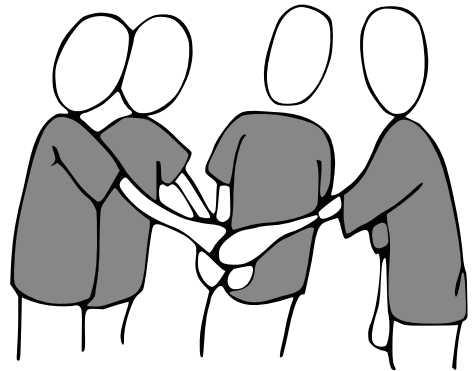




Zentrum für Qualität in der Pflege
Die Stiftung, die Wissen vernetzt.

Demenz

Impulse und Ideen
für pflegende Partner



Inhalt

Vorwort Zentrum für Qualität in der Pflege	3
Vorwort Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz.....	4
Einleitung	5

Hintergrundwissen

Krankheitsbild Demenz

Demenz – was ist das?.....	8
Wie häufig sind Demenzerkrankungen?.....	8
Welches sind Anzeichen einer Demenzerkrankung?	9
Wo kann eine Demenz diagnostiziert werden?.....	10
Welche Untersuchungen gehören zur Abklärung der Diagnose Demenz?	11
Welche Medikamente werden bei Demenzerkrankungen eingesetzt?.....	11
Welche weiteren Behandlungsmethoden gibt es?.....	12

Beziehung

In veränderte Rollen hineinwachsen

Gezielt informieren	17
Verhalten nicht persönlich nehmen	18
Veränderungen annehmen.....	18
Rechtliches regeln.....	19

Entlastung finden

Austausch mit Menschen in vergleichbaren Situationen	21
Betreuungsangebote in Anspruch nehmen.....	21
Professionelle Unterstützung nutzen.....	22
Hilfe einholen, bevor der Ärger zu groß wird.....	23

Andere Zugangswege zum Partner suchen

Über Körpersprache kommunizieren.....	26
Der inneren Welt des Partners begegnen	27
Das Umfeld einbeziehen.....	29

Alltag und Wohnraum

Den Alltag gestalten

Vertrautheit schaffen	33
Weiterhin unterwegs sein	33
Für Beruhigung und Schlaf sorgen	34
Mit Inkontinenz umgehen	35
Gemeinsam essen	36
Gewohnheiten und Fähigkeiten unterstützen	37
Abgrenzung ermöglichen	39
Auf Krankenhausaufenthalte vorbereitet sein	39

Den Wohnraum anpassen

Stürze und andere Verletzungen vermeiden	42
Das Bad umgestalten	44
Wasser- und Gerätesicherung, Rauchmelder	45
Maßnahmen gegen Fortlaufen und Verirren	46
Gewohnte Ordnung	47
Notizen, Bild- und Symbolsprache	48

Serviceteil

Information und Beratung	52
Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung	52
Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung	53
Entlastung und Unterstützung	54
Pflege und Berufstätigkeit	56
Wohnraumanpassung	57
Wohnformen für Menschen mit Demenz	58
Rechtliche Aspekte	60
Wichtige Kontakte	62
Wohnen, Hilfsmittel, Technik	65
Auswahl an Ratgebern	66
Impressum	69

Im Sinne einer besseren Lesbarkeit der Texte wurde von uns entweder die männliche oder weibliche Form von personenbezogenen Hauptwörtern gewählt. Dies impliziert keinesfalls eine Benachteiligung des jeweils anderen Geschlechts. Frauen und Männer mögen sich von den Inhalten unseres Themenratgebers gleichermaßen angesprochen fühlen.

Liebe Leserinnen und Leser,

wir befinden uns in einer Gesellschaft des langen Lebens. Immer mehr Menschen können immer länger in vergleichsweise guter Gesundheit leben. Dennoch: Mit dem Zuwachs der Hochaltrigkeit treten auch demenzielle Erkrankungen vermehrt auf. Folglich steigt die Zahl der an Demenz erkrankten Menschen, die um uns sind. Zukünftig werden daher pflegende Angehörige und professionell Pflegende vermehrt vor die Herausforderung gestellt sein, zu deren guter Betreuung und Versorgung beizutragen.



Die Belastungen, die von demenziellen Erkrankungen ausgehen, sind dabei für alle Beteiligten oftmals enorm. Zu Krankheitsbeginn treten meistens Beeinträchtigungen des Kurzzeitgedächtnisses und der Merkfähigkeit auf. Im Verlauf verschwinden auch Inhalte des Langzeitgedächtnisses, wodurch lebenslang erworbene Fähigkeiten und Fertigkeiten verloren gehen – die gesamte Persönlichkeit eines Menschen kann verändert werden. Das gewohnte Leben endet absehbar. Dennoch möchten die Betroffenen so lange wie möglich am gesellschaftlichen Leben teilhaben und ihren vertrauten Lebensstil weitestgehend bewahren.

Das ZQP führt eine Vielzahl von Projekten durch, die sich der Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz widmen. Insbesondere sieht sich die Stiftung verpflichtet, mit ihrer Arbeit zur Entlastung und Unterstützung pflegender Angehöriger beizutragen. Denn mehr als die Hälfte der demenziell erkrankten Menschen wird in Deutschland von Angehörigen im eigenen Zuhause versorgt und kann auch deswegen durchschnittlich relativ lange in ihrem vertrauten Umfeld verweilen. Angehörige – insbesondere die Lebenspartner – spielen also eine zentrale Rolle, wenn es um die Aufrechterhaltung und Stabilisierung der Lebenssituation von Menschen mit Demenz geht.

Vor diesem Hintergrund ist der Ihnen vorliegende Ratgeber entstanden. Er beleuchtet im Besonderen die Gestaltung des gemeinsamen Lebensraums mit der Diagnose Demenz – gerade auch mit dem Blick auf Dimensionen der Paarbeziehung.

Wir geben Ihnen mit diesem ZQP-Themenratgeber praxisnahe Handlungsempfehlungen für den alltäglichen Umgang mit Demenz bei Ihrem nächsten Menschen.

Zur Erarbeitung des Ratgebers haben wir über die ZQP-Expertise hinaus weitere Fachleute aus der täglichen Versorgungspraxis einbezogen. Unser Dank gilt allen Mitwirkenden für die Unterstützung dieses Themenratgebers.

Dr. Ralf Suhr

Vorsitzender des Vorstands der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege

„Wir sind nicht perfekt, nur weil wir die pflegenden Partnerinnen sind“

Aus vielen Beratungen am Alzheimer-Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft wissen wir, dass pflegende Angehörige viele Fragen und Sorgen haben. Sie tun sich insbesondere mit den demenzbedingten Verhaltensweisen ihres Partners schwer. Sie benötigen Wissen über medizinische, rechtliche und finanzielle Aspekte bei Demenz. Auch ist die eigene Belastung immer wieder Thema.



Die vorliegende Broschüre hält eine Fülle von Informationen und Tipps für pflegende Partnerinnen bereit. Das Schöne ist: Die Angehörigen sprechen dabei selbst. In vielen Zitaten wird deutlich, welche Belastungen und Schwierigkeiten sie erleben, aber auch wie sie sich gegenseitig unterstützen können. Ganz praktische Tipps, etwa wie der Umgang mit dem veränderten Verhalten gelingen kann oder wie man mit einem Krankenhausaufenthalt umgeht, helfen pflegenden Partnerinnen den Alltag besser zu bewältigen.

Bei der Pflege und Begleitung eines demenzkranken Angehörigen gilt es nicht nur, das tägliche Leben anders zu gestalten. Es sind Anträge zu stellen, Formulare auszufüllen und Entscheidungen zu treffen. Unser Gesundheits- und Versorgungssystem bietet eine Fülle von Hilfen. Nicht nur der Serviceteil dieser Broschüre hilft, sich in diesem Dschungel besser zurecht zu finden. Der Ratgeber hält nützliche Informationen unter anderem zu Leistungen der Pflegeversicherung, zu Wohnformen bei Demenz und zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege bereit. Wichtig sind auch die Adressen, die pflegende Partnerinnen nutzen können, um sich weitergehende Unterstützung zu holen und sich individuell beraten zu lassen.

Mit einer Demenz verändert sich auch die Beziehung zwischen den Partnern. Nach und nach übernimmt eine Partnerin die Verantwortung für den Anderen. Wir erleben dabei immer wieder, dass Angehörige über die Sorge des erkrankten Partners vergessen, sich selbst etwas Gutes zu tun. So geraten sie in die Überforderung, werden selbst krank und wissen nicht weiter. Diese Broschüre will Mut machen, sich Unterstützung zu suchen und für sich selbst schöne Momente zu schaffen. Hoffentlich können viele pflegende Partnerinnen die Impulse und Ideen dieses Ratgebers nutzen, um für sich und ihren Angehörigen das Leben mit Demenz besser zu gestalten.

Sabine Jansen

Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz

Einleitung

Eine demenzielle Erkrankung berührt das gemeinsame Leben in einer Partnerschaft in vielerlei Hinsicht. Die Beziehung verändert sich – Rollen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten sind neu auszuloten. Auch bei der Kommunikation und Alltagsgestaltung gilt es, neue Wege zu finden. Hinzukommen häufig wechselnde Gefühle wie Liebe, Freude, Ungeduld, Trauer, Angst und Wut.

Bei all den Veränderungen und Anforderungen ist es nicht leicht, trotz der Demenzerkrankung ein gutes Maß an Lebensqualität für beide Partner zu bewahren.

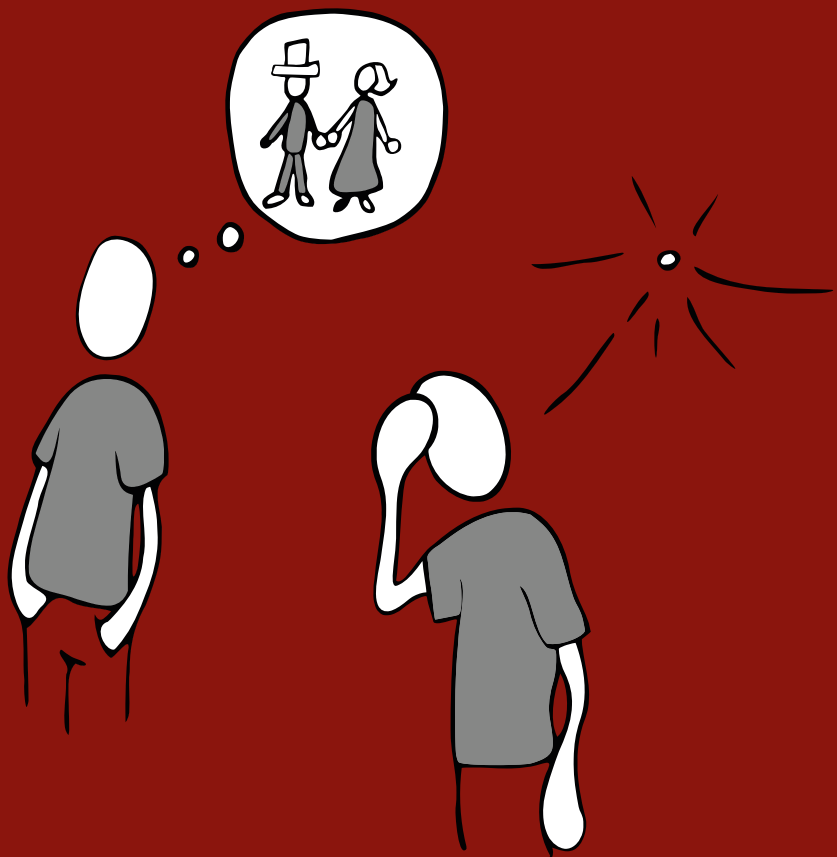
Studienergebnisse zeigen, dass die überwiegende Mehrheit pflegender Angehöriger die Beziehung zum demenziell erkrankten Partner bei der häuslichen Versorgung als gut oder sogar als sehr gut einschätzt. Trotz häufig sehr großer Belastungen empfinden sie die Sorge für den nahestehenden Menschen auch als erfüllend. Dennoch können Pflege und Betreuung zermürend sein und an die persönlichen Belastungsgrenzen führen. Menschen, die Verantwortung für die häusliche Pflege ihres demenziell erkrankten Angehörigen übernehmen, leisten damit in aller Regel eine sehr hoch zu schätzende Aufgabe.

Die Versorgung eines demenziell Erkrankten im eigenen Zuhause ist komplex und individuell. Für ein gelingendes Miteinander gibt es keine Standardlösungen. Zuwendung, einfühlsame Begleitung und Akzeptanz der Erkrankung können erheblich dazu beitragen, dass der erkrankte Mensch in gewohnter Umgebung in seiner veränderten inneren Welt zufrieden leben kann. Zudem kommen der Anpassung des Wohnumfelds und der Alltagsgestaltung hohe Bedeutungen zu, um Orientierung und Sicherheit zu vermitteln. Und nicht zuletzt sind auch Unterstützung und Entlastung des pflegenden Partners Voraussetzungen dafür, dass es beiden Partnern gut gehen kann.

Dieser Ratgeber zeigt Möglichkeiten auf, die einem gelingenden Zusammenleben mit einem demenziell erkrankten Partner dienen können. Ziel ist es, pflegende Angehörige mit Informationen und Ideen zu unterstützen und sie zu ermutigen, die Herausforderungen des Alltags mit einem demenziell erkrankten Partner durch Anwendung von Wissen, Kreativität und Intuition zu meistern.

Die vorgestellten Impulse und Tipps basieren auf systematisch erhobenem Erfahrungswissen pflegender Angehöriger, demenziell erkrankter Menschen, professionell Pflegenden und weiterer Fachleute zu den Themen „Beziehung“ sowie „Alltags- und Lebensraumgestaltung“. Ein Teil der Informationen wurde in Dialogform aufbereitet. Die Gespräche sind eine Zusammenfassung wesentlicher Aspekte der Beiträge pflegender Angehöriger aus Gruppendiskussionen, die zur Vorbereitung dieses Ratgebers ausgewertet wurden. Sie sollen ein authentisches Bild davon vermitteln, was es bedeutet, mit einem demenziell erkrankten Partner das Leben zu gestalten.

Hintergrundwissen



Demenz – was ist das?

Demenz ist der Oberbegriff für ein Symptombild bei einer Reihe von Krankheiten, die die Leistungsfähigkeit des Gehirns beeinträchtigen. Zu diesen Symptomen gehört die Beeinträchtigung geistiger, emotionaler und sozialer Fähigkeiten eines Menschen. Demenzen gehen mit Gedächtnisstörungen einher, sie sind lang anhaltend und fortschreitend. Oft kommt es auch zu Veränderungen des zwischenmenschlichen Verhaltens und des Antriebs. Akute und vorübergehende Verwirrheitszustände oder Bewusstseinsstörungen zählen nicht zu den demenziellen Erkrankungen.

Umgangssprachlich werden oftmals die Bezeichnungen „Demenz“ und „Alzheimer“ unscharf verwendet. Die Alzheimer-Demenz ist die weitaus häufigste Form einer Demenz: Rund 60 Prozent aller demenziellen Erkrankungen entsprechen diesem Typ. Weitere Demenzformen entstehen aufgrund von Durchblutungsstörungen des Gehirns infolge von Gefäßveränderungen (*vaskuläre Demenz*), durch Nervenzelluntergang vorwiegend in den vorderen Bereichen des Gehirns (*fronto-temporale Demenz*) und als Folge der *Parkinson-Erkrankung*: 20 bis 40 Prozent der Patienten mit Morbus Parkinson entwickeln im Verlauf ihrer Krankheit eine Demenz. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl weiterer seltenerer Demenzformen.

Besonders im höheren Lebensalter können sich verschiedene Erkrankungen des Gehirns gleichzeitig entwickeln. Häufig treten Alzheimer-Veränderungen in Kombination mit gefäßbedingten Durchblutungsstörungen auf. Eine eindeutige Bestimmung der zur Demenz führenden Krankheit ist in vielen Fällen kaum möglich.

Wie häufig sind Demenzerkrankungen?

Demenzerkrankungen zählen zu den häufigen Gesundheitsproblemen im höheren Lebensalter. Allein in Deutschland sind derzeit etwa 1,4 Millionen Menschen von einer solchen Erkrankung betroffen. Schätzungen gehen davon aus, dass diese Zahl aufgrund der steigenden Lebenserwartung bis zum Jahr 2050 auf knapp drei Millionen anwachsen wird.

Demenzen sind hierbei ein Gesundheitsproblem des höheren Lebensalters: Zwei Drittel aller Erkrankten haben das 80. Lebensjahr vollendet, bei den 90-Jährigen

liegt der Anteil bei 40 Prozent. Im mittleren Lebensalter sind Demenzen dagegen vergleichsweise selten. So sind weniger als zwei Prozent der Demenzerkrankten jünger als 65 Jahre alt, von den 65- bis 69-Jährigen sind durchschnittlich 1,6 Prozent von der Erkrankung betroffen. Weitaus mehr Frauen (70 Prozent) als Männer erkranken an einer Demenz. Neben der höheren Lebenserwartung tragen hierzu auch ein höheres Erkrankungsrisiko sowie eine längere durchschnittliche Überlebenszeit von demenziell erkrankten Frauen bei.

Welches sind Anzeichen einer Demenzerkrankung?

Einen Namen vergessen, den Schlüssel verlegen oder nicht das richtige Wort finden: Konzentrations- und Gedächtnisstörungen gehören für die meisten Menschen zum Alltag. Denn die geistige Leistungsfähigkeit unterliegt ständigen Schwankungen. Zu viele, aber auch zu wenige Reize sowie Schlafmangel, Stress und Zeitdruck haben Einfluss auf sie.

Im Alter betreffen Gedächtnisstörungen häufiger das Kurzzeitgedächtnis, und es kann sein, dass neues Wissen nicht mehr so schnell aufgenommen und abgerufen werden kann. Hier gibt es große Unterschiede zwischen der geistigen Leistungsfähigkeit älterer Menschen. Am besten funktioniert das Gehirn, wenn es regelmäßig trainiert und gefordert wird.

Zeichnen sich erhebliche Gedächtnisprobleme ab und kommen Verhaltensänderungen dazu, die über Monate anhalten, können dies Anzeichen einer Demenzerkrankung sein. Bei einer Demenz gehen nach und nach Merkfähigkeit, Denkvermögen und Erinnerungen verloren. Gewohnte Fähigkeiten werden verlernt, und die Persönlichkeit verändert sich zusehends.

Anzeichen einer beginnenden Demenz können zum Beispiel sein:

- auffallend nachlassendes Kurzzeitgedächtnis
- häufige Wortfindungsstörungen
- zeitliche oder örtliche Orientierungsprobleme
- deutliche Schwierigkeiten, Neues zu lernen
- Nachlassen bisher beherrschter geistiger und praktischer Fähigkeiten
- Veränderung der Persönlichkeit, zum Beispiel depressive Verstimmung, Antriebslosigkeit, Unruhe, Aggressivität, Nachlassen von Urteilsvermögen und Empathiefähigkeit



Menschen, bei denen eine beginnende Demenz besteht, fühlen sich aufgrund von Gedächtnislücken im Alltag oft sehr verunsichert, zuweilen auch beschämt. Manch einer bemüht sich mit aller Kraft, die Beeinträchtigungen zu überspielen.

Schreitet die Demenz voran, werden Gedächtnis-, Sprach- und Orientierungslücken zunehmend größer. Die eigene Familie, Freunde und Bekannte werden häufiger verwechselt oder gar nicht mehr erkannt. Auch das Selbstbild und die eigene Geschichte versinken mehr und mehr im Vergessen. Zugleich treten oft Wissen und praktische Fertigkeiten zutage, die im Langzeitgedächtnis gespeichert sind. Manchmal reicht eine passende Gelegenheit aus, damit sie abgerufen werden können. Auf der Gefühlsebene sind Menschen mit Demenz bis zuletzt ansprechbar: Auch wenn Worte nicht mehr ankommen, ist die Kommunikation über Seele und Körper möglich. Kommunikation über Gefühle ist die am längsten vorhandene Fähigkeit und bleibt auch Menschen mit Demenz erhalten.

Wo kann eine Demenz diagnostiziert werden?

Menschen, die vermuten, an einer Demenz erkrankt zu sein, zögern oft lange Zeit, bevor sie den Mut aufbringen, einen Arzt aufzusuchen. Dabei bietet eine frühe Diagnose die Chance, die Symptome zu lindern und das Fortschreiten der Erkrankung zu verzögern. Umgekehrt kann nur durch eine Untersuchung eine Demenzerkrankung wirklich ausgeschlossen werden.

Um eine Diagnose zu erhalten, sollte zunächst der Hausarzt aufgesucht werden. Bestärkt sich bei den ersten Untersuchungen der Verdacht auf eine Demenzerkrankung, führt der Weg in der Regel im Weiteren zu einem Facharzt für Neurologie oder Psychiatrie.

Auch spezialisierte Gedächtnissprechstunden, die vorwiegend an Universitätskliniken angeboten werden, bieten eine fundierte Abklärung zur Frühdiagnose von Demenzerkrankungen.

Adressen von Gedächtnisambulanzen können zum Beispiel bei der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz erfragt werden (Kontakt Daten siehe Serviceteil, S. 62).

Bei einem geplanten stationären Krankenhausaufenthalt ist zu bedenken, dass die ungewohnte Krankenhausumgebung für Demenzerkrankte ein großer Stressfaktor sein kann, wodurch sich demenzielle Symptome eventuell auch verstärken können.

Welche Untersuchungen gehören zur Abklärung der Diagnose Demenz?

Zur Feststellung, ob eine Demenzerkrankung vorliegt, gehören Gespräche zwischen Arzt und Betroffenen. Wie bei allen anderen Erkrankungen auch sollte dem Patienten hierbei die Möglichkeit gegeben werden, zuerst allein mit dem Arzt zu sprechen. Zusätzlich sind Informationen von nahestehenden Angehörigen sehr hilfreich für die Diagnosestellung.

Im ärztlichen Gespräch werden erste Krankheitsanzeichen erfasst, vorbestehende Erkrankungen und etwaige Demenzerkrankungen in der Familie sowie eingenommene Medikamente und der regelmäßige Alkoholkonsum erfragt. Daneben werden Verhaltensauffälligkeiten, Persönlichkeitsveränderungen, verloren gegangene und erhaltene Fähigkeiten, die soziale Situation und die Alltagsbewältigung erhoben. Häufig wird auch versucht, durch spezielle Fragen herauszufinden, ob eine Art Depression vorliegt.

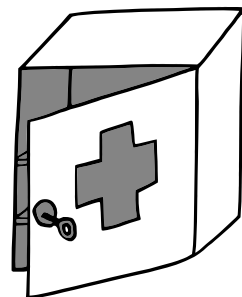
Von großer Bedeutung für die Abklärung von Anzeichen für eine Demenz ist die Beurteilung der Hirnleistungsfähigkeit des Patienten. Spezifische Testverfahren in Kombination mit neuropsychologischen Untersuchungen ermöglichen eine Diagnose.

Zur Diagnostik gehört neben Laborverfahren und einer Elektrokardiografie (EKG) auch eine sogenannte Bildgebung des Gehirns durch eine Computertomografie (CT) oder eine Magnetresonanztomografie (MRT). Ein solches bildgebendes Verfahren sollte bei jedem Menschen mit Demenzverdacht durchgeführt werden.

Welche Medikamente werden bei Demenzerkrankungen eingesetzt?

Die Alzheimer-Demenz wie auch die meisten anderen Demenzformen sind nach wie vor nicht heilbar, aber Verlauf und Symptome können durch einen individuellen Behandlungsplan abgemildert werden.

So können Medikamente eingesetzt werden, die eventuell für eine gewisse Zeit die Gehirnleistung verbessern. Diese Medikamente – sogenannte Antidementiva – können helfen, die Alltagsbewältigung zu erleichtern und Verhaltensauffälligkeiten abzumildern.



Zusätzlich kann die Behandlung einer begleitenden Depression mit sogenannten Antidepressiva erforderlich sein; so kann auch einer Antriebslosigkeit entgegen gewirkt werden.

Gegen Begleitsymptome der Alzheimer-Krankheit wie übertriebenes Misstrauen, Zornesausbrüche, Sinnestäuschungen und massive Unruhezustände werden zum Teil auch sogenannte Neuroleptika (auch: Antipsychotika) eingesetzt. Der Einsatz ist allerdings aufgrund von Nebenwirkungen wie Schläfrigkeit und motorischen Störungen nicht unumstritten. Zudem geht bei älteren Patienten mit Demenz der Einsatz von Neuroleptika mit einem gesteigerten Schlaganfallrisiko und erhöhter Sterblichkeit einher.

Ob und wie die eingesetzten Medikamente wirken, ist individuell unterschiedlich. In jedem Fall aber ist beim Einsatz von Antidementiva, Antidepressiva und Neuroleptika mit Neben- oder Wechselwirkungen, also unvorteilhaften Begleiterscheinungen, zu rechnen. Auch das Anpassen der Medikamentendosierungen ist im Verlauf der Krankheit oft erforderlich, und Unverträglichkeiten können in verschiedenen Krankheitsphasen zutage treten.

Deshalb ist es sehr wichtig, die medikamentöse Behandlung kontinuierlich fachärztlich kontrollieren und anpassen zu lassen. Dabei sind die Angehörigen gefragt, die regelmäßige Einnahme der Medikamente sowie etwaige Wirkungsveränderungen oder neu auftretende Nebenwirkungen im Blick zu behalten.

Liegt eine Demenz aufgrund einer Minderdurchblutung des Gehirns (vaskuläre Demenz) vor, werden Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, Fettstoffwechselstörungen, Herzrhythmusstörungen und Übergewicht behandelt, um weitere gefäßbedingte Schädigungen des Gehirns zu verringern.

Welche weiteren Behandlungsmethoden gibt es?

Neben der medikamentösen Behandlung gibt es verschiedene nicht-medikamentöse Therapieformen. Diese können die Fähigkeit zur Alltagsbewältigung unterstützen und das Erleben der Umwelt positiv beeinflussen.

Kognitives Einzel- oder Gruppentraining, das Demenzkranke weder unter noch überfordert, kann im frühen bis mittleren Stadium Wahrnehmung, Lernfähigkeit und Denkvermögen schulen. Eingesetzt werden beispielsweise einfache Wort- und Farbenspiele.

Verhaltenstherapie ist ein psychotherapeutisches Verfahren, das bei Demenzkranken im Frühstadium angewendet werden kann, um ihnen den Umgang mit

Angst, Wut oder Depressionen zu erleichtern. Hier geht es auch darum, Selbstständigkeit zu fördern und verloren gegangene Kompetenzen zurückzugewinnen (z. B. beim Essen oder der Körperpflege).

Auch mithilfe von **Ergotherapie** – einer Therapieform, die konkrete Betätigungen unterstützt und fördert – soll die Fähigkeit, praktische Alltagshandlungen selbstständig auszuführen, so lange wie möglich erhalten oder sogar wiederhergestellt werden.

Körperliche Aktivierung und **Bewegungstherapie** können dazu beitragen, alltagspraktische und handwerkliche Fähigkeiten, Beweglichkeit und Balance zu erhalten und zu verbessern. Sie haben auch einen positiven Einfluss auf Verhalten und Körperwahrnehmung der Patienten.

Bewährt haben sich des Weiteren **kreative Methoden**. Sie sprechen die Gefühls-ebene an, sind nicht leistungsorientiert und relativ leicht in den Alltag integrierbar. **Malen, Singen, Musizieren** oder **Tanzen** bringen nicht nur Freude, sondern fördern auch geistige, motorische, soziale und emotionale Fähigkeiten. Positive Effekte können damit auch in späteren Stadien der Alzheimer-Krankheit erzielt werden.

Erinnerungsarbeit bei Demenzpatienten ist ein Verfahren, bei dem positive Gefühle durch die Fokussierung auf positive Erinnerungen erzeugt werden. Dabei kommen zum Beispiel alte Fotografien, vertraute Musikstücke, Speisen oder Gerüche zum Einsatz.

Angebote wie **Snoezelen** und **Aromatherapie**, die Demenzerkrankte auf der sensorischen Ebene ansprechen, sind in jedem Stadium der Demenz geeignet, um Wahrnehmung und Wohlfühl zu fördern. Zur Anwendung kommen dabei Licht, Klang, Berührung, Geschmack und Duft.

Welche Behandlung im Einzelfall am ehesten geeignet ist, hängt von den individuellen Bedürfnissen des Patienten ab, der Krankheitsphase, den Symptomen und dem sozialen Umfeld. Arzt, Patient und Angehöriger sollten nach Möglichkeit gemeinsam abwägen, welches Angebot infrage kommt.

Umfassendes Informationsmaterial zu Ursachen, Symptomen, Diagnose und Therapien von Demenzerkrankungen erhalten Sie auch bei der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz.

Beziehung



IN VERÄNDERTE ROLLEN HINEINWACHSEN

Die Pflege und Betreuung eines demenziell erkrankten Menschen geht mit einer Veränderung der gewohnten, vertrauten und selbstverständlich geglaubten Rollen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten in der Beziehung einher. Um diese Herausforderungen meistern zu können, bedarf es aktiver Beziehungsgestaltung.

Herausforderung

Auf der einen Seite gilt es, die Beziehung zum Partner zu erhalten und zu pflegen – trotz der Demenz.

Auf der anderen Seite heißt es, jeden Tag ein Stück Abschied von der gewohnten Beziehung zu nehmen – wegen der Demenz.

Perspektivenwechsel

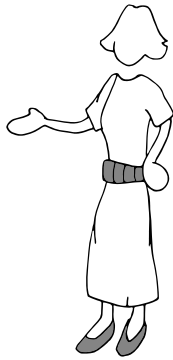
Der Blick auf das Gute und Wertvolle in der Beziehung, auf das Funktionierende, auf das, was (noch) möglich ist, kann die Verzweiflung, den Ärger und die Wut über das, was nicht mehr geht und verloren scheint, verringern.

Anregungen

Lesen Sie im folgenden Abschnitt, welche Impulse und Ideen für die Gestaltung der Beziehung Sie aus der Perspektive anderer pflegender Partner erfahren können.



Frau M. pflegt ihren an Demenz erkrankten Lebenspartner schon seit vielen Jahren zu Hause – und hat bereits viel praktische Erfahrung gesammelt.



Frau K. weiß erst seit Kurzem, dass ihr Mann an einer Demenz erkrankt ist – und steht vor einer Reihe von Fragen.



Herr W. betreut und pflegt seine Frau seit drei Jahren zu Hause – und hat sich ein breites Wissen zum Leben mit Demenz angeeignet.

Gezielt informieren

Frau K.: Ich bin so erleichtert, dass nun eine Diagnose gestellt wurde und wir endlich wissen, was mit meinem Mann los ist. Es war zwischen uns beiden schwierig geworden. Ich habe keinen Zugang mehr zu ihm gefunden. Wir haben viel gestritten. Oft habe ich ihn angeschrien. Ich war verzweifelt.

Frau M.: Die Erleichterung verstehe ich gut. Zugleich tat sich bei mir damals nach der Diagnosestellung die Frage auf „Schaffe ich das? Und schaffen wir es, unser Leben neu auszurichten mit dieser Krankheit?“. Heute kann ich raten: Mach dich mit der Krankheit vertraut. Es gibt gute Bücher, Filme oder Ratgeber. Aber entscheide dich erst einmal gezielt für ein oder zwei Informationsquellen, die dich wirklich ansprechen. Zu viele Informationen können auch leicht überfordern und verwirren. Und suche dir einen kompetenten Ansprechpartner, bei dem du deine Fragen klären kannst. Ich war zum Beispiel bei der Alzheimer Gesellschaft.

- Holen Sie frühzeitig, bei dem Verdacht auf eine Demenzerkrankung, fachärztlichen Rat ein, damit eine eindeutige Diagnose gestellt werden kann.
- Nutzen Sie gezielt ausgewählte und zu Ihnen passende Informationsquellen, um sich mit der Demenzerkrankung vertraut zu machen.
- Suchen Sie sich frühzeitig einen kompetenten Ansprechpartner, auch wenn der Hilfebedarf noch gering ist, zum Beispiel bei der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz, einem örtlichen Pflegestützpunkt, der COMPASS Private Pflegeberatung oder einem ambulanten Pflegedienst.

Verhalten nicht persönlich nehmen

Herr W.: *Entscheidend ist, dass du jetzt weißt, woran du bist. Und dass das veränderte Verhalten deines Mannes nichts mit dir persönlich zu tun hat. Für mich war am Anfang erst einmal wichtig, die Krankheit meiner Frau zu verstehen und schrittweise zu akzeptieren.*

Frau K.: *Ehrlich gesagt, gelingt es mir nicht immer, das Verhalten meines Mannes nicht persönlich zu nehmen und es der Krankheit zuzuschreiben. Neulich hat er einfach Müll aus unserem Küchenfenster geworfen. Da bin ich laut geworden und habe ihm Vorhaltungen gemacht. Gebracht hat es nichts. Er war dann nur sehr niedergeschlagen.*

Herr W.: *Eine Auseinandersetzung auf Augenhöhe in der Beziehung ist durch die Krankheit irgendwann nicht mehr möglich. Dein Mann fühlte sich sicher von dir bevormundet. Und er spürte vielleicht auch, dass er dich verletzt hat. Aber er kann die Gefühle nicht mehr begreifen oder in Worte fassen.*

- Nehmen Sie negatives Verhalten nicht persönlich.
- Beobachten Sie das Verhalten, die Körpersprache und den Tonfall Ihres Partners. Möglicherweise zeigen sich immer wiederkehrende Muster in ähnlichen Situationen. Dies zu erkennen, kann helfen, die Gefühle und Bedürfnisse des Partners besser zu verstehen und darauf entsprechend reagieren zu können.

Veränderungen annehmen

Herr W.: *Aber auch wenn die Sprache verloren geht – was dem Menschen mit Demenz erhalten bleibt, ist seine Gefühlswelt. Eine vertraute Atmosphäre, Berührungen und Körpersprache werden verstanden.*

Frau M.: *Mein Mann spürt zum Beispiel, wenn ich ihn nicht ernst nehme. Er wird dann richtig wütend und verärgert. Auf der Gefühlsebene reagiert er auf alles, was ich tue, richtig – also da versteht er mich.*

Herr W.: *Rückblickend muss ich sagen: Seit dem Zeitpunkt, an dem ich die Krankheit und die damit verbundenen Veränderungen meiner Frau angenommen habe, konnte ich ihr mehr Sicherheit und Geborgenheit vermitteln. Und wir haben viele schöne und gute Momente. Wichtig für uns als Begleiter ist der Gedanke, dass wir jeden Tag dazulernen müssen – nicht unser kranker Partner.*

Frau M.: *Die Haltung, die wir unserem kranken Partner entgegenbringen, ist entscheidend. Nach vielen inneren Kämpfen und Zeiten voller Frustration habe ich angefangen, mir jeden Morgen beim Aufstehen zu sagen: „Ja, ich versuche meinen Mann so anzunehmen, wie er jetzt ist!“ Dann habe ich ihn in den Arm genommen und gesagt: „Komm, wir machen das Beste daraus. Lass uns einfach schauen, was der Weg uns bringt. Lass uns den Weg miteinander gehen!“*

- Nutzen Sie Ihre Möglichkeit, die eigene Haltung zum Partner zu beeinflussen – der demenziell Erkrankte hat diese Möglichkeit nicht.
- Versuchen Sie, Ihren Partner mit der Krankheit so anzunehmen, wie er ist.
- Kommunizieren Sie mit Ihrem Partner vermehrt über Berührungen.

Rechtliches regeln

Frau K.: *Der Neurologe hat mir geraten, eine Vorsorgevollmacht zu erstellen und die Betreuung schriftlich zu regeln, da mein Mann jetzt noch über einen verhältnismäßig guten Grad an Selbstbestimmtheit und Phasen geistiger Klarheit verfügt. Das empfand ich im ersten Moment als sehr unsensibel.*

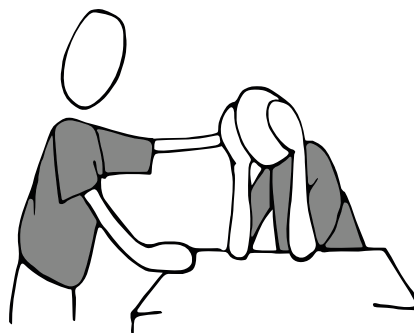
Herr W.: *Es ist sehr wichtig, die rechtlichen Angelegenheiten so früh wie möglich zu klären! Irgendwann ist dein Mann nicht mehr in der Lage, eine Unterschrift zu leisten.*

Frau M.: *Aber das ist gar nicht so einfach. Plötzlich hatte ich eine ganz andere Rolle. Die alten Verhaltensmuster, die eine Beziehung lange prägten, gelten nicht mehr. Ich musste Entscheidungen für meinen Mann treffen. Es half mir dabei sehr, dass wir viel darüber gesprochen haben, welche Wünsche und Vorstellungen er hat.*

- Sprechen Sie frühzeitig über die Wünsche und Vorstellungen Ihres Partners. Das hilft Ihnen, Entscheidungen für Ihren Partner zu treffen, wenn dieser dazu nicht mehr in der Lage ist.
- Erstellen Sie so früh wie möglich gemeinsam eine Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung, damit geregelt ist, wer für den Erkrankten eintritt, falls dieser keine eigenen Entscheidungen mehr treffen kann.
- Gestehen Sie sich die Zeit zu, alte Verhaltensmuster und Verantwortlichkeiten innerhalb der Beziehung abzulegen und in die neue Rolle hineinzuwachsen.

ENTLASTUNG FINDEN

Einen demenzkranken Partner zu pflegen, beansprucht körperliche und psychische Energie. Unterstützung geben kann dauerhaft nur, wer Kraft hat und sich selbst gesund fühlt. Ohne Entlastung für die Pflegeperson ist eine positive Beziehung zum Partner langfristig kaum möglich.



Herausforderung

Einzelne Hobbys, kleine Zeitfenster und die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben sollten erhalten bleiben – trotz der Demenz des Partners.

Unterstützung des pflegenden Partners und regelmäßige Auszeiten von der Pflege sind besonders wichtig – wegen der Demenz.

Perspektivenwechsel

Wer jemanden pflegt, sollte den fürsorglichen Blick immer wieder auch auf sich selbst richten. Tagtäglich stark sein zu müssen, zehrt an der Energie. Dann gilt es, den Akku wieder aufzuladen.

Anregungen

Lesen Sie im folgenden Abschnitt, welche Impulse und Ideen für Möglichkeiten der Entlastung Sie aus der Perspektive anderer pflegender Partner erfahren können.

Austausch mit Menschen in vergleichbaren Situationen

Frau K.: *Wie kann ich einen guten Weg für mich finden? Was hat euch am Anfang besonders geholfen?*

Frau M.: *Zu merken, dass es anderen ähnlich ergeht, verschafft Erleichterung. Zwar ist jedes Krankheitsbild, jeder Verlauf anders, aber die Informationen und Erfahrungen von pflegenden Angehörigen mit Partnern in weiter fortgeschrittenen Stadien haben mir sehr geholfen.*

Herr W.: *Ich habe sehr gute Erfahrungen mit einer Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige gemacht – der Austausch war außerordentlich hilfreich für mich. Es hat mich zwar erst einmal große Überwindung gekostet, über ganz persönliche Probleme zu sprechen, aber es lohnt sich wirklich.*

- Der Austausch mit anderen Menschen in ähnlichen Lebenssituationen über praktische Fragen, Zweifel und Ängste kann sehr hilfreich sein.
- Schauen Sie sich nach einer Selbsthilfegruppe in Ihrem Umfeld um. Unterstützung bei der Suche bieten beispielsweise die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz, die regionalen Pflegestützpunkte, COMPASS Private Pflegeberatung oder ambulante Pflegedienste.

Betreuungsangebote in Anspruch nehmen

Frau K.: *Und wer kümmert sich in der Zeit, während ich die Angehörigengruppe besuche, um meinen Mann?*

Herr W.: *Es gibt Betreuungsangebote für demenziell erkrankte Menschen, die von der Pflegeversicherung unterstützt werden. Sie werden „niedrigschwellige Betreuungsangebote“ genannt. Möglich sind zum Beispiel Gruppenbetreuungen außer Haus oder Einzelbetreuungen im eigenen Zuhause.*

Frau M.: *Grundsätzlich sollte man darauf achten, welche Konzepte den Betreuungsangeboten zugrunde liegen, welche Qualifikation die Betreuungskraft hat und ob die Möglichkeit besteht, die Person mit auszuwählen. Unerfahrene Betreu-*

ungshelfer können bei dem Demenzerkrankten die Schwelle zwischen Über- und Unterforderung oft noch nicht einschätzen.

Herr W.: Gruppen für Demenzerkrankte bieten dem Partner im Anfangsstadium seiner Demenz die Möglichkeit, mit anderen Betroffenen über seine Erkrankung zu sprechen oder gemeinsam etwas zu unternehmen. In der Gruppe finden manche erkrankte Menschen auch Entlastung und Anerkennung. Solche Angebote findet man meist nicht auf Anhieb. Daher sollte man sich bei der Suche Unterstützung einholen.

- Nehmen Sie zusätzliche/ergänzende Betreuungsleistungen für Ihren demenziell erkrankten Partner in Anspruch, zum Beispiel Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege, Betreuungsgruppen, Besuchsdienste und Helfer/-innenkreise.
- Wenden Sie sich an die Pflegeversicherung Ihres Partners, einen Pflegestützpunkt vor Ort oder an COMPASS Private Pflegeberatung, um zu erfahren, welche Angebote es zur Unterstützung und Entlastung gibt. Eine Übersicht zu Beratungsstellen finden Sie im Internet unter www.bdb.zqp.de.

Professionelle Unterstützung nutzen

Frau K.: Ich kann mir nicht vorstellen, die Pflege meines Mannes dauerhaft ganz allein zu meistern. Wohin kann ich mich wenden, wenn ich Unterstützung bei der Pflege benötige?

Herr W.: Ich habe schon ein Jahr nach der Diagnose festgestellt, dass ich es allein nicht schaffe. Der Antrag bei der Pflegeversicherung auf Feststellung von Pflegebedürftigkeit bei meiner Frau hat eine große Entlastung mit sich gebracht, da sie seither Unterstützungsleistungen erhält. Wir haben uns entschieden, Hilfe von einem ambulanten Pflegedienst in Anspruch zu nehmen.

Frau M.: Ich würde heute jedem pflegenden Angehörigen raten: Besuche im Vorfeld mehrere Pflegedienste und überprüfe, ob der Dienst passt, ob er die Leistungen anbieten kann, die dir wichtig sind und ob die Mitarbeiter auf den ersten Eindruck sympathisch sind. Spricht man mit mehreren Diensten hat das auch den Vorteil, dass man im Falle eines notwendigen Wechsels mit der Suche nicht wieder bei null anfangen muss.

Herr W.: Außerdem verfügen gute Pflegedienste über ein großes Netzwerk in der Umgebung und können in vielerlei Hinsicht beraten und unterstützen: zum Beispiel bei Fragen zu Schulungen für pflegende Angehörige, psychologischer

Begleitung, Demenzcafés, niedrigschwelligen Betreuungsangeboten, Wohnraumanpassungen, Handwerkern, Selbsthilfegruppen, ehrenamtlichen Besuchsdiensten, Pflegebegleitern und Nachbarschaftshilfen.

- Stellen Sie bei der Pflegeversicherung Ihres Partners einen Antrag auf Begutachtung von Pflegebedürftigkeit, um gegebenenfalls Leistungen der Pflegeversicherung zu erhalten.
- Schauen Sie sich in Ruhe gemeinsam mit Ihrem Partner nach Angeboten von ambulanten Pflegediensten in Ihrer Nähe um – auch wenn gerade noch kein Pflegebedarf besteht.
- Nutzen Sie das Wissen und das Netzwerk ambulanter Pflegedienste in Ihrer Nähe auch für weitere Hilfeangebote.

Hilfe einholen, bevor der Ärger zu groß wird

Frau K.: Was ist, wenn mir die Kraft ausgeht und ich meine Ungeduld und meinen Ärger nicht unter Kontrolle halten kann?

Frau M.: Wir sind nicht perfekt, nur weil wir die pflegenden Partner sind, und müssen es auch gar nicht sein. Ich denke, es ist menschlich, dass wir auch mal aus der Haut fahren, laut werden und Fehler machen.

Herr W.: Ich war einmal kurz davor, handgreiflich zu werden, meine Geduld war am Ende. Zum Glück hatte ich noch die Kraft, mir Beratung zu suchen. Dadurch habe ich gelernt, wie ich mit solchen Situationen am besten umgehe – und dass ich keine Schuldgefühle haben muss.

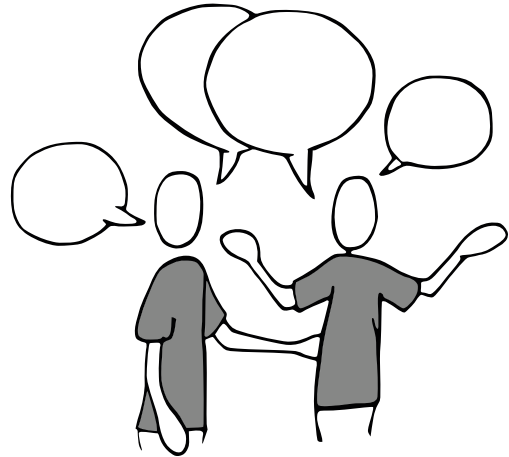
Frau M.: Mein Mann ist in einer aggressiven Phase einmal mit dem Messer auf mich losgegangen. Das war furchtbar für mich. Ich habe diesen Menschen einfach nicht mehr gekannt. Mein lieber Mann war tatsächlich an diese Krankheit verloren. Ohne entsprechende Beratung und Aufklärung hätte ich ihn nach diesem Vorfall nicht mehr weiter zu Hause versorgen wollen.

Herr W.: Es ist auch wichtig, sich selbst regelmäßig vom Hausarzt durchchecken zu lassen. Zudem hat dieser mir geholfen, psychologische Beratung zu finden, bei der ich mir hin und wieder alles von der Seele reden und Antworten finden kann.

- Beobachten und respektieren Sie Ihre eigenen Belastungsgrenzen.
- Fordern Sie möglichst konkret Hilfe ein, bevor der Ärger zu groß wird und es zu problematischen Situationen kommt.
- Nutzen Sie Beratungsstellen, die sich auf eskalierende Situationen in der Pflege spezialisiert haben. Dort finden Sie meist schnell Hilfe. Eine Übersicht mit aktuell verfügbaren Angeboten finden Sie im Internet unter www.pflege-gewalt.de.
- Wenn die Seele Entlastung braucht, kann es auch hilfreich sein, psychologische Unterstützung einzuholen. Informationen dazu bietet beispielsweise das Internetangebot www.pflegen-und-leben.de.
- Lassen Sie sich regelmäßig ärztlich untersuchen.

ANDERE ZUGANGSWEGE ZUM PARTNER SUCHEN

Die Demenz wirkt sich erheblich auf die Kommunikationsfähigkeit und das Verhalten des Partners aus. Es erfordert eine Menge an Umdenken, Einfühlungsvermögen und Geduld, die Kommunikation innerhalb der Beziehung anzupassen.



Herausforderung

Aufgrund der langjährigen Beziehung und der Nähe zu ihrem Partner verstehen sich viele Paare oft auch ohne Erklärungen – trotz der Demenz.

Aber mit der Demenz geht die vertraute Kommunikation immer mehr verloren, und es gilt, sich auf die Suche nach neuen Zugangswegen zum Partner zu machen – wegen der Demenz.

Perspektivenwechsel

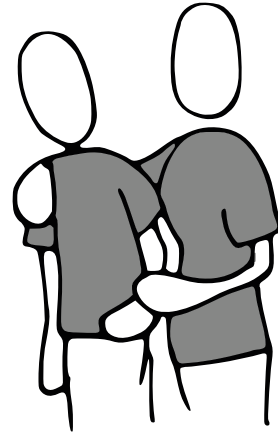
Bei einer Demenzerkrankung verlieren Worte zunehmend an Bedeutung. Gefühle und Erlebnisfähigkeit bleiben den Erkrankten bis zum Ende erhalten. Mit Berührung, Mimik, Körperhaltung, Gestik und Gesichtsausdruck sind Menschen mit fortgeschrittener Demenz meist besser erreichbar.

Anregungen

Lesen Sie im folgenden Abschnitt, welche Impulse und Ideen für ein besseres Verständnis des Partners Sie aus der Perspektive anderer pflegender Angehöriger erhalten können.

Über Körpersprache kommunizieren

Frau K.: Das ständige Wiederholen von Fragen und das gleichzeitige Vergessen oder Durcheinanderbringen meiner Antworten, diese versteckte oder direkte Aggressivität in der Stimme und Haltung meines Mannes machen mich oft wahnsinnig. Kennt ihr das? Wie geht ihr damit um?



Frau M.: Das kann ich sehr gut verstehen. Da hilft es, sich immer wieder klarzumachen, dass er das nicht absichtlich macht oder dich ärgern will, sondern dass dieses Verhalten Teil seiner Erkrankung ist.

Herr W.: Ja, da muss man mit Herz und Verstand herangehen. Die Vergangenheit meiner Frau wurde nach und nach zum Hier und Jetzt – zu ihrer Lebensrealität. Ich habe mit der Zeit gelernt, mich in einer anderen Realität auf die Suche nach meiner Frau zu machen. Wenn wir zu Hause waren, sie aber immer noch nach Hause wollte, habe ich sie in ihr Bett gebracht, sie eingekuschelt und ihr gesagt, dass sie jetzt zu Hause ist. Das hat oft geklappt und ihre Angst besänftigt.

Frau M.: Wie oft habe ich angefangen zu erklären, zu diskutieren und mit meinem Mann zu streiten. Obwohl ich weiß, dass man das nicht tun sollte. Es erzeugt nur Angst, Hilflosigkeit und Orientierungslosigkeit.

Herr W.: Am besten nimmt man sich immer wieder aufs Neue vor, schwierigen oder zermürbenden Situationen mehr über Körpersprache und Körperkontakt zu begegnen und diese nicht mit vielen erklärenden Worten lösen zu wollen.

Frau M.: Umarmungen, Streicheln und Blickkontakte können dem kranken Partner ein Gefühl von Geborgenheit, Sicherheit und Verständnis geben.

Frau K.: Mir hilft es manchmal, für einen kurzen Moment den Raum zu verlassen, tief Luft zu holen, um meinem Mann dann mit mehr Gelassenheit wieder gegenüberzutreten.

Herr W.: Habt ihr schon einmal ein Tanzcafé mit eurem Partner ausprobiert oder einfach zu Hause miteinander getanzt? Wenn meine Frau und ich zusammen tanzen, ist es so wie früher, und wir beide können für einen Moment diese Krankheit vergessen und uns über die gemeinsame Bewegung begegnen – trotz fortgeschrittener Demenz. Das sind helle und wohltuende Momente.

- Erinnern Sie sich immer wieder daran, dass Veränderungen in der Kommunikationsfähigkeit Ihres Partners – wie das Vergessen von Gesagtem oder das mehrmalige Stellen der gleichen Fragen – krankheitsbedingt sind.
- Reden Sie Ihrem Partner seine Wirklichkeit und seine Bedürfnisse nicht aus, sondern akzeptieren Sie diese.
- Lassen Sie sich nicht zu Diskussionen und ausführlichen Erklärungen hinreißen – das verschwendet Ihre Energie und schafft Frustration.
- Versuchen Sie, Ihrem Partner über den Weg der Körpersprache zu antworten und zu begegnen. Berührungen oder Handlungen werden besser verstanden als viele Worte.
- Verlassen Sie für einen kurzen Moment den Raum und holen Sie tief Luft, um etwas Abstand in schwierigen Situationen zu erlangen.
- Unternehmen Sie gemeinsam etwas; besuchen Sie zum Beispiel gemeinsam ein Tanzcafé für Menschen mit Demenz. Kontakthinweise bietet unter anderem die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz.

Der inneren Welt des Partners begegnen

Frau K.: *Manchmal stehe ich hilflos vor meinem Mann, weil ich nicht weiß, was mit ihm los ist – er sucht dann irgendetwas, ruft nach seiner Mutter oder will zur Arbeit gehen, obwohl er seit vielen Jahren Rentner ist. Wenn ich ihm erkläre, dass er schon lange nicht mehr arbeitet, wird er sehr wütend. Was kann ich dagegen tun?*

Herr W.: *Es nützt nichts, den Erkrankten mit Richtigstellungen zu konfrontieren. Hilfreicher ist da eine mitfühlende Gegenfrage oder Anteilnahme: Wenn meine Frau nach ihrem Vater fragt, hilft es mehr zu sagen „Du vermisst deinen Vater“ oder „Dein Vater ist ein sehr wichtiger Mensch für dich“ als ihr zu erklären, dass dieser schon lange tot ist.*

Frau M.: *Es ist ein ständiges Ausprobieren, Suchen und Dazulernen. Man darf den Mut nicht verlieren und muss auch akzeptieren, manchmal Fehler zu machen oder nicht weiterzuwissen.*

Herr W.: Für den Demenzerkrankten steht nur die einfache Frage im Vordergrund: Ist da jemand, der mir vertraut und wohlgesinnt ist – oder nicht? Ist da jemand, der mir Sicherheit gibt oder mich verwirrt und ängstigt?

Frau M.: Mein Mann fing oft fürchterlich an zu schreien – manchmal auch um Hilfe –, wenn er sich nicht verstanden oder angenommen gefühlt hat.

Herr W.: Verhaltensweisen wie Schreien muss keine aktuelle Ursache haben. Man kann es als einen extremen Ausdruck des Erkrankten verstehen, dass er sich unverstanden oder abgelehnt fühlt. Bei manchen lässt sich diesem Verhalten mit Berührungen, Festhalten und Umarmungen begegnen. In jedem Fall ist es wichtig, fachärztlichen Rat einzuholen.

Frau M.: Ich habe gelernt, meinen Mann in Gesprächssituationen mit anderen einzu beziehen und ihn zu Wort kommen zu lassen, auch wenn sein Beitrag keinen Sinn ergibt. Er spürt sehr wohl, ob er einbezogen oder abgelehnt wird, und reagiert entsprechend darauf. Ausgrenzung oder Heimlichkeiten schaffen Misstrauen und Angst.

- Versuchen Sie nicht, Ihren demenziell erkrankten Partner zu berichtigen, sondern zeigen Sie eher Anteilnahme an seinen Gefühlen.
- Beziehen Sie Ihren Partner in Gesprächssituationen mit ein und lassen Sie ihn zu Wort kommen.
- Probieren Sie verschiedene Formen der Ansprache Ihres Partners sowie Reaktionen auf seine Äußerungen aus.
- Gestehen Sie sich zu, manchmal vielleicht unangebracht zu reagieren oder nicht weiterzuwissen.
- Holen Sie fachärztlichen Rat ein, wenn Verhaltensweisen wie Schreien, stark gesteigerte Aktivität, nächtliche Unruhe, Abwehrverhalten oder Aggressivität, Wahnvorstellungen oder Halluzinationen auftreten.

Das Umfeld einbeziehen

Frau K.: *Wie hat euer direktes Umfeld auf die Erkrankung eurer Partner reagiert? Habt ihr mit Außenstehenden über die Krankheit gesprochen?*

Herr W.: *Im Nachhinein kann ich nur jedem empfehlen, offen mit Freunden, Bekannten und Nachbarn über die Erkrankung zu reden und sie über mögliche Verhaltensweisen zu informieren.*

Frau M.: *Ja, das schafft Verständnis im direkten Umfeld. Familie, Freunde und Nachbarn können eine wichtige Rolle bei der Betreuung und Pflege spielen. Man sollte sie von Anfang an mit einbeziehen und ihre Hilfe in Anspruch nehmen. Oft können sie besser Probleme erkennen, neue Lösungen aufzeigen und dir auch ab und an deine Belastungsgrenzen aufzeigen.*

Herr W.: *Das kann dich davor bewahren, dich völlig für diese Krankheit aufzugeben. Allein ist es nicht zu schaffen.*

Frau M.: *Die Aufgabenverteilung innerhalb der Familie sollte verschriftlicht werden. Damit wird sie für alle verbindlich, und keiner kann sich nach und nach wieder heimlich still und leise aus der Verantwortung ziehen.*

- Informieren Sie die Menschen in Ihrem direkten Umfeld möglichst von Anfang an über die demenzielle Erkrankung Ihres Partners.
- Versuchen Sie, Berührungspunkte im Umfeld abzubauen, indem Sie über mögliches irritierendes Verhalten aufklären.
- Beziehen Sie Ihre Familie in das Krankheitsgeschehen ein und fordern Sie von jedem etwas Unterstützung – und wenn es nur ein großer Getränkeinkauf im Monat ist.

Alltag und Wohnraum



DEN ALLTAG GESTALTEN

Mit einer Demenzerkrankung geht die Orientierung nach und nach verloren. Es bedarf einiger Veränderungen im Alltag und zugleich der Förderung von Gewohnheiten und Ritualen. Belassen und Anpassen des gewohnten Alltags sollten im richtigen Maß zueinander stehen.



Herausforderung

Auf der einen Seite gilt es, den Alltag, die Tagesgestaltung und die Aufgaben möglichst wie gewohnt gemeinsam fortzuführen – trotz der Demenz.

Auf der anderen Seite ist es notwendig, im Alltag Orientierung und Sicherheit zu schaffen – wegen der Demenz.

Perspektivenwechsel

Die Sicht auf vorhandene Fertigkeiten und lieb gewonnene Gewohnheiten kann helfen, den Alltag an die Bedürfnisse des demenzerkrankten Partners anzupassen. Zugleich gilt es, mit Blick auf die Sicherheit mögliche Gefahren für den Partner so weit wie möglich auszuräumen.

Anregung

Lesen Sie im folgenden Abschnitt, welche Impulse und Ideen für die Gestaltung des gemeinsamen Alltags Sie aus der Perspektive anderer pflegender Partner erhalten können.

Vertrautheit schaffen

Frau K.: *Ich denke ständig darüber nach, was sich in unserem Alltag durch die Demenzerkrankung meines Mannes alles ändern muss, was wir verlieren und worauf ich verzichten muss.*

Frau M.: *Aber vieles muss gar nicht geändert werden, sondern sollte eher so belassen werden, wie es vertraut ist. Lieb gewonnene Gewohnheiten und Rituale wie zum Beispiel der Kuss beim Aufstehen, der morgendliche Orangensaft, die rote Lieblingsmarmelade, die gewohnte Fernsehsendung, das Stück Kuchen am Nachmittag, die Lieblingsmusik von früher, vertraute Düfte, Fotos der Familie von gemeinsamen Urlauben und vertrauten Orten können dem Partner Orientierung und das Gefühl von Sicherheit geben.*

Herr W.: *Aber bei aller Fürsorge: Du solltest dich nicht ausschließlich den Gewohnheiten und Vorlieben deines kranken Partners unterordnen. Auch deine Gewohnheiten und Rituale sind wichtig, damit es dir gut geht. Optimal ist es, wenn es möglich ist, gemeinsame Gewohnheiten beizubehalten.*

- Versuchen Sie, möglichst viele Alltagsrituale beizubehalten.
- Machen Sie bedeutsame und persönlich wertvolle Erinnerungsstücke Ihres Partners sichtbar.
- Versuchen Sie regelmäßig, gemeinsame Erinnerungen wachzurufen. Schauen Sie alte Fotos an, lesen Sie gemeinsam alte Briefe, wälzen Sie Reiseführer mit Orten, die Sie gemeinsam besucht haben.
- Pflegen Sie besonders die Gewohnheiten, die Ihrem Partner und Ihnen immer wichtig waren – soweit sie Ihnen immer noch guttun.

Weiterhin unterwegs sein

Frau K.: *Worauf sollte ich achten, wenn ich mit meinem Mann unterwegs bin?*

Herr W.: *Einmal bin ich mit meiner Frau die Rolltreppe heruntergefahren. Da erlitt sie eine totale Blockade und geriet in Panik. Demenzkranke Menschen können das Gefühl für Höhe und Tiefe verlieren. Bei Rolltreppen kann sich nach unten ein schwarzes Loch auftun. Seit diesem Erlebnis wähle ich immer den Aufzug.*

Frau M.: *Falls man doch einmal irgendwo heruntermuss, ein Tipp: Stell dich vor deinen Partner, lauf selbst rückwärts, halte Blickkontakt und fass deinen Partner an den Händen und zähl mit ihm gemeinsam von 1 bis 100. Aber natürlich musst du darauf achten, dich dabei nicht selbst zu gefährden.*

Herr W.: Beim Einkaufen griff meine Frau oft nach hinten in einen fremden Einkaufswagen und legte die Sachen mit zu unseren aufs Band an der Kasse.

Frau M.: Es gibt sogenannte Verständniskärtchen für bestimmte Lebenssituationen. In der entsprechenden Situation zeigst du diese dezent vor, zum Beispiel an der Kasse im Supermarkt, im Bus, im Restaurant oder beim Friseur. So muss man selbst nicht Rede und Antwort stehen und bringt den Partner nicht in eine unangenehme Situation.

- Überlassen Sie Ihrem Partner bei gemeinsamen Ausflügen/Einkäufen einfache und gewohnte Aufgaben.
- Vermeiden Sie Rolltreppen oder große Treppen; nutzen Sie möglichst Fahrstühle.
- Nutzen Sie sogenannte Verständniskärtchen, um unangenehme Situationen zu vermeiden. Diese Karten gibt es sowohl für Erkrankte, als auch für pflegende Angehörige. Sie finden diese Kärtchen unter www.deutsche-alzheimer.de oder können diese per E-Mail unter info@deutsche-alzheimer.de bestellen.

Für Beruhigung und Schlaf sorgen

Frau K.: Die Nächte sind bei uns seit einigen Wochen sehr unruhig. Mein Mann läuft nachts oft umher, meistens ist er noch orientierungsloser als am Tag. Das belastet mich sehr, weil ich so auch nie zur Ruhe komme.

Herr W.: Meine Frau hatte ihren Tag-Nacht-Rhythmus verloren und war nachts auch sehr unruhig. Dann bin ich oft aufgestanden, habe uns etwas übergezogen, und wir sind mitten in der Nacht um den Block spaziert. Danach war sie meist ruhiger, und wir konnten wieder für eine gewisse Zeit schlafen. Aber auf die Dauer raubt einem der ständige Schlafmangel die Kraft.



Frau M.: Ich habe eine Zeit lang unseren Mittagsschlaf abgeschafft, wir sind tagsüber lange spazieren gegangen und haben dann am Abend einen Gutenachttee getrunken, bei mäßiger Beleuchtung und Meditationsmusik. Das hat geholfen. Eine Weile haben wir dann auch in getrennten Zimmern geschlafen, da ich schon bei der leisesten Bewegung meines Mannes aufgewacht bin.

Herr W.: Wenn meine Frau tagsüber unruhig wurde, spürte ich mit der Zeit den Übergang in getriebenes Hin- und Herlaufen oder auch Aggressivität. Ich habe gelernt, kreative Auswege zu schaffen wie Eis essen gehen oder Tiere im Park beobachten. Mit der Zeit habe ich dann auch herausgefunden, was der Grund der Unruhe war: Manchmal musste sie einfach zur Toilette oder hatte Schmerzen.

- Versuchen Sie herauszufinden, welchen Grund die Unruhe Ihres Partners haben könnte, etwa Harndrang, Angst oder Schmerzen.
- Holen Sie fachärztlichen Rat ein, wenn die Unruhe und die Schlafstörungen wiederholt auftreten.
- Sorgen Sie für Erholungsphasen: Sprechen Sie zum Beispiel andere Familienangehörige oder Freunde an und bitten diese um Unterstützung für nächtliche Einsätze.
- Ziehen Sie eventuell einen Kurzaufenthalt Ihres Partners in einer vollstationären Einrichtung in Betracht (Kurzzeitpflege oder Nachtpflege), damit Sie die Möglichkeit haben, wieder zu Kräften zu kommen.
- Wenden Sie sich an einen Pflegestützpunkt vor Ort oder an die COMPASS Private Pflegeberatung, um sich über Möglichkeiten der Unterstützung beraten zu lassen.

Mit Inkontinenz umgehen

Frau K.: Ich gehe jetzt kaum noch mit meinem Mann außer Haus, weil sein Harndrang oft zu stark ist und er jederzeit eine Toilette in der Nähe haben muss. Manchmal kann er den Urin auch gar nicht mehr halten.

Herr W.: Meine Frau ist mit den Jahren vollständig stuhl- und harninkontinent geworden. Als die Inkontinenz begann, habe ich über alle gepolsterten Möbel kleine Decken im selben Farbton gelegt und darunter eine Schutz- oder Inkontinenzauflage. Die kleinen Decken konnte ich dann, wenn nötig, waschen. Am Anfang sind wir auch noch öfter ausgegangen, zum Beispiel zum Essen. Das sollte man möglichst in Gesellschaft eines befreundeten Paares machen, damit die gleichgeschlechtliche Person mit dem erkrankten Partner auf die Toilette gehen kann, um bei Bedarf zu helfen.

Frau M.: Mein Mann hat eine Zeit lang ins Waschbecken uriniert. Da habe ich dann ein schwarzes oder rotes Handtuch hineingelegt wie auch in die Badewanne, und dann hat er es unterlassen. Und ich habe die Toilettentür und die Toilette mit Hinweisen deutlich bebildert. Gegen den nächtlichen Harndrang hat der Urologe ihm jetzt ein Medikament gegeben, welches ihm hilft, sodass er nachts ruhiger ist.

Herr W.: *Mir hat der ambulante Pflegedienst geholfen, die richtige Inkontinenzversorgung für den Tag und für die Nacht zu finden.*

- Wenn Sie gemeinsam zum Essen ausgehen, nehmen Sie vielleicht ein befreundetes Paar mit, um für Ihren Partner Toilettengänge mit einer gleichgeschlechtlichen Person zu ermöglichen.
- Holen Sie ärztlichen Rat zum Umgang mit der Inkontinenz Ihres Partners ein.
- Kennzeichnen Sie die Toilette und „verkleiden“ Sie andere Sanitäranlagen im Bad, zum Beispiel Badewanne und Waschbecken.
- Lassen Sie sich beispielsweise im Sanitätshaus oder bei einem ambulanten Pflegedienst ausführlich zu Inkontinenzmaterial (IKM) beraten.

Gemeinsam essen

Frau K.: *Früher haben mein Mann und ich immer gern miteinander gekocht und das gemeinsame Essen genossen. Jetzt ist das Essen oft nur noch mühsam, und er trinkt von allein sehr wenig.*

Herr W.: *Mit dem Fortschreiten der Demenz hat meine Frau mehr und mehr ihr natürliches Hunger- und Durstgefühl verloren. Einmal war meine Frau so abwesend und verlangsamt, dass wir ins Krankenhaus gefahren sind. Sie war ausgetrocknet.*

Frau M.: *Ich habe irgendwann überall in der Wohnung Gläser mit dem Lieblingssoft meines Mannes hingestellt und ihn ganz oft dazu angehalten, doch mal wieder einen Schluck zu trinken.*

Herr W.: *Nach dem Erlebnis mit meiner Frau habe ich begonnen, sehr darauf zu achten, dass sie gut trinkt und lege nun viel Wert auf die Essenssituationen. Gemeinsame Mahlzeiten bieten auch die Gelegenheit zum bewussten Zusammensein, um einander Aufmerksamkeit zu schenken. Und gute Ernährung und ausreichende Flüssigkeitszufuhr sind so wichtig, um körperliche Erschöpfung, zusätzliche Verwirrung und Infekte zu vermeiden.*

Frau M.: *Wichtig für eine gute Essensatmosphäre ist auch die Orientierung am Tisch. Hierfür kann ein starker Kontrast zwischen Tisch oder Tischdecke und Geschirr hilfreich sein, sodass beides klar zu erkennen ist. Weißes Porzellan auf weißer Tischdecke ist eher ungünstig.*

Herr W.: *Geschirr mit einem farbigen Rand ist praktisch, da der Partner dann erkennen kann: Hier fängt der Teller an, hier ist der Rand der Tasse und so weiter. Denn*

oft ist gerade das Sehzentrum sehr schnell und stark betroffen, was bei Tisch zu Unsicherheiten und Missgeschicken führen kann.

- Stellen Sie in Ihrem Wohnraum an mehreren Stellen gut sichtbar Getränke bereit.
- Schaffen Sie eine angenehme und ruhige Atmosphäre beim Essen und nutzen Sie die gemeinsamen Mahlzeiten, um einander zu begegnen.
- Wählen Sie eine andersfarbige Tischdecke als das Geschirr; ziehen Sie Geschirr mit farbigem Rand in Betracht.
- Als Alternative zum Kochen gibt es auch die Möglichkeit, einen „fahrbaren Mittagstisch“ oder „Essen auf Rädern“ zu nutzen.
- Erkundigen Sie sich dazu über Möglichkeiten der Bezuschussung, zum Beispiel bei örtlichen Pflegestützpunkten oder bei der COMPASS Private Pflegeberatung.

Gewohnheiten und Fähigkeiten unterstützen

Frau K.: Seit der Diagnosestellung meines Mannes frage ich mich fortwährend, wie ich seine Fähigkeiten noch so lange wie möglich unterstützen und aufrechterhalten kann.

Frau M.: Es ist sehr wichtig, Lebensgewohnheiten und Aktivitäten des Demenzerkrankten möglichst zu erhalten. Seien es der gewohnte Spaziergang über den Wochenmarkt, der sonntägliche Gottesdienstbesuch, die Skatgruppe, der Verein, der Einkauf um die Ecke, der Nachmittag im Lieblingscafé. Das hält den Erkrankten im und am Leben – und einen selbst auch!

Herr W.: Ich musste im Anfangsstadium der Demenz erst herausfinden, was meine Frau wirklich noch kann und welchen Beschäftigungen sie noch gern nachging. Gemeinsame Aktionen wie Kochen mit klarer Aufgabenverteilung können eine gute Sache sein. Der Erkrankte übernimmt die leichteren Sachen, die ihm noch problemlos von der Hand gehen, und der Gesunde erledigt die schwierigeren



Handlungen: ein Stück Gemeinsamkeit und das Nutzen der jeweiligen Fähigkeiten mit Aufbesserung des Selbstwertgefühls!

Frau M.: *Vor allem muss man im Alltag lernen, das Tun des Erkrankten als Versuch der Hilfe und Unterstützung zu begreifen, auch wenn es unsinnig erscheint. Das ist eine echte Herausforderung, dem erkrankten Partner Beschäftigungen oder Fähigkeiten zuzugestehen, ohne allzu viel Wert auf das Ergebnis zu legen.*

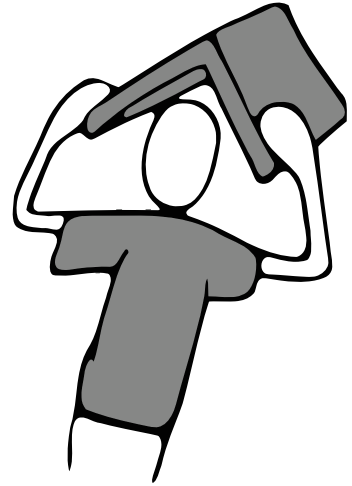
Herr W.: *Bei einer Demenzerkrankung geht mit der Zeit auch die Fähigkeit, den Dingen ihre eigentliche Bedeutung zuzuschreiben, verloren. Dann werden zum Beispiel der Kamm zur Zahnbürste und die Zahnbürste zum Kamm. Das kann sehr nervenaufreibend sein. Wenn man dann ungeduldig wird und schimpft, bringt das niemandem etwas: Das beschämt und frustriert beide.*

Frau M.: *Es gilt, mehr die Gewohnheiten zu unterstützen als nach der Sinnhaftigkeit zu fragen. Beim Zeitunglesen sollte nicht die Frage im Vordergrund stehen, ob das Gelesene noch verstanden wird, vielmehr geht es darum, die Gewohnheit beizubehalten. Man muss versuchen, das Bedürfnis des Partners, zum Beispiel zu kochen, zu bügeln, zu nähen oder zu werkeln, zu erkennen – und es ihm dann beobachtet und gesichert ermöglichen. Zum Beispiel überlasse ich meinem Mann seinen Werkzeugkasten, wenn ich den Eindruck habe, er möchte werkeln. Dabei beobachte ich ihn diskret oder unterstütze ihn gezielt. Da ist eine Menge Kreativität, Geduld und Toleranz gefragt.*

Herr W.: *Um praktische Fertigkeiten eines Demenzkranken zu unterstützen, kann eine Ergotherapie hilfreich sein. Nachdem ich das gelesen hatte, bin ich zum Arzt gegangen, der meiner Frau diese Behandlung verschrieben hat. Die Therapeutin ist spezialisiert auf demenziell erkrankte Menschen und macht mit ihnen Gedächtnistraining. Sie trainiert auch den Erhalt von Alltagskompetenzen und unterstützt eine Raumgestaltung, die die Orientierung fördert.*

- Halten Sie gewohnte, gemeinsame Aktivitäten am Leben.
- Suchen Sie für Ihren Partner kleine Aufgaben – auch er möchte aktiv sein, etwas tun und sich beschäftigt fühlen; versuchen Sie, das Ergebnis nicht zu bewerten.
- Auch wenn das Handeln Ihres Partners an Sinn zu verlieren scheint, lassen Sie ihn gewähren – natürlich unter Berücksichtigung von Sicherheit.
- Sprechen Sie mit dem Arzt über eine auf Demenz spezialisierte Ergotherapie für Ihren erkrankten Partner.
- Legen Sie einzelne Tage fest, um gemeinsam etwas zu tun, zum Beispiel zu kochen – mit einer sicheren und an die Fähigkeiten des Erkrankten angepassten Aufgabenverteilung.

Abgrenzung ermöglichen



Frau K.: Obwohl wir noch am Anfang stehen, habe ich bereits oft das Gefühl, dass die Demenzerkrankung meines Mannes mir keinen eigenen Bereich mehr lässt. Wenn er wieder einmal etwas sucht, räumt er zum Beispiel meine Handtasche aus. Meine Tabletten habe ich schon vor ihm versteckt, damit er sie nicht einnehmen kann.

Herr W.: Alltägliche Gebrauchsgegenstände verlieren nach und nach ihre Bedeutung für den Erkrankten, dann kann es sinnvoll sein, persönliche Dinge getrennt voneinander aufzubewahren. Als meine Frau anfing, meinen Rasierschaum als Gesichtscreme und mein Aftershave zum Säubern zu benutzen, habe ich für meine Utensilien ein verschließbares Schränkchen im Bad anbringen lassen.

Frau M.: Mit dem Fortschreiten der Demenz verstärkte sich mein Bedürfnis nach Rückzugsmöglichkeiten in unserer Wohnung, um Kraft zu schöpfen und um einfach mal allein zu sein. Ich habe im Türrahmen zu meinem Zimmer ein Kindergitter angebracht: So kann mein Mann mich sehen, und ich habe dennoch meinen privaten Raum. Er hat diese Grenze akzeptiert.

Herr W.: Ich finde diese Abgrenzung ist erlaubt, und der eigene private Raum muss gewahrt bleiben – für beide.

- Bewahren Sie Ihre wichtigen und persönlichen Gegenstände sicher auf.
- Schaffen Sie sich innerhalb Ihres gemeinsamen Lebensraums Rückzugsmöglichkeiten.

Auf Krankenhausaufenthalte vorbereitet sein

Frau K.: Falls mein Mann in ein Krankenhaus muss – was sollte ich dabei beachten?

Frau M.: Viele Krankenhäuser sind auf Patienten mit Demenz noch nicht eingestellt. Mein Mann war einmal wegen eines Oberschenkelhalsbruchs im Krankenhaus. Die fremde Umgebung und der hektische Krankenhausalltag haben ihn völlig verwirrt.

Herr W.: Das war bei meiner Frau auch so. Sie war völlig desorientiert, teilweise aggressiv und abwehrend, nachts ständig auf den Beinen und sorgte für große Unruhe bei den Mitpatienten. Als sie aus dem Krankenhaus in die Kurzzeitpflege kam, gingen die Symptome sofort wieder zurück – dort lief alles viel ruhiger ab. Bei der Rückkehr nach Hause nahmen die demenziellen Symptome noch mal kurz zu, doch dann war sie wieder wie vor dem Krankenhausaufenthalt.

Frau M.: Als die Demenz meines Mannes schon recht weit fortgeschritten war, habe ich die wichtigsten Besonderheiten, Gewohnheiten, Vorlieben und Abneigungen in einem kleinen Buch zusammengeschrieben. Beim nächsten Krankenhausaufenthalt meines Mannes war ich tatsächlich selbst sehr krank und konnte ihn nicht begleiten. Das Buch ist bei der Stationsleitung nach meiner telefonischen Anweisung angekommen, und meine Notizen fanden bei der Versorgung meines Mannes Berücksichtigung.

Herr W.: Ich habe gehört, dass es mittlerweile immer mehr Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen gibt, die speziell auf demenziell erkrankte Menschen eingestellt sind.

- Notieren Sie die wichtigsten biografischen Daten und Gewohnheiten Ihres Partners sowie Aspekte, die aufgrund der Demenzerkrankung zu beachten sind. Dies sollte bei einem Krankenhausaufenthalt dem Pflegepersonal als Grundlage und Richtschnur dienen.
- Nutzen Sie den Informationsbogen für Patienten mit einer Demenz bei Aufnahme in ein Krankenhaus der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz. Sie finden diesen im Internet unter www.deutsche-alzheimer.de.
- In manchen Krankenhäusern gibt es Spezialstationen für Demenzerkrankte. Informationen bietet zum Beispiel die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V., www.dggeriatrie.de, Telefon: 0221/16291590.
- Platzieren Sie im Krankenzimmer Dinge mit hohem Erinnerungswert und lassen Sie etwas von sich da, wenn Sie gehen, was Ihrem Partner das Gefühl von Sicherheit verleihen könnte: Ihre Strickjacke, ein Stofftier, ein Kissen, Fotos, Bilder oder Musik. Vielleicht können Sie eine CD aufnehmen, sodass Ihr Partner Ihre vertraute Stimme in der fremden Umgebung hören kann.

DEN WOHNRAUM ANPASSEN

Menschen mit Demenz benötigen in besonderem Maße Möglichkeiten, sich orientieren zu können, um sich sicher zu fühlen. Sie sind besonders gefährdet, sich zu verirren oder sich, zum Beispiel aufgrund eines Sturzes, zu verletzen. Alltagsgegenstände verlieren ihre Bedeutung und werden eventuell nicht mehr zweckmäßig verwendet, sodass im Haushalt Gefahrenquellen entstehen. Einige praktische, räumliche und technische Anpassungen, die auf den individuellen Bedarf abgestimmt sind, können den Alltag erleichtern und zu mehr Orientierung und Sicherheit beitragen.



Herausforderung

Auf der einen Seite gilt es, innerhalb der eigenen vier Wände alles weitestgehend so zu belassen und zu erhalten, wie es immer war und wie es gefällt – trotz der Demenz.

Auf der anderen Seite gilt es, ausreichend Orientierung und Sicherheit im Wohnraum zu schaffen – wegen der Demenz.

Perspektivenwechsel

Unser Alltag ist von Gewohnheiten und Automatismen bestimmt, die uns Sicherheit geben. Läuft etwas anders als bisher, verwirrt uns das schnell – für demenziell erkrankte Menschen gilt das besonders. So sollte das Erhalten von Gewohntem im Vordergrund stehen – zugleich gilt es, Gefahrenquellen weitestgehend auszuräumen.

Anregung

Lesen Sie im folgenden Abschnitt, welche Impulse und Ideen für die Anpassung des Wohnraums Sie aus der Perspektive anderer pflegender Partner aufnehmen können.

Stürze und andere Verletzungen vermeiden

Frau K.: Welche Veränderungen in unserer Wohnung sind sinnvoll, damit mein Mann sich möglichst nicht verletzt?

Herr W.: Aus meiner Erfahrung heraus ist es sinnvoll, alles weitestgehend zu belassen. Über kurz oder lang geht das Kurzzeitgedächtnis verloren, und der Demenzkranke schöpft aus dem Langzeitgedächtnis. In der vertrauten Wohnung findet er sich zurecht, aber wenn auf einmal Räume verändert und Möbel verstellt werden, herrscht für ihn schnell totales Chaos.

Frau M.: Zunehmende Bewegungseinschränkungen, Sturzgefährdung und Desorientierung machen allerdings schon ein paar Anpassungen notwendig. Um eine gute Orientierung innerhalb des Wohnraums zu gewährleisten, kann man Kontraste schaffen. Mein Mann findet und erkennt die einzelnen Zimmer besser, seitdem ich die Türrahmen in intensiven Farben gestrichen habe.

Herr W.: Eine gute Beleuchtung kann helfen, Stürze zu vermeiden. Dabei ist es wichtig, auch die Raumecken auszuleuchten, damit keine Schatten entstehen. Schatten können bei demenziell Erkrankten visuelle Einbildungen hervorrufen und starke Ängste schüren.

Frau M.: Ich setze zur besseren nächtlichen Orientierung Nachtlichter für die Steckdosen und Lichterketten am Boden ein. Sie beleuchten den Weg von unserem Schlafzimmer zur Toilette.

Herr W.: Ich habe Bewegungsmelder zum Einschalten einer Beleuchtung installiert und eingestellt, wie lange das Licht leuchten soll. Sie haben meiner Frau in der Nacht Sicherheit gegeben.

Frau M.: Mein Mann sieht nicht mehr gut, daher ist er besonders sturzgefährdet. Er sollte die Wendeltreppe in den zweiten Stock nicht mehr benutzen, aber ich wollte sie auch nicht versperren. Eines Tages habe ich einfach so nebenbei meinen Wäschekorb auf der ersten Stufe stehen lassen. Allein das Platzieren dieses Wäschekorbs hat meinem Mann den Impuls genommen, die Treppe zu benutzen. Und so blieb der Wäschekorb dort stehen.

Herr W.: Da wir im vierten Stock wohnen, habe ich mich aus Sicherheitsgründen im fortschreitenden Stadium der Demenz für verschließbare Fenster entschieden.

Frau M.: Ein heller Bodenbelag, der sich von Stühlen, Möbeln und Vorhängen abhebt, kann sinnvoll sein. Bei dunklen Fußböden kann sich ein großes schwarzes Loch auftun, das Angst erzeugt. Und mein Mann hat sich oft bei blendenden Sachen erschrocken oder war verwirrt, sodass ich unsere Glastische und Glasvitrinen entfernen musste. Und Gefahrenquellen wie Putzmittel, Feuerzeuge, Streichhölzer,

Medikamente und Gegenstände, mit denen man sich leicht verletzen kann, müssen verschlossen werden.

Herr W.: *Bei einem gemeinsamen Gang durch unsere Wohnung hat mir der professionelle Blick eines Pflegeberaters sehr geholfen. Ich habe Stolperfallen wie kleine Teppiche und Kabel entfernt und Ideen für Bilder oder Hinweisschilder bekommen. Uns wurde auch ein sogenannter Einlegrahmen mit Hubvorrichtung für die Bettseite meiner Frau empfohlen. So kann ich den Transfer und das An- und Ausziehen rückenschonender bewerkstelligen.*

- Belassen Sie das Erscheinungsbild Ihrer Wohnung möglichst so, wie es gewohnt ist.
- Informieren Sie sich über Hausnotrufsysteme. Besteht eine Pflegestufe, können die Kosten von der Pflegeversicherung bezuschusst werden.
- Beseitigen Sie Stolperfallen wie Teppiche, Fußmatten, Kabel oder Türschwellen und bringen Sie Handläufe an.
- Achten Sie auf eine gute Beleuchtung innerhalb der Wohnung.
- Leuchten Sie auch die Ecken in Ihrer Wohnung gut aus, um Schatten zu vermeiden.
- Nutzen Sie nachts Lichterketten, Nachtlichter für die Steckdosen oder Bewegungsmelder mit Zeitschaltuhr.
- Entfernen Sie Gefahrenquellen wie Feuerzeuge, Putzmittel, Medikamente, scharfe Gegenstände, giftige Pflanzen, Fön etc.
- Verstellen oder verdecken Sie gefährliche Bereiche wie Treppen oder Sicherungskasten.
- Nutzen Sie nach Möglichkeit helle Bodenbeläge.
- Heben Sie Türrahmen, Türen, Geländer oder elektrische Schalter möglichst farblich hervor.
- Ziehen Sie abschließbare oder programmierbare Fenster in Erwägung.
- Nehmen Sie eine Beratung über Möglichkeiten der Wohnungsanpassung in Anspruch. Wenden Sie sich zum Beispiel an den örtlichen Pflegestützpunkt, an die COMPASS Private Pflegeberatung, die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz oder an einen ambulanten Pflegedienst.

Das Bad umgestalten

Frau K.: Mein Mann benötigt zunehmend mehr Unterstützung bei der Körperpflege. Ich möchte das Bad nun umgestalten – worauf sollte ich achten?

Frau M.: Mein Mann kam eines Tages ohne fremde Hilfe nicht mehr in die Badewanne. Da habe ich über einen Badewannenlifter und den Umbau unseres Badezimmers nachgedacht. Nach einer ausführlichen Beratung habe ich mich für ein Badewannenbrett entschieden. Es erleichtert das Einsteigen in die und das Aussteigen aus der Badewanne und dient als Sitzfläche beim Duschen.

Herr W.: Falls eine neue Dusche eingebaut wird, sollten keine Glaselemente verwendet werden. Diese flimmern und können Ängste auslösen. Nach einem Sturz meiner Frau im Badezimmer habe ich auch sehr auf rutschhemmende Oberflächen und Böden im gesamten Badezimmer geachtet und Handläufe angebracht.

Frau M.: Im fortgeschrittenen Stadium der Demenz hat mein Mann sein eigenes Spiegelbild nicht mehr erkannt und dachte bei seinem eigenen Anblick, ein Fremder wäre dort. Ich wollte den Spiegel nicht von der Wand nehmen. Stattdessen habe ich ihn tagsüber mit einem dezenten Tuch – auch in der gleichen Farbe wie die Wand – abgedeckt. Wenn ich Besuch bekam oder mein Mann im Bett lag, habe ich das Tuch entfernt.

Herr W.: Ich würde heute jedem raten, den demenziell erkrankten Partner während der Umbaumaßnahmen bei Freunden, Verwandten oder in der Kurzzeitpflege unterzubringen. Meine Frau hat die Handwerker beschimpft und war während des Umbaus besonders verwirrt und ängstlich.

- Nutzen Sie Hilfsmittel wie Handläufe, Duschsitz, Badewannenbrett oder Badewannenlifter.
- Achten Sie auf einen rutschfesten Boden.
- Vermeiden Sie möglichst Glas und Metalleffekte, beispielweise an der Dusche; hängen Sie Spiegel mit Tüchern ab, wenn diese bei Ihrem Partner Angst auslösen.
- Ziehen Sie in Betracht, dass Ihr Partner für die Zeit des Umbaus zu Freunden, Verwandten oder in eine Kurzzeitpflege-Einrichtung geht.
- Lassen Sie sich im Rahmen einer Begutachtung von Pflegebedürftigkeit auch zum Einsatz von Pflegehilfsmitteln und Wohnumfeld verbessernden Maßnahmen beraten.

→ Nehmen Sie eine Beratung über Möglichkeiten der Wohnungsanpassung in Anspruch. Wenden Sie sich zum Beispiel an den örtlichen Pflegestützpunkt, an die COMPASS Private Pflegeberatung, die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz oder an einen ambulanten Pflegedienst.

Wasser- und Gerätesicherung, Rauchmelder

Frau K.: *Noch lasse ich meinen Mann ab und zu allein. Dabei mache ich mir jedes Mal große Sorgen, dass etwas passiert – mein Mann könnte zum Beispiel vergessen, das Wasser oder den Herd abzustellen.*

Herr W.: *Noch im Anfangsstadium der Demenz wollte meine Frau baden und hat den aufgedrehten Wasserhahn völlig vergessen. Es gab einen ordentlichen Wasserschaden. Da können Wassermelder und -regulatoren sinnvoll sein. Sie alarmieren, wenn Wasser überläuft, oder regulieren automatisch die Wassertemperatur beziehungsweise den Wasserstand. Man kann sich im Sanitärfachgeschäft erkundigen. Die anfallenden Kosten sind überschaubar, und es gibt verschiedene Hersteller und Systeme.*

Frau M.: *Wir haben irgendwann den Herd als Gefahrenquelle erkannt. Man kann sich ein Herdsicherungssystem von einem Elektriker montieren lassen. Der Herd schaltet sich dann nach einer vordefinierten Zeit ab. Ich habe mich aber dafür entschieden, den Herd ganz abzuschalten, eine Mikrowelle angeschafft und einen „fahrbaren Mittagstisch“ bestellt. Und zweimal in der Woche hat der ambulante Pflegedienst gezielt mit meinem Mann gemeinsam das Essen zubereitet. Allen ging es damit gut, und ich war entlastet.*

Herr W.: *Aus meiner Erfahrung heraus sind auch Brand- oder Rauchmelder unerlässlich. Auch wenn ich alle Kerzen und Streichhölzer verschlossen hielt, hat meine Frau immer wieder einen Weg gefunden, ihre Duftlampe anzuzünden.*

Frau M.: *Mein Mann hat in aggressiven Phasen mit den scharfen Messern aus der Küche unkontrolliert herumhantiert und mir Angst gemacht, sodass ich zwei Schubladen mit einer Kindersicherung ausstatten ließ.*

- Installieren Sie Wassermelder und Wasserregulatoren.
- Lassen Sie sich auch zu Möglichkeiten der Herdsicherung beraten.
- Lassen Sie Brand- und Rauchmelder installieren.
- Verschließen Sie gefährliche Gegenstände oder bringen Sie an Schubladen und Schränken Sicherungen an.
- Melden Sie Ihren Versicherungen vorsorglich die demenzielle Erkrankung Ihres Partners.
- Nehmen Sie eine Beratung zu technischen Hilfsmitteln in Anspruch. Wenden Sie sich dazu an einen örtlichen Pflegestützpunkt, an die COMPASS Private Pflegeberatung oder an die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz.
- Auch im Rahmen einer Begutachtung von Pflegebedürftigkeit kann Sie der Gutachter vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder von MEDICPROOF auf mögliche Gefahrenquellen hinweisen.
- Nutzen Sie das Beratungsangebot zur Wohnraumanpassung der örtlichen Pflegestützpunkte, der COMPASS Private Pflegeberatung und ambulanter Pflegedienste. Dort erhalten Sie in der Regel auch Hinweise auf Handwerksbetriebe, die sich mit den besonderen Anforderungen des Wohnens im Alter auskennen. Eine deutschlandweite Übersicht zu Beratungsangeboten finden Sie im Internet unter www.bdb.zqp.de.

Maßnahmen gegen Fortlaufen und Verirren

Frau K.: *Als mein Mann anfing, umherzuirren und sogar die Wohnung allein zu verlassen, habe ich kleine Glöckchen an den Türklinken angebracht, die mich sanft darauf aufmerksam machen. Welche Erfahrungen habt ihr? Wie kann ich noch dafür sorgen, dass mein Mann sich nicht verirrt.*

Frau M.: *Ich habe mit einer Schiene an der Decke einen Vorhang in der Wandfarbe des Flurs anbringen lassen. Durch das Kaschieren der Hauseingangstür wurde der Impuls, die Wohnung zu verlassen, stark reduziert. Zur Sicherheit habe ich einen Bewegungsmelder mit Funkklingel zum Auslösen eines Alarms angebracht. Man kann auch eine Alarmmatte vor die Eingangstür legen.*

Herr W.: Ich habe mir ernsthaft Gedanken über so ein GPS-Gerät zur Ortung meiner Frau in ihren sehr unruhigen Zeiten gemacht. Ich würde jedem raten, seinen Partner zu Beginn der Demenzerkrankung zu fragen, ob dieser mit einem GPS-Ortungsgerät einverstanden wäre, damit er gefunden wird, falls er sich verirrt hat.

Frau M.: Ich denke, der Einsatz solcher sogenannten Personenortungsgeräte hängt schlicht und ergreifend auch vom Verhalten des Erkrankten ab. Wenn er ständig wegläuft und sich und andere damit gefährdet, kann das sicher sinnvoll sein. Es ist aber natürlich auch eine sehr umfassende Überwachungsmaßnahme.

- Versuchen Sie Ihrem Partner möglichst viel Bewegung zu ermöglichen, wenn er einen erhöhten Bedarf dafür hat.
- Bringen Sie optische Hindernisse an, wie einen Vorhang zum Kaschieren der Ausgangstür.
- Setzen Sie einen licht- oder geräuschgebenden Bewegungsmelder an der Wohnungstür ein, wenn die Unruhe Ihres Partners groß ist und die Gefahr besteht, dass er die Wohnung ungeschützt verlässt und sich verirrt.
- Klären Sie mit Ihrem Partner, solange er einwilligungsfähig ist, ob er zu seinem Schutz mit dem Einsatz eines Personenortungsgerätes einverstanden wäre, wenn die Gefahr des Verirrens groß ist.

Gewohnte Ordnung

Frau K.: Ich habe das Gefühl, mein Mann lehnt alles Neue ab. Zum Beispiel habe ich die alten Hausschuhe meines Mannes gegen neue eingetauscht. Ab diesem Moment zog er die Hausschuhe nicht mehr an. Und seitdem ich den Teppich aus dem Flur entfernt habe, macht er an der Türschwelle immer halt und zögert weiterzugehen. Wie soll ich das verstehen?

Frau M.: Ihm fehlte wahrscheinlich der Wiedererkennungseffekt. Die Wege innerhalb der Wohnung, all die Gegenstände und das Mobiliar sind trotz der Vergesslichkeit so stark verinnerlicht, dass viele Handlungen einfach automatisch ablaufen – auch im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung.

Herr W.: Der Lieblingssessel meiner Frau steht am Fenster. Wenn es ihr zu heiß wurde, hat sie früher den Sonnenschutz am Fenster vorgemacht. Diese Empfindung ist ihr im Laufe der Zeit verloren gegangen. Dann saß sie mit hochrotem Kopf und schwitzend da und verharrte in dieser Position. Ich habe dann einen festen Sonnenschutz an diesem Fenster angebracht, um den Sessel nicht verschieben zu müssen.

Frau M.: Je mehr man verändert, umso mehr verwirrt das den kranken Partner.

Deswegen ist es so wichtig, möglichst alles Vertraute innerhalb des Wohnraums weitestgehend zu belassen, da die Gewohnheiten und Routinen dem Erkrankten ein hohes Maß an Selbstständigkeit gewähren. Man merkt erst im Laufe der Zeit, wie wichtig und bedeutsam das eigene Zuhause für den demenzkranken Partner ist.

- Belassen Sie Möbelstücke und Gegenstände möglichst am gewohnten Platz – aber schaffen Sie nötigenfalls Vorkehrungen zum Schutz Ihres Partners.
- Platzieren Sie wichtige Gegenstände Ihres Partners wie Brille, Telefon, Geldbeutel an gewohnten Orten und gut erkennbar auf einfarbigem Untergrund.

Notizen, Bild- und Symbolsprache

Frau K.: Damit mein Mann sich besser zurechtfindet, habe ich überall kleine Zettel mit Notizen verteilt, aber ich habe den Eindruck, mein Mann nimmt gar nicht wahr, dass da etwas draufsteht. Einmal hat er sie sogar alle eingesammelt – er dachte wohl, das sei Müll.

Frau M.: Damals, als ich noch arbeiten ging, war mein Mann ja immer für ein paar Stunden allein. Ich habe eine große Wandtafel in der Diele montiert. Darauf habe ich in großen Buchstaben geschrieben, wo ich bin, wann ich zurückkomme, meine Telefonnummer und anstehende Termine. Meinem Mann haben von mir selbst gemalte Bilder mit einfachen Abbildungen oder einfachen Worten auch sehr geholfen. An unsere Schlafzimmertür habe ich ein großes Plakat mit den Worten „Hier schläft Peter“ angebracht. Als er den Namen nicht mehr mit sich in Verbindung brachte, habe ich mit Fotos gearbeitet.

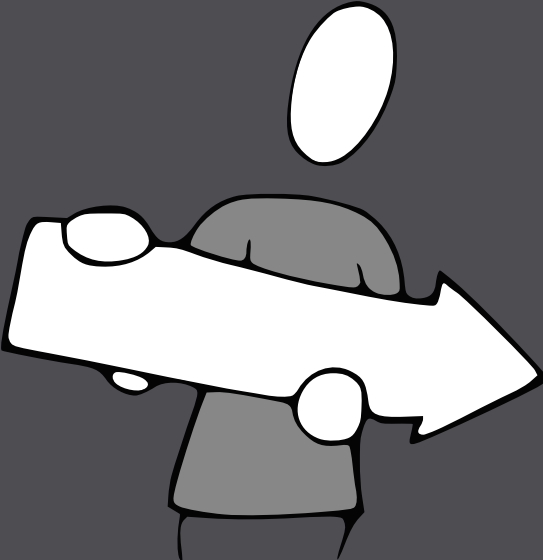
Herr W.: Meine Frau stand im fortgeschrittenen Anfangsstadium immer öfter vor ihrem Kleiderschrank und wusste nicht, was sie anziehen sollte. Es war wie eine Art Überforderung aufgrund zu vieler Möglichkeiten. Das hat sie wütend, ärgerlich, aber auch unruhig gemacht. Ich habe die Türen des Schrankes entfernt und nur zwei der Jahreszeit entsprechende Garnituren im Schrank gut sichtbar und greifbar belassen. Alle anderen Kleidungsstücke habe ich weggepackt.

Frau M.: Das ist eine gute Idee. Man muss einfach nur bedenken, dass dies – wie auch andere Sachen in der Wohnung – immer nur für eine bestimmte Zeit funktioniert. Sobald die Krankheit fortschreitet, kann es sein, dass man vieles innerhalb der Wohnung neu anpassen muss und Nützliches – wie meine Schreibtafel – an

Bedeutung verliert. Der Zustand des Kranken verändert sich fortwährend. Man muss sich ständig neu arrangieren, je nachdem wie sich die Krankheit entwickelt. Wir sind als pflegende Partner ständig gefordert.

- Verwenden Sie zum Beispiel Wandtafeln oder Kalender, um Termine, Adressen und wichtige Informationen zu notieren, um die zeitliche Orientierung zu unterstützen.
- Um die Orientierung zu Ort und Person zu unterstützen, bringen Sie zum Beispiel Fotos Ihres Partners, einfache Schriftzüge oder selbst gemalte Bilder an den Türen an. Achten Sie dabei auf einfache, zweidimensionale Darstellungen.
- Reduzieren Sie die Impulse und Möglichkeiten beim An- und Ausziehen durch einen „offenen“ Kleiderschrank mit wenigen und kombinierten Kleidergarnituren, die der Jahreszeit entsprechen.

Service



Information und Beratung

Eine kompetente, frühzeitige und individuelle Beratung kann den Krankheitsverlauf und die Lebenssituation demenziell erkrankter Menschen und ihrer Familien entscheidend positiv beeinflussen.

Die Suche nach Hilfe kann aufgrund der Vielzahl an Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten unübersichtlich sein.

Um einen Überblick zu Angeboten und Möglichkeiten der Lebensgestaltung bei einer Demenzerkrankung zu erhalten, können Sie sich an die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz wenden. Hier laufen die Informationen zu den regional und überregional bestehenden Angeboten zusammen, und es können Kontakte vermittelt werden.

Zudem kann der Besuch einer Angehörigengruppe Licht ins Informationsdickicht bringen. Hier finden Sie Menschen, die Ihre Probleme kennen. Erfahrene pflegende Angehörige wissen oft sehr genau, wie man effektive Lösungen findet und wie man typische Irrtümer vermeiden kann.

Pflegebedürftige haben einen Rechtsanspruch auf wohnortnahe, neutrale und kostenlose Pflegeberatung. Diese steht auch den pflegenden Angehörigen zur Verfügung. Individuelle Beratung zu Fragen rund um Pflege und Betreuung sowie zu Leistungsansprüchen wird für gesetzlich Versicherte zum Beispiel von regionalen Pflegestützpunkten erbracht. Für privat Versicherte wird die COMPASS Private Pflegeberatung tätig.

Schnellen Zugang zu Pflegeberatungsangeboten in Ihrer Nähe finden Sie auf der Website des ZQP unter www.psp.zqp.de.

Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung

Um Leistungen aus der Pflegeversicherung zu erhalten, kann bei der Krankenbeziehungsweise Pflegekasse, bei der der Erkrankte versichert ist, oder bei seiner privaten Krankenbeziehungsweise Pflegeversicherung ein Antrag gestellt werden. Antragsberechtigt ist der Pflegebedürftige oder eine von ihm bevollmächtigte Person.

Der Antrag auf Leistungen aus der Pflegeversicherung ist formlos möglich und kann telefonisch, per E-Mail oder per Post gestellt werden. Zur korrekten Bearbeitung und zur eigenen Dokumentation ist ein schriftlicher Antrag empfehlenswert.

Die Pflegekassen beziehungsweise privaten Pflegeversicherungen halten auch Formulare bereit und bieten Unterstützung beim Ausfüllen an.

Nach Eingang des Antrages wird von der Pflegeversicherung ein Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) oder von MEDICPROOF, dem Medizinischen Dienst der privaten Krankenversicherungen, zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit beauftragt. Der beauftragte Gutachter vereinbart mit dem Versicherten beziehungsweise der im Antrag namentlich benannten Kontaktperson einen Begutachtungstermin.

Neben der Pflegebedürftigkeit erfolgt unter anderem auch eine Einschätzung der Alltagskompetenz. Liegt eine Einschränkung der Alltagskompetenz vor, hat der Versicherte Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen. Eine gute Vorbereitung auf die Begutachtung kann hilfreich sein: zum Beispiel in Form eines Pflegetagebuchs, in dem genau notiert werden sollte, welche Pflege und Unterstützung an jedem Tag geleistet wird, wie viel Zeit das im Einzelnen genau in Anspruch nimmt und was die Schwierigkeiten dabei sind; ferner die Zusammenstellung der letzten Krankenhausaufenthalte und Arztberichte sowie eine Medikamentenliste.

Tipps rund um die Begutachtung erhalten Sie im regionalen Pflegestützpunkt oder bei der COMPASS Private Pflegeberatung sowie auch bei ambulanten Pflegediensten.

Angehörige haben das Recht, bei der Begutachtung dabei zu sein, sofern die pflegebedürftige Person einverstanden ist. Dies ist auch ratsam, damit die Informationssammlung durch den Gutachter möglichst umfassend ist.

Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung

Wird eine Pflegestufe bewilligt, erhält die pflegebedürftige Person Leistungen der Pflegeversicherung. Der Leistungsumfang der Pflegeversicherung richtet sich nach der ermittelten Pflegestufe. Dabei kann man zwischen selbst geleisteter Pflege durch Angehörige (Pflegegeld) oder Pflege durch einen professionellen Pflegedienst beziehungsweise Pflege in einer stationären Einrichtung (Pflegesachleistung) wählen. Findet die Pflege zu Hause statt, kann sie durch Angehörige und ambulante Dienste in Kombination gewährleistet werden. Je nachdem, in welchem Umfang die Pflegesachleistung in Anspruch genommen wird, wird ein anteiliges Pflegegeld gezahlt.

Weitere Leistungen können zum Beispiel Pflegehilfsmittel, Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen und zusätzliche Betreuungsleistungen sein. Menschen mit einer Demenz, mit geistiger Behinderung oder einer psychischen Erkrankung

können zusätzliche Betreuungsleistungen erhalten, wenn ein erhöhter Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf vorliegt. Voraussetzung für die Gewährung zusätzlicher Betreuungsleistungen ist, dass mindestens eine erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz bei einer Begutachtung festgestellt wird. Diese Leistungen können auch dann bewilligt werden, wenn (noch) keine Pflegestufe besteht.

Zusätzliche Betreuungsleistungen sind:

- niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote
 - Angebote der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege
 - Angebote der allgemeinen Anleitung und Betreuung oder der hauswirtschaftlichen Versorgung von zugelassenen ambulanten Pflegediensten
- siehe Entlastung und Unterstützung

Für pflegende Angehörige ist die Teilnahme an einem Pflegekurs sinnvoll. Die Kosten für die Kurse werden bei bestehender Pflegestufe von der Pflegekasse oder der privaten Pflegeversicherung übernommen. Zum Teil sind auch Pflegeschulungen in den eigenen vier Wänden möglich.

Pflegende Angehörige haben einen Anspruch auf die Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen für die von ihnen ausgeübte Pflegetätigkeit. Hierzu gibt es eine Broschüre der Deutschen Rentenversicherung: „Rente für Pflegepersonen: Ihr Einsatz lohnt sich“. ➤ siehe Serviceteil, S. 66

Informationen zu Leistungen der Pflegeversicherung erhalten Sie unter anderem in der Broschüre des Bundesministeriums für Gesundheit: „Ratgeber zur Pflege – Alles, was Sie zur Pflege und zum neuen Pflegestärkungsgesetz wissen müssen“. ➤ siehe Serviceteil, S. 66

Entlastung und Unterstützung

Pflegende Angehörige haben das Recht auf Entlastung und Unterstützung, um die Pflege zu Hause bewältigen zu können und dabei selbst gesund zu bleiben. Dafür gibt es eine Reihe von Möglichkeiten:

Vielerorts gibt es **Angehörigen- beziehungsweise Selbsthilfegruppen**. Sie stehen zumeist eng mit Interessenvertretungen demenzkranker Menschen, örtlichen Einrichtungen eines Wohlfahrtsverbandes oder mit spezialisierten Ambulanzen (Gedächtnissprechstunden) in Verbindung. In diesen Gruppen treffen sich pflegende Angehörige. Sie sprechen über ihre Lebenssituation, entlasten und unterstützen sich gegenseitig. Der Besuch einer solchen Gruppe kann auch dazu beitragen, neue Kontakte zu knüpfen und soziale Isolation zu vermeiden.

Für Menschen mit **beginnender Demenz** entstehen immer mehr **Gruppen**, die sich an dem Selbsthilfegedanken orientieren. Im Vordergrund steht meist der Erfahrungsaustausch, die Möglichkeit über das Leben mit der Krankheit zu reden, aber auch, gemeinsam aktiv zu werden und etwas zusammen zu unternehmen. Adressen von Gruppen erfahren Sie unter www.deutsche-alzheimer.de.

Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen für Menschen mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz können zweckgebunden eingesetzt werden für

- qualifizierte Betreuungsleistungen
 - Helferinnen (stundenweise Betreuung der Erkrankten zu Hause)
 - Betreuungsgruppen (stundenweise Betreuung außer Haus)
- andere Entlastungsangebote wie z. B. haushaltsnahe Dienstleistungen.

Unter **Tages- und Nachtpflege** versteht man die zeitweise Betreuung in einer Einrichtung, welche zur Entlastung der pflegenden Angehörigen beitragen kann. Die Anzahl der Tage, an denen der Pflegebedürftige die Tages- oder Nachtpflege besucht, kann individuell vereinbart werden. Die Kosten für die Tages- und Nachtpflege werden in Teilen von der Pflegeversicherung getragen. Die Höhe der Kostenübernahme ist abhängig von der Pflegestufe der erkrankten Person.

Kurzzeitpflege kann auch als Leistung der Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden. Sie findet in der Regel in einer stationären Pflegeeinrichtung statt. Für maximal 28 Tage pro Jahr kann der erkrankte Angehörige dort in Obhut gegeben werden, sodass die Pflegeperson in diesem Zeitraum zum Beispiel einen Erholungsurlaub unternehmen kann. Bei der Auswahl sollte darauf geachtet werden, dass die Einrichtung auf die Versorgung demenziell erkrankter Menschen eingestellt ist.

Die **Urlaubs- beziehungsweise Verhinderungspflege** ist ebenfalls eine Leistung, die über die Pflegeversicherung beansprucht werden kann. Ebenfalls für maximal 28 Tage pro Jahr ist es möglich, die erkrankte Person zum Beispiel durch einen Pflegedienst oder nahestehende Menschen zu Hause versorgen zu lassen, wenn die Hauptpflegeperson (z. B. durch Krankheit oder Erholungsurlaub) verhindert ist. Die Verhinderungspflege kann auch in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung durchgeführt werden. Die Inanspruchnahme der Verhinderungspflege wird nicht auf den Anspruch von Kurzzeitpflege angerechnet.

Die **stationäre Rehabilitation** Demenzkranker wird an einigen spezialisierten Zentren angeboten und ist auf eine gemeinsame Teilnahme von Erkrankten und pflegenden Angehörigen ausgerichtet. Neben der therapeutischen Förderung der Menschen mit Demenz ist die Schulung der Angehörigen ein wichtiger Bestandteil.

Zunehmend werden auch **Urlaubsangebote** geschaffen, die speziell auf die Bedürfnisse eines von Demenz betroffenen Paares zugeschnitten sind. Ein Teil dieser Angebote wird durch regionale Alzheimer Gesellschaften organisiert, es gibt aber auch andere Anbieter.

Zudem kann es fachlich sinnvoll oder erforderlich sein, dass professionelle Pflegekräfte die Pflege teilweise oder vollständig übernehmen. Ambulante **Pflegedienste** betreuen in der Regel auch demenzkranke Menschen. Speziell ausgebildete Pflegefachkräfte und Hauspflegekräfte sind durch eine gerontopsychiatrische Zusatzqualifikation für den Umgang mit demenziell erkrankten Menschen ausgebildet. Ein Verzeichnis der ambulanten Pflegedienste mit umfangreichen Auswahlkriterien bietet zum Beispiel die Weisse Liste an: pflagedienst.weisse-liste.de oder www.pflegeberatung.de.

Entlastung für die Seele bieten zum Beispiel die **örtlichen Familienberatungsstellen der Kirchen und Nachbarschaftsvereine** an. Eine **psychologische Onlineberatung** für pflegende Angehörige finden Sie unter www.pflegen-und-leben.de. Die Beratung erfolgt schriftlich, ist anonym und kostenfrei. Psychologische Beratung kann zudem vom Hausarzt vermittelt werden.

Weitere Informationen zu Hilfe bei der häuslichen Pflege finden Sie unter anderem in der Broschüre des Bundesministeriums für Gesundheit: „Pflegen zu Hause – Ratgeber für die häusliche Pflege“. ↗ siehe Serviceteil, S. 66

Pflege und Berufstätigkeit

Für die Organisation einer akut eingetretenen Pflegesituation können Arbeitnehmer ohne Ankündigungsfrist bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fernbleiben. Voraussetzung ist, dass eine akute Pflegesituation eines Angehörigen vorliegt und die Organisation der Pflege erstmals oder bei akuter Verschlechterung der bestehenden Pflegebedürftigkeit erforderlich ist. Für diesen Zeitraum haben berufstätige pflegende Angehörige Anspruch auf eine Lohnersatzleistung – das **Pflegeunterstützungsgeld**. Dieses gilt unabhängig von der Größe des Unternehmens, bei dem der pflegende Arbeitnehmer beschäftigt ist. Der Arbeitgeber kann eine ärztliche Bescheinigung verlangen, dass die Freistellung erforderlich ist, um die Pflege zu organisieren. Die Bescheinigung ist in jedem Fall nötig, um später den Lohnausgleich zu beantragen.

Des Weiteren haben berufstätige Personen, die einen Angehörigen pflegen, der mindestens die Pflegestufe 1 hat, Anspruch auf **Pflegezeit** – eine unbezahlte, sozialversicherte Freistellung von der Arbeit für die Dauer von bis zu sechs Monaten. Für diese Zeit kann ein zinsloses Darlehen beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFZA) beantragt werden, um den entstehenden

Einkommensverlust abzufedern. Der Anspruch besteht nur gegenüber Arbeitgebern mit in der Regel mehr als 15 Beschäftigten.

Wenn ein naher Angehöriger länger pflegebedürftig ist, besteht Anspruch auf **Familienpflegezeit**. Für die Dauer von bis zu 24 Monaten darf die Arbeitszeit auf maximal 15 Stunden pro Woche reduziert werden, um die Pflege zu Hause übernehmen zu können. Beschäftigte, die die Familienpflegezeit bis zu 24 Monate in Anspruch nehmen, haben in dieser Zeit einen Rechtsanspruch auf ein zinsloses Darlehen. Es besteht kein Rechtsanspruch gegenüber Arbeitgebern mit 25 oder weniger Beschäftigten. Ausgenommen sind die zur Berufsausbildung Beschäftigten.

Wohnraumanpassung

Bevor aufgrund von Pflegebedürftigkeit Veränderungen des Wohnraums vorgenommen werden, sollte eine professionelle Beratung eingeholt werden. Bei baulichen Veränderungen können hohe Kosten anfallen. Zum Teil bestehen finanzielle Fördermöglichkeiten, insbesondere durch die Pflegeversicherung. Wichtig: Ein Antrag auf einen Zuschuss für „Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen“ muss gestellt werden, bevor Aufträge erteilt und Verbindlichkeiten eingegangen werden.

Fördermittel können bei verschiedenen Stellen beantragt werden, zum Beispiel

- bei der Krankenversicherung (wenn eine ärztliche Verordnung vorliegt)
- bei der Pflegeversicherung (für pflegebedürftige Menschen mit einer Pflegestufe)
- beim Sozialamt (als Hilfe zur Pflege)
- bei der Kommune (im Rahmen von Sonderprogrammen in einigen Kreisen und Städten)
- beim Bundesland (im Rahmen der Wohnungsbauförderung einiger Länder)
- bei der KfW Bankengruppe (in Form eines Förderkredites „Altersgerecht umbauen“).

Vielerorts ist die professionelle Wohnberatung bereits in anderen Beratungsangeboten (z. B. Pflegestützpunkten, Beratungs- und Koordinierungsstellen, technischer Bauberatung) enthalten. Zunehmend gibt es auch reine Wohnberatungsstellen.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung e.V. (BAG) hat Qualitätsstandards zur Wohnraumanpassung definiert und hält Tipps bereit. Sie verweist außerdem auf kompetente Beratungsstellen vor Ort. ↗ siehe Serviceteil, S. 65

Der Verein Barrierefrei Leben e.V. bietet online eine Wohnberatung an.
➔ siehe Serviceteil, S. 65

Der Wegweiser „Alter und Technik“ stellt technische Informationen und Kontaktdaten zu regionalen Beratungsstellen bereit. ➔ siehe Serviceteil, S. 65

Wohnformen für Menschen mit Demenz

Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz

Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz zielen auf eine möglichst selbstbestimmte Pflege in familienähnlichen Strukturen ab. In der Regel teilen sich sechs bis zwölf Mieter eine Wohnung mit gemeinsamem Wohnzimmer, Küche und Bad. Jedes Mitglied der Wohngemeinschaft bewohnt ein eigenes Zimmer mit eigenen Möbeln. Professionelle Haushaltskräfte sowie Alltagsbegleiter kümmern sich 24 Stunden um die Bewohner. Professionelle Pflegeleistungen werden in der Regel durch ambulante Pflegedienste erbracht. Angehörige der demenzkranken Menschen können den Alltag in der Wohngemeinschaft aktiv mitgestalten, werden aber gleichzeitig durch die Rund-um-die-Uhr-Versorgung entlastet.

Eine Wohngemeinschaft kann eine sehr gute Wohnform für Menschen mit Demenz sein. Allerdings sind dabei einige wichtige Aspekte zu beachten:

- Die Kosten hängen von der Zahl der WG-Mitglieder und ihrem Hilfebedarf ab.
- Qualitätskontrollen der personellen Besetzung und der Wohnungsausstattung sind je nach Organisationsform und institutioneller Anbindung der Wohngemeinschaften nur eingeschränkt möglich.
- Der Standort der Wohngemeinschaft sollte möglichst in der Nähe der Angehörigen liegen.
- Die Verträge für Wohnraum sowie für Pflege und Betreuung sollten separat abgeschlossen und separat kündbar sein.
- Die WG-Mitglieder oder ihre Vertretungen sollten schriftliche Vereinbarungen treffen, die den Alltag regeln (z. B. Haushaltskasse, Schlüssel, Einkauf, Aufnahme- und Ausschlusskriterien).
- Die Mitglieder der WG beziehungsweise deren Vertreter bestimmen selbst, welche Dienstleistungen sie in Anspruch nehmen – sie sind die Auftraggeber.

Vor der Entscheidung für eine Wohngemeinschaft ist eine gute Beratung unerlässlich. Informationen und eine Checkliste für die Suche nach einer Wohngemeinschaft bietet die Internetseite www.wg-qualitaet.de.

Informationen über Wohngemeinschaften in der Nähe sind bei regionalen Alzheimer Gesellschaften, bei Pflegestützpunkten oder der COMPASS Private Pflegeberatung erhältlich.

Umzug in ein Pflegeheim

Im Verlauf der Betreuung und Pflege kann der Umzug des demenziell erkrankten Partners in eine stationäre Pflegeeinrichtung notwendig werden. Der Schweregrad der demenziellen Erkrankung und/oder das Überschreiten der Belastungsgrenzen des pflegenden Partners können hierfür Gründe sein.

Die Entscheidung, den erkrankten Partner in ein Pflegeheim zu geben, fällt vielen Angehörigen schwer. Die Sorge darüber, ob der Partner sich dort wohlfühlt und gut versorgt wird, kann belastend sein. Dabei kann das Leben in einem Pflegeheim auch eine ganze Reihe von Vorteilen mit sich bringen: Die ständige Präsenz anderer Menschen und der gleichförmige Tagesablauf können den Demenzkranken Sicherheit und Orientierung vermitteln. Kontinuierliche therapeutische Angebote können sich positiv auf den Krankheitsverlauf auswirken.

In Pflegeheimen sollten Menschen rund um die Uhr professionelle Pflege erhalten, zudem auch soziale Betreuung. Viele Pflegeheime sind inzwischen auf die speziellen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz eingestellt und haben ihr Pflege- und Betreuungsangebot weitgehend darauf ausgerichtet.

Spezielle Wohnbereiche für Demenzkranke in Pflegeheimen

In Pflegeheimen werden zunehmend Wohnbereiche geschaffen, in denen eine Gruppe von demenzkranken Bewohnern in möglichst familienähnlicher Atmosphäre betreut wird. Sie weisen in der Regel einen eigenen Küchen- und Gemeinschaftsbereich auf. Die Pflege sollte personenzentriert organisiert sein sowie individuelle Bedürfnisse und Lebensgewohnheiten verstärkt berücksichtigen, Tagesabläufe flexibel gestalten und spezielle therapeutische Angebote für Menschen mit Demenz anbieten. Eine Vielzahl von Pflegeheimen bietet sogenannte beschützende oder auch gerontopsychiatrische Bereiche an, in denen demenzkranke Menschen mit besonders hohem Betreuungsbedarf versorgt werden. Die Aufnahme in eine geschlossene, beschützende Abteilung erfolgt nach richterlichem Beschluss des zuständigen Betreuungsgerichts und muss vom gesetzlich bestellten Betreuer beantragt werden. Gesetzliche Betreuungen müssen ebenfalls beim Amtsgericht beantragt werden.

Das Leben in einem Pflegeheim kann eine geeignete Wohnform für Menschen mit Demenz darstellen. Allerdings sind einige wichtige Aspekte dabei zu beachten:

- Ein gutes, im persönlichen Fall geeignetes Pflegeheim ist nicht immer leicht zu finden. Es ist ratsam, sich bereits dann nach einer Einrichtung umzuschauen, wenn noch kein Bedarf besteht.
- Achten Sie darauf, dass die Einrichtung über ein Betreuungskonzept für Menschen mit Demenz verfügt, und lassen Sie sich dieses vorstellen. Hierbei geht es zum Beispiel um den Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen wie starker Unruhe und Getriebenheit. Ebenfalls wichtig ist es, zu erfragen, ob ein Konzept zur Vermeidung von sogenannten freiheitsentziehenden oder einschränkenden Maßnahmen vorliegt.
- Besuchen Sie die infrage kommenden Einrichtungen und verschaffen Sie sich einen persönlichen Eindruck.
- Bedienen Sie sich für die Pflegeheimauswahl zum Beispiel der Checkliste der Weissen Liste, die gemeinsam mit dem ZQP erarbeitet wurde (im Internet unter: weisse-liste.pflegeheim-checkliste.zqp.de). Es kann hilfreich sein, im Rahmen einer Kurzzeitpflege zu erproben, ob das Pflegeheim wirklich das Richtige für Ihren demenziell erkrankten Partner ist.
- Nutzen Sie die Broschüre der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz „Mit Demenz im Pflegeheim – Wenn es zu Hause nicht mehr geht: das Pflegeheim als Alternative“.

Rechtliche Aspekte

Autofahren

Demenzkranke sollten nicht mehr selbst Auto fahren, da das Risiko, einen Unfall zu verursachen, groß ist. Im Fall eines Verkehrsunfalls drohen straf- und haftungsrechtliche Konsequenzen. Kontaktieren Sie bei Unklarheiten notfalls die Führerscheinstelle der Stadt oder des Landkreises. Fragen Sie den behandelnden Arzt nach Rat.

Schwerbehindertenausweis

Im Verlauf der Erkrankung werden häufig die Kriterien einer Schwerbehinderung erfüllt. Eine deutliche Desorientierung macht beispielsweise die ständige Anwesenheit einer Begleitperson erforderlich, um Gefahren zu vermeiden. Es bestehen somit die Voraussetzungen für das Merkzeichen „B“, wodurch besondere Hilfen im Alltag und auch Steuervergünstigungen möglich sind. Der Ausweis wird beim zuständigen Versorgungsamt beantragt.

Vorsorgevollmacht

Im Verlauf einer Demenzerkrankung tritt die Situation ein, in der der Erkrankte persönliche Angelegenheiten nicht mehr ohne fremde Hilfe regeln kann. Eine Vorsorgevollmacht befugt eine andere Person anstelle des nicht mehr entscheidungsfähigen Menschen, solche zu treffen. Die Vorsorgevollmacht erlaubt ein hohes Maß an eigenverantwortlichem Handeln seitens der Bevollmächtigten. Die Vorsorgevollmacht ist dann rechtswirksam, wenn der Vollmachtgeber zum Zeitpunkt der Beurkundung geschäftsfähig war.

Betreuungsverfügung

Die Betreuungsverfügung ist ein zentrales Mittel, um im Voraus eine Person zu bestimmen, die in jenem Fall vom Gericht bestellt wird, wenn persönliche Angelegenheiten nicht mehr selbstständig erledigt werden können und infolgedessen eine rechtliche Betreuung durch einen Richter veranlasst wird. Die Auswahl des Betreuers und seine genauen Betreuungspflichten können in dieser Verfügung genau festgelegt werden. Auch die Betreuungsverfügung sollte notariell beglaubigt werden.

Das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) bietet entsprechende Formulare für eine Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung an. Die Broschüre „Betreuungsrecht“ erklärt, unter welchen Voraussetzungen eine Betreuung bestellt wird, wie sie sich auswirkt, mit welchen persönlichen und vermögensrechtlichen Angelegenheiten der Betreuer betraut wird und wie diese zu regeln sind. ↗ siehe Serviceteil, S. 66

Zur Regelung rechtlicher Angelegenheiten ist es ratsam, sich umfassende professionelle Rechtsberatung einzuholen.

Wichtige Kontakte

Zentrale Informationsangebote

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz

Friedrichstraße 236

10969 Berlin

Telefon: 030 25 93 79 50

Fax: 030 25 93 79 52 9

E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de

www.deutsche-alzheimer.de

Alzheimertelefon: 030 25 93 79 51 4 oder 01803 17 10 17 (9 Cent pro Minute aus dem Festnetz)

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft (DAzG) ist seit vielen Jahren die wichtigste Zentralstelle rund um aktuelle und grundlegende Informationen für Demenzerkrankte und deren Angehörige. Sie ist Dachverband von mehr als 135 regionalen Alzheimer Gesellschaften und kann Ihnen den Kontakt zu Anlauf- und Beratungsstellen in Ihrer Nähe vermitteln (regionale Alzheimer Gesellschaften, Selbsthilfegruppen, Pflegestützpunkte etc.). Die Informationen der DAzG sowie deren Schriftenreihe zu verschiedenen Themen rund um Demenzerkrankungen sind sehr zu empfehlen.

Informations- und Koordinierungsstelle der Landesinitiative

Demenz-Service Nordrhein-Westfalen

im Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA)

Wilhelmine-Lübke-Stiftung e.V.

An der Pauluskirche 3

50677 Köln

Telefon: 0221 93 18 47 27

Fax: 0221 93 18 47 6

E-Mail: koordinierungsstelle@demenz-service-nrw.de

www.demenz-service-nrw.de

Demenz Support Stuttgart gGmbH

Zentrum für Informationstransfer

Hölderlinstraße 4

70174 Stuttgart

Telefon: 0711 99 78 71 0

Fax: 0711 99 78 72 9

E-Mail: redaktion@demenz-support.de

www.demenz-support.de

Pflegeversicherung

Bundesministerium für Gesundheit

Bürgertelefon zur Pflegeversicherung:

Telefon: 030 34 06 06 60 2

www.bmg.bund.de

Aktuelle Informationen zu Fragen rund um das Beitrags- und Leistungsrecht innerhalb der Pflegeversicherung erhalten Sie über das Bürgertelefon oder im Internet.

Erhältlich sind unter anderem die kostenlosen Broschüren „Ratgeber zur Pflege“ und „Pflegen zu Hause“ die Sie auf der Webseite herunterladen oder bestellen können.

Rentenversicherung

Deutsche Rentenversicherung

Kostenloses Service-Telefon: 0800 10 00 48 00

www.deutsche-rentenversicherung.de

Erhältlich ist unter anderem die kostenlose Broschüre „Rente für Pflegepersonen: Ihr Einsatz lohnt sich“, die Sie telefonisch bestellen oder auf der Webseite herunterladen können.

Betreuungsrecht

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz

Mohrenstraße 37

10117 Berlin

Telefon: 030 18 58 00

www.bmjv.de

Erhältlich ist unter anderem die kostenlose Broschüre „Betreuungsrecht“ mit Informationen zur Vorsorgevollmacht und zum Betreuungsrecht, die Sie telefonisch oder online bestellen oder auf der Webseite herunterladen können.

Beratung rund um das Thema Pflege

Pflegeberatung für gesetzlich Versicherte:

Pflegestützpunkte sind regionale Anlaufstellen, in denen Pflegebedürftige und ihre Angehörigen Informationen zu Pflege, Beratung und konkrete Hilfestellung erhalten. Mancherorts besteht die Möglichkeit, dass die Berater auch einen Haus-

besuch abstaten. Den Kontakt zu einem Pflegestützpunkt in Ihrer Nähe erhalten Sie durch einen Anruf bei Ihrer Kranken- oder Pflegeversicherung oder direkt über die Datenbank des ZQP im Internet unter www.bdb.zqp.de.

Pflegeberatung für privat Versicherte:

COMPASS Private Pflegeberatung GmbH

Gustav-Heinemann-Ufer 74 C

50968 Köln

Kostenloses Beratungstelefon: 0800 10 18 80 0

www.compass-pflegeberatung.de

Die COMPASS Private Pflegeberatung ist das Pflegeberatungsangebot der Unternehmen der Privaten Krankenversicherung. Hier findet die Beratung nicht in Anlaufstellen statt, sondern die Pflegeberater kommen auf Wunsch der Versicherten kostenlos zu einem Hausbesuch vorbei, in dessen Rahmen alle Fragen rund um das Thema Pflege erörtert werden können.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Glinkastraße 24

10117 Berlin

Telefon: 030 20 17 91 30

www.wegweiser-demenz.de

www.lokale-allianzen.de

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hält im Internet eine Informationssammlung rund um das Thema Demenz bereit und bietet einen umfassenden Überblick zu den deutschlandweiten, lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz.

Zentrum für Qualität in der Pflege

Reinhardtstraße 45

10117 Berlin

www.zqp.de

Adressen bundesweiter wohnortnaher Beratungsangebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen sind in der umfangreichen Datenbank des ZQP zugänglich: www.bdb.zqp.de

Wohnen, Hilfsmittel, Technik

Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung e.V. Verein zur Förderung des selbständigen Wohnens älterer und behinderter Menschen

Mühlenstraße 48
13187 Berlin
Telefon: 030 47 47 47 00
www.wohnungsanpassung-bag.de

In der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung (BAG) sind Wohnberater und -beratungsstellen organisiert. Sie erhalten insbesondere Informationen über gute Beratungsangebote zur Wohnraumanpassung in Ihrer Nähe.

Barrierefrei Leben e.V. Online-wohn-beratung.de

Richardstraße 45
22081 Hamburg
www.online-wohn-beratung.de

Der Verein Barrierefrei Leben e.V. berät per Internet ältere und behinderte Menschen, die ihre Wohnsituation durch Hilfsmiteileinsatz, Wohnungsanpassung, Umbau oder barrierefreies Bauen verbessern wollen.

Wegweiser Alter und Technik FZI Forschungszentrum Informatik am Karlsruher Institut für Technologie

Haid-und-Neu-Straße 10–14
76131 Karlsruhe
Telefon: 0721 96 54 0
www.wegweiseralterundtechnik.de

Der Wegweiser bietet gute und aktuelle technische Informationen sowie Kontaktdaten zu regionalen Beratungsstellen.

Auswahl an Ratgebern

Bundesministerium für Gesundheit (2014): **Pflegen zu Hause – Ratgeber für die häusliche Pflege**, 10. aktualisierte Auflage, Berlin.

Bundesministerium für Gesundheit (2015): **Ratgeber zur Pflege – Alles, was Sie zur Pflege und zum neuen Pflegestärkungsgesetz wissen müssen**, 14. aktualisierte Auflage, Berlin.

Bundesministerium für Gesundheit (2014): **Wenn das Gedächtnis nachlässt – Ratgeber für die häusliche Betreuung demenziell erkrankter Menschen**, 10. aktualisierte Auflage, Berlin.

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2014): **Betreuungsrecht**, Berlin.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft (2013): **Das Wichtigste über die Alzheimer-Krankheit und andere Demenzformen – Ein kompakter Ratgeber**, 23. aktualisierte Auflage, Berlin.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft (2014): **Was kann ich tun? – Tipps und Informationen für Menschen mit beginnender Demenz**, 1. Auflage, Berlin.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft (2014): **Miteinander aktiv – Alltagsgestaltung und Beschäftigungen für Menschen mit Demenz**, Band 12, 3. Auflage, Berlin.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft (2014): **Mit Demenz im Pflegeheim – Ratgeber für Angehörige von Menschen mit Demenz**, Band 14, 1. Auflage, Berlin.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft (2012): **Sicher und selbstbestimmt – Technische Hilfen für Menschen mit Demenz**, Band 13, 1. Auflage, Berlin.

Deutsche Rentenversicherung (2013): **Rente für Pflegepersonen: Ihr Einsatz lohnt sich**, 8. Auflage, Berlin.

Kuratorium Deutsche Altershilfe (2015): **Wohnungsanpassung bei Demenz – Informationen für Betroffene und ihre Angehörigen**, Demenz-Service Heft 10, Köln.

Kuratorium Deutsche Altershilfe (2014): **Wegweiser für Menschen mit Demenz im Krankenhaus**, Demenz-Service Heft 14, Köln.



Zentrum für Qualität in der Pflege
Die Stiftung, die Wissen vernetzt.

Impressum

Herausgeber:

Zentrum für Qualität in der Pflege
Reinhardtstr. 45, 10117 Berlin
V. i. S. d. P.: Dr. Ralf Suhr

Redaktion:

Kathrin Jungclaus, Zentrum für Qualität in der Pflege
Daniela Sulmann, Zentrum für Qualität in der Pflege
Simon Eggert, Zentrum für Qualität in der Pflege

Gestaltung und Herstellung:

Dr. Rainer Zerfaß (redaktionelle Unterstützung)
Dr. Katharina Jung, Zentrum für Qualität in der Pflege (Illustrationen)
zwoplus, Berlin (Satz)
Das Druckteam Berlin (Druck)

Fotos:

S. 3, Portrait Dr. Ralf Suhr, Laurence Chaperon
S. 4, Porträt Sabine Jansen, photothek Fotoagentur

Begleitender Expertenkreis:

Herr Karlo Bozinovski, Frau Andrea Didszun, Frau Rosemarie Drenhaus-Wagner, Herr Werner Fessel, Frau Prof. Melina Frenken, Frau Sabine Jansen, Frau Anne-Marie Leu, Frau Christa Matter, Frau Dr. Renate Narten, Frau Karin Rückemann, Frau Gisela Seidel, Selbsthilfegruppe der Alzheimer Angehörigen-Initiative e.V. im Nachbarschaftsheim Mittelhof in Zehlendorf, Frau Helga Schneider-Schelke, Herr André Scholz, Frau Astrid Schultze, Frau Maria Wagner.

Bisher erschienene ZQP-Themenratgeber:

Mundgesundheit – Praxishinweise für den Pflegealltag zum Thema Mundgesundheit.
www.mundgesundheit.zqp.de
Hautreinigung und -pflege – Praxishinweise für den Pflegealltag.
www.hautpflege.zqp.de
Natürliche Heilmittel und Anwendungen für pflegebedürftige Menschen – Praxishinweise für den Pflegealltag. www.naturheilmittel.zqp.de

Wichtiger Hinweis

Dieser Ratgeber kann individuelle pflegerische und medizinische Beratung nicht ersetzen.
Für jegliche Schäden, die aus falscher Pflege und Behandlung resultieren, übernimmt das ZQP keine Haftung.

Alle Rechte vorbehalten

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.
© Zentrum für Qualität in der Pflege

3. Auflage, Berlin 2016

ISSN 2198-8668
ISBN 978-3-945508-08-4

