in Würde leben können – selbstbestimmt und respektiert. Unsere Bewohner erfahren bei uns fachkundige Dauer- und Kurzzeitpflege gepaart mit viel Herz und Menschlichkeit. In St. Martin Schweich bieten wir außerdem Tagespflege an.

Nutzen Sie unsere Erfahrung!

Persönlich und umfassend – das macht für uns eine kompetente Beratung aus. Jede pflegerische Situation ist anders, jeder Einzug in eine Pflegeeinrichtung ist mit individuellen Voraussetzungen, Erwartungen, Wünschen und Bedürfnissen verknüpft. Wir empfehlen Ihnen daher eine unverbindliche und persönliche Beratung, die Sie und Ihre besonderen Lebensumstände in den Blick nimmt – auf Wunsch gern auch bei Ihnen zu Hause.

Sprechen Sie uns an – wir sind die mit der Sonne im Herzen!

Seniorenresidenz
St. Andreas Pölich GmbH

☎ 06507 93 87 0
🌐 www.sanktandreas.com

Seniorenresidenz
St. Paul Wittlich GmbH

☎ 06571 14 809 0
🌐 www.sr-stpaul.com

Seniorenresidenz
St. Martin Schweich GmbH

☎ 06502 93 888 0
🌐 www.sanktmartin-schweich.com



Entdecken
Erinnern
ERLEBEN
Freude

 **SingLiesel**
Der Verlag rund um Alter & Demenz

Die SingLiesel: Das Buch, das auf Knopfdruck singt.
Mit den schönsten Volksliedern. Zum Anhören und Mitsingen.
Für Menschen mit Demenz.

Erhältlich im Buchhandel oder unter www.singliesel.de