



Leben mit Demenz

Eine Broschüre für Angehörige
dementiell erkrankter alter Menschen



Bremer Sparer-Dank - Stiftung der Sparkasse Bremen
in Kooperation mit der Bremer Heimstiftung

Impressum

Herausgeber:
Bremer Sparer-Dank
Stiftung der Sparkasse Bremen
Am Brill 1-3
28195 Bremen

Bremer Heimstiftung
Marcusallee 39
28359 Bremen

Koordination und Gesamtedaktion:
Gabriele Becker-Rieß und Petra Scholz

Textbeiträge:
Wir bedanken uns bei den Führungskräften und
Mitarbeiterinnen der Bremer Heimstiftung:
Sabine Bonjer
Bianca Dahm
Karsten Dolkemeyer
Wolfgang Johr
Claudia Kaßner
Petra Meinking-Langowski
Evelyn Reichhenke
Marlies Schröder
Brigitte Twardowski
Cornelia Wente

Fotos:
Klaus-Dieter Thomke

Gestaltung:
Thomke Grafik-Design
27755 Delmenhorst

Erscheinungsdatum:
Februar 2009

Bezugsadresse:
KundenCentrum der Bremer Heimstiftung
Marcusallee 39
28359 Bremen

Inhalt

Seite

Vorwort	2
1. Was ist Demenz?	5
1.1. Welche Krankheitszeichen treten auf? Hinweise auf Demenz	7
1.2. Krankheitsstadien und Veränderungen im Krankheitsverlauf	9
2. Angehörige sind mit betroffen	11
3. Die Bedeutung der Biographie für die Pflege und Betreuung	13
4. Wie komme ich in Kontakt? Wie verstehe ich einen demenzerkrankten Menschen?	17
5. Professionelle Hilfen und Betreuungsangebote	19
6. Betreuung und Pflege in Einrichtungen der Altenhilfe	21
7. Generationenmanagement der Sparkasse Bremen	25
8. Beratung und Gesprächsangebote für Angehörige	26
9. Literaturhinweise und Links	28

Vorwort

*Sehr geehrte Damen und Herren,
werte Angehörige,*

die Stiftung Bremer Sparer-Dank als Stiftung der Sparkasse Bremen hat es sich zur Aufgabe gemacht, aktuell drängende Fragen älterer Menschen in unserer Stadt unterstützend aufzugreifen.

Als eine Stiftung der Sparkasse Bremen lag der Schwerpunkt des Bremer Sparer-Danks in den ersten Jahrzehnten nach dem Krieg im Bemühen um die Linderung der Wohnungsnot für bedürftige Mitbürgerinnen und Mitbürger in Bremen. Seit 2004 unterstützt die Stiftung die Förderung von Kunst und Kultur, insbesondere die Pflege und Erhaltung des Baudenkmals Böttcherstrasse in Bremen.

Heute stellt Demenz für viele der älteren Menschen und ihre Familien eine große Herausforderung dar. Im Sinn einer lebensnahen Kundenbetreuung fördert die Sparkasse Bremen mit ihrer Stiftung Bremer Sparer-Dank erstmalig in Kooperation mit der Bremer Heimstiftung Fortbildungen und entlastende Angebote für dementiell erkrankte Menschen und ihre Familien. Diese Broschüre ist eine praktische Hilfestellung für Sie. Darüber hinaus können Sie an vielen Stellen im Stadtgebiet an Informationsveranstaltungen teilnehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Oltmann

Dr. Heiko Staroßom

Dr. Tim Neseemann

Vorstand Bremer Sparer-Dank – Stiftung der Sparkasse Bremen

Die Sparkasse Bremen
Finanzdienstleistung



Bremer Sparer-Dank
Stiftung der Sparkasse Bremen

Vorwort

Liebe Angehörige,

die dementielle Erkrankung eines alten Menschen bedeutet für Angehörige eine hohe seelische Belastung. Sie werden zunehmend mit Verhaltensweisen des Erkrankten konfrontiert, die dem gewohnten Umgang miteinander nicht entsprechen und die Ängste, Abwehr und Scham hervorrufen können. Die Verständigung mit dem Betroffenen wird mit Fortschreiten der Erkrankung immer schwieriger. Schließlich müssen die Angehörigen Abschied nehmen von einem geliebten Menschen, der „immer weiter entgleitet“ und oft nicht mehr dem Menschen gleicht, den Sie früher gekannt haben. Die gewohnten Problemlösungsstrategien versagen in vielen Situationen und führen nicht zum gewünschten Erfolg. Angespanntheit und Überforderung stellen sich ein.

Angehörige leisten im Privathaushalt sehr lange und mit hohem Einsatz die erforderliche Betreuung und Pflege, bis die Rund-um- die Uhr-Pflege die eigenen Kräfte und das private, häusliche Unterstützungsnetzwerk übersteigt.

Mit dieser Broschüre möchten wir dazu beitragen, die Krankheit „Demenz“ zu verstehen und Ihnen einen Einblick über unsere Möglichkeiten der professionellen Unterstützung für die Pflege und Betreuung dementiell erkrankter Menschen geben.

Wir freuen uns, wenn wir Ihnen mit unserem Fachwissen für Ihre Fragen ein verlässlicher Ansprechpartner sein können. Sprechen Sie uns gerne an!

Mit freundlichen Grüßen

Alexander Künzel

Vorstandsvorsitzender der Bremer Heimstiftung



1. Was ist Demenz?

Demenz ist eine chronisch fortschreitende Erkrankung des Gehirns, bei der das Gedächtnis langsam schwindet. Demenz ist ein Überbegriff für verschiedene Erkrankungen, die zu sehr ähnlichen Krankheitszeichen führen können.

Allein in Deutschland leiden etwa 1 Million Menschen an einer Demenzerkrankung. Dabei ist die Demenz keineswegs eine normale Alterserscheinung, sondern eine Krankheit, die zum langsamen aber beständigen Verlust der geistigen Fähigkeiten führt. Durch die Beeinträchtigung des Denkens verändern sich auch das Verhalten und die Persönlichkeit der Betroffenen. Der zunehmende Verlust der Selbständigkeit und der Beaufsichtigungsbedarf der Erkrankten rund um die Uhr stellt für die Angehörigen eine große Herausforderung dar und führt zu erheblichen Belastungen in der Familie.

Mit Verständnis für den Erkrankten, ausführlicher Information über die Erkrankung und abgestimmter professioneller Hilfe kann dennoch eine gute und würdevolle Begleitung der erkrankten alten Menschen gelingen.



Garderobe im 50iger Jahre-Stil;
Hausgemeinschaft im Stiftungsdorf Blumenkamp



Das gemütliche Sofa;
Hausgemeinschaft in der Stiftungsresidenz St. Ihsabeen

1.1. Welche Krankheitszeichen treten auf? Hinweise auf Demenz

Bei Demenzkranken nimmt nicht nur das Erinnerungsvermögen ab, sondern auch die Fähigkeit klar zu denken und Zusammenhänge zu erfassen. Dadurch verändert sich das Verhalten der Menschen. Die Gefahr, sich selbst oder andere zu gefährden steigt, da Handlungen nicht mehr überlegt und Folgen nicht mehr abgeschätzt werden können.

Hinweise auf eine (beginnende) Demenz sind:

- Vergesslichkeit, die über normale Vergesslichkeit hinausgeht

Bei Menschen mit Demenz häufen sich Vorfälle, die das normale Vergessen von Namen oder einzelnen Begriffen übersteigen. Z. B. wird vergessen, worüber gerade gesprochen wird oder nicht mehr erinnert, was man gerade tut.

- Schwierigkeit, gewohnte Alltagshandlungen zu verrichten

Menschen mit Demenz vergessen, dass sie gerade kochen und das Essen noch auf dem Herd steht, sie können Knöpfe eines Hemdes nicht mehr schließen oder wissen nicht, was sie mit der Zahnbürste machen sollen.

- Sprachprobleme

Menschen mit Demenz fallen oft einfache Wörter nicht mehr ein. Sinnvolle Wörter werden immer öfter durch „Dings“ oder „Du weißt schon...“ ersetzt. Hinter einem scheinbar normalen Redefluss verbergen sich oft unsinnige Formulierungen. Es werden Wortgebilde verwendet, die es gar nicht gibt oder ein ähnliches Wort (z.B. „Buch“ statt „Zeitung“) gesucht. Dadurch wird oft schwer verständlich, was eigentlich mitgeteilt werden sollte.

- Probleme mit der räumlichen und zeitlichen Orientierung

Menschen mit Demenz kann es passieren, dass sie in einer Straße stehen und nicht mehr wissen, woher sie gekommen sind, wohin sie wollen und wie sie wieder nach Hause gelangen. Manchmal wissen sie nicht, ob nun Frühstücks-, Mittagessens- oder Abendbrotzeit ist.

- **Eingeschränkte Urteilsfähigkeit**

Menschen mit Demenz ziehen oft für das Wetter oder den Anlass unpassende Kleidungsstücke an. Sie tragen mehrere Hemden übereinander oder ziehen sie verkehrt herum an.

- **Probleme, abstrakt zu denken**

Menschen mit Demenz können häufig keine Zahlen erkennen, deren Wert einordnen oder eine einfache Rechnung ausführen. Sie können die Bedeutung der Buchstaben eines Textes nicht mehr entschlüsseln und den Sinn geschriebener oder gesprochener Wörter nicht mehr deuten.

- **Verlegen von Gegenständen, logische Zuordnung von Dingen**

Menschen mit Demenz räumen ihre Schuhe manchmal in den Kühlschrank oder legen einen Kochlöffel in den Besenschrank.

- **Stimmungs- und Verhaltensänderungen**

Menschen mit Demenz verändern ihre Persönlichkeit häufig auf eine völlig unerwartete Art und Weise: Jemand, der normalerweise freundlich und zurückhaltend war, wird plötzlich sehr ärgerlich, laut, eifersüchtig oder ängstlich. Manche Erkrankte schimpfen, rufen oder weinen ohne äußerlich erkennbaren Anlass.

- **Verlust der Eigeninitiative**

Demenzkranken verlieren oft den Antrieb, aus Eigeninitiative etwas zu tun. Sie haben keine Freude mehr an Aktivitäten, die sie früher gern ausgeführt haben.

1.2. Krankheitsstadien und Veränderungen im Krankheitsverlauf

Die Demenzerkrankung verläuft im Einzelfall unterschiedlich schnell. Bei fast allen Betroffenen entwickelt sich die Demenz in drei wesentlichen Stadien, für die in der Fachliteratur jeweils etwa drei Jahre Dauer angenommen werden:

- **frühes Stadium**

Zu Beginn der Erkrankung ist vor allem das Kurzzeitgedächtnis betroffen. An Gespräche, Handlungen oder eigene Überlegungen kann sich der Erkrankte nach kurzer Zeit nicht mehr erinnern. Es fällt immer schwerer, die Gedanken zu ordnen und Zusammenhänge herzustellen. Anspruchsvolle Tätigkeiten können nicht mehr ausgeübt werden. In dieser Phase merken die Betroffenen meist, dass sie immer vergesslicher werden. Depressionen, Angst und Unruhe sind die Folge.

- **Mittleres Stadium**

In diesem Stadium finden sich Menschen mit Demenz zunächst in fremder, später auch in vertrauter Umgebung nicht mehr zurecht. Sie sind auf Unterstützung im Bad, beim Gang zur Toilette, beim An- und Auskleiden, bei den Mahlzeiten angewiesen. Sätze ergeben keinen Sinn mehr, Fragen können meist nicht mehr beantwortet werden. Das Langzeitgedächtnis ist nun mit betroffen. Erinnerungen aus dem eigenen Leben beginnen zu verblassen.

Wer so radikal in seinem Denken beeinträchtigt ist, äußert nicht selten Befürchtungen, irrt ziellos umher, wird unruhig und ist in seinem Tag- Nachtrhythmus gestört. Körperlich sind die Erkrankten meistens recht fit und agil. Herausforderndes Verhalten wie spontane Gefühlsausbrüche, z.B. Wutanfälle, unangepasstes Lachen, oder die Weigerung einer Tätigkeit zuzustimmen, manchmal auch die Tendenz Wegzulaufen, erschweren oft das Zusammenleben.

- **Spätes Stadium**

In diesem Stadium ist die Schädigung des Gehirns so weit fortgeschritten, dass auch der Körper nicht mehr kontrolliert werden kann. Störungen der Blasen- und Darmfunktion, Schluckstörungen und ein gesteigertes Sturzrisiko machen nun Hilfe bei allen täglichen Verrichtungen nötig. Das Sprachvermögen ist bis auf wenige Wörter meist völlig verloren gegangen.

Auch in diesem Stadium können an Demenz erkrankte Menschen ihre Gefühle wahrnehmen und äußern. Körperhaltung und Mimik bleiben als starke Ausdrucksmittel bis zuletzt erhalten und bedürfen einer sorgfältigen Beobachtung durch die Betreuenden.

2. Angehörige sind mit betroffen

Zunächst sorgen sich die nächsten Angehörigen über die zunehmende Orientierungslosigkeit des Betroffenen. Oft stellen sie sich die Frage, warum passiert dies gerade in unserer Familie? Es ist bisher nicht geklärt, weshalb die Krankheit bei manchen Menschen auftritt und bei anderen nicht. Auch ob die Demenz erblich ist, ist bislang nicht abschließend erforscht.

Die Angehörigen leiden unter dem fortschreitenden körperlichen und geistigen Abbau der Erkrankten. Ihnen kommt zunehmend die Rolle des „Helfers und Beschützers“ zu.

Diese Entwicklung kann Ängste, Verzweiflung, Trauer, Wut, auch Scham und Schuldgefühle auslösen:

- **Ängste**

Angehörige verlieren mit Zunahme der Demenzerkrankung ihren vertrauten Ansprechpartner. Sie müssen nun mit und für den alten Menschen denken, sich kümmern, wenn der Erkrankte nicht mehr nach Hause findet und Gefahrenquellen ausschließen, wie z.B. eine vergessene heiße Herdplatte abschalten. Wie weit kann sich der an Demenz erkrankte alte Mensch noch weiter selbst versorgen? Wie viele alltägliche Aufgaben kann er selbständig bewältigen? Wie viel Hilfe und Begleitung braucht er? Die Organisation der Pflege und Betreuung raubt den Angehörigen zunehmend ihre freie Zeit. Reisen, Gespräche mit Freunden und Freiräume zur Regeneration werden immer weniger.

Viele Außenkontakte verringern sich, wenn in der Familie ein alter Mensch an Demenz erkrankt ist. Dann kommen die Ängste der Angehörigen vor dem weiteren Verlust nahe stehender Personen dazu.

- **Verzweiflung und Trauer**

Angehörige wissen meist nicht, was in dem erkrankten Menschen vor sich geht. Was bekommt er mit, wenn er teilnahmslos da sitzt und scheinbar seine Umgebung nicht mehr wahrnimmt? Die Kontaktaufnahme zum vertrauten Menschen gelingt oft nicht mehr. Hilflosigkeit, Verzweiflung und Trauer sind verständliche Reaktionen der Angehörigen auf diesen Verlust von Beziehung und Nähe.

Wenn der Mensch, mit dem bisher ein enges Vertrauensverhältnis bestand, seine Wesenszüge stark verändert oder die eigenen Familienmitglieder nicht mehr erkennt, führt dies Lebenspartner und Kinder nicht selten in eine tiefe Krise. Den vertrauten Menschen gibt es so, wie er gekannt und geliebt wurde, nicht mehr. Er scheint verloren, kann nicht mehr die Aufmerksamkeit geben, die er früher geben konnte.

- **Wut und Enttäuschung**

Unbegründete Vorwürfe und Aggressivität des alten Menschen sind schwer zu ertragen. Wenn der Demente ungeduldig wird und einen rauen Ton anschlägt, wenn Misstrauen und Verdächtigungen des Erkrankten vertraute Menschen betreffen, wenn Angehörige durch Unruhezustände bei Tag und Nacht keinen Ausgleich mehr finden, können auch die geduldigsten Menschen Ärger und Enttäuschung empfinden oder wütend werden.

- **Scham und Schuldgefühle**

Angehörigen schämen sich oft für das „peinliche“ Verhalten eines desorientierten alten Menschen. Sie versuchen, die für Außenstehende schwer begreifliche Situation zu entschuldigen, zu erklären oder zu rechtfertigen.

Wenn die Betreuung der alten Eltern oder des Partners nicht mehr vollständig selbst übernommen werden kann und professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden muss, entstehen bei Angehörigen häufig Schuldgefühle.

*„Wer eine Geschichte zu erzählen hat, ist ebenso wenig einsam wie der, der einer Geschichte zuhört. Und solange es noch irgendjemanden gibt, der Geschichten hören will, hat es Sinn so zu leben, dass man eine zu erzählen hat.“
(Sten Nadolny, „Selim oder die Gabe der Rede“)*

3. Die Bedeutung der Biografie für die Pflege und Betreuung

- **Biografische Kenntnisse sind hilfreich und wichtig**

Im täglichen Miteinander und im Umgang mit Verwirrten und dementen Menschen kommt es zu Situationen, in denen der alte Mensch sich nicht verstanden fühlt. Er hat das Bedürfnis sich mitzuteilen und zu erzählen. Dementen Menschen bleiben jedoch oft nur noch Bruchstücke ihrer Erinnerung, die für uns häufig in keinem nachvollziehbaren Zusammenhang stehen. In ihrem Verhalten und „Tun“ sehen wir oft keinen Sinn. Verwirrte Menschen erzählen häufig immer dasselbe und führen bestimmte Bewegungen und Handlungen immer wieder durch.

Hier ist es hilfreich die Biografie des Betroffenen zu kennen. Biografisches Arbeiten bedeutet, die Aussagen und Verhaltensweisen eines Menschen auf Grund seiner Geschichte zu verstehen.

Alte Menschen erzählen gerne „von Früher“. Erzählen und sich Mitteilen können fördert den Grad der seelischen Gesundheit und erhält Fähigkeiten und das Wissen über sich selbst. Wenn wir einem Menschen zuhören, bringen wir ihm Respekt und Anerkennung entgegen.

- **Den alten Menschen als Individuum erkennen und begleiten**

Für die Pflegenden, die Angehörigen und alle anderen Beteiligten aus dem sozialen Umfeld des dementen Menschen, bedeuten biografische Kenntnisse, dass sie bestimmte Verhaltensweisen deuten und verstehen können.

Nur wenn Pflegekräfte und Betreuende Einblicke in die Biographie des jeweiligen Menschen erhalten, bekommen sie eine Ahnung davon, wer der alte Mensch früher einmal war. Sie können so neue Sichtweisen auf die Handlungen des alten Menschen entwickeln. Dadurch verändern sich die Art des Umgangs,

die Art der Begegnung sowie die Gestaltung der Angebote. Es entsteht ein neuer Blick auf die noch verbliebenen Fähigkeiten des alten Menschen. So ist es für eine an Demenz erkrankte Dame, die früher im Domchor gesungen hat, sicherlich immer noch ein schönes Erlebnis, an Musikveranstaltungen teilzunehmen oder etwa noch selbst Lieder zu singen. Gerade Liedtexte haben sich alten Menschen oft dauerhaft eingeprägt.

Ein Herr, der es gewohnt war, aus beruflichen Gründen sehr früh aufzustehen, wird sich darüber freuen, wenn er als zuverlässiger, pünktlicher Frühaufsteher begrüßt wird und er auf seinen Beruf angesprochen wird. Er fühlt sich „gekannt“ und akzeptiert. Eine gute Kommunikation ist nur möglich, wenn beide Gesprächspartner wissen, wovon sie reden.

Der alte Mensch kann individueller betreut werden, wenn wir über seinen früheren individuellen Lebensstil informiert sind. Seine Grundbedürfnisse lassen sich durch biographische Kenntnisse eher erkennen. Das „Erkannt werden“ vermittelt dem alten Menschen ein Gefühl der Geborgenheit und Sicherheit.

Der positive Nutzen der Biografiearbeit in der Pflege kommt nicht nur den Bewohnern zu Gute. Das „Verstehen“ und das sichtbare Wohlbefinden des alten Menschen erleichtern den am Pflegeprozess Beteiligten die Arbeit und geben ein Gefühl von Zufriedenheit.

- **Was Angehörige beitragen können**

Wenn der Betroffene selbst nur bruchstückhafte Erinnerungen hat, können die Angehörigen sein Sprachrohr sein. Sie kennen ihn in der Regel am besten. Selbst Kleinigkeiten, wie z. B. Hinweise auf die Berücksichtigung täglicher Frühstücksgewohnheiten und Vorlieben bei den Speisen führen zum Wohlbefinden eines Menschen.

Professionelle Helfer sind darauf angewiesen, dass Angehörige bereit sind, aus dem Leben des Erkrankten zu erzählen. In einem persönlichen Gespräch möchten die Betreuenden Ihren Angehörigen näher kennen lernen.

Auf die Details kommt es an! Ganz besonders wird sich ein alter Mensch, der in eine Senioreneinrichtung einzieht, freuen, wenn er persönliche Gegenstände, die ihm etwas bedeuten, in seiner neuen Umgebung vorfindet. Das können

z.B. Bilder, Fotos oder geliebte Bücher sein. Auch Möbel, die aus der vertrauten Umgebung stammen und schon lange zum gewohnten Leben gehören, erleichtern das Eingewöhnen. Der Umzug wird so erheblich leichter fallen und Ihr Angehöriger fühlt sich von Anfang an heimisch, wenn er in eine gemütliche und mit vertrauten Gegenständen gestaltete Umgebung kommt.

Selbstverständlich freut sich der alte Mensch über Neuigkeiten aus der Familie. Nur über den Kontakt mit Ihnen kann er seine Rolle in der Familie erhalten, einbezogen werden. Das sind die ureigensten Aufgaben der Familie, die eine Einrichtung nicht übernehmen und auch nicht ersetzen kann.

Ihre Mitwirkung ist wichtig, damit die Eingewöhnung und das Leben in einer beschützten Umgebung in gegenseitiger Absprache gelingt. Gemeinsam können Angehörige und professionelle Mitarbeiter dem alten Menschen das neue Zuhause so angenehm und vertraut wie möglich gestalten.



Der Lieblingssessel in der Musikecke;
Hausgemeinschaft in der Stiftungsresidenz St. Ihsabeen

4. Wie komme ich in Kontakt?

Wie verstehe ich einen demenzerkrankten Menschen?

Die Möglichkeit, sich mit Hilfe der Sprache zu verständigen, nimmt mit dem Fortschreiten der Demenz immer weiter ab. Der Betroffene erlebt in der Anfangsphase diese Schwierigkeiten ganz bewusst. Es ist eine qualvolle Zeit, die große Anstrengungen abverlangt. Menschen mit Demenz fühlen sich daher oft nicht verstanden, beobachtet und dauernd an ihre mangelnde Gedächtnisleistung erinnert. Sie werden von einem Gefühlschaos beherrscht: Angst, Hilflosigkeit, Wut, Enttäuschung, Misstrauen, Resignation sind zum Beispiel die Folge. Diese Gefühle bedingen es wiederum, dass sich der Betroffene in die Isolation begibt oder sich gegen die für sein Empfinden unangenehme Behandlung wehrt. Um dies zu verhindern, ist es wichtig, Wege zu finden, mit dem Erkrankten wertschätzend umzugehen und zu kommunizieren.

- Sprache

Solange der Erkrankte sich noch sprachlich mitteilen kann, ist es wichtig, ihn dort abzuholen, wo er sich gerade befindet. Es ist falsch, zu versuchen, den Betroffenen in die Realität bringen zu wollen. Erinnerungen aus vergangener Zeit können genutzt werden, um ein Gespräch in der Gegenwart zu führen.

- Den Sinn hinter scheinbar Sinnlosem erkennen

Im weiteren Verlauf der Erkrankung werden die verbalen Äußerungen immer weniger, zusammenhangsloser und inhaltsleerer. Es gilt in dieser Phase auf den Sinn hinter dem Gesagten zu achten, die Gefühle und Antriebe des Demenzerkrankten wahrzunehmen und zu erspüren, diese in kurzen Sätzen anzunehmen, zu akzeptieren und wertzuschätzen.

- Mimik, Gestik, Körpersprache

Für den dementiell Erkrankten spielen Mimik und Gestik eine wichtige Rolle. Oft reagieren die Betroffenen sehr empfindlich auf Stress und Unverständnis. Deshalb ist es sehr wichtig, auf ihre Körpersprache zu achten. Auf der Gefühls-ebene sind sie besonders ansprechbar. Meist suchen die Kranken nach Geborgenheit und Sicherheit. Auch wenn Vieles von ihnen nicht mehr verstanden wird, so empfinden, spüren sie die Zuwendung, die ihnen entgegengebracht

wird. Körperkontakte sind für die meisten der Betroffenen ebenfalls unerlässliche Formen von Zuwendung (Umarmungen, Streicheln und Blickkontakte).

- **Regeln für erfolgreiche Kommunikation mit demenzerkrankten Menschen**

1. Blickkontakt ist wichtiger für Nähe oder Distanz als der Gesprächsinhalt.
2. Körperkontakt oder Berührungen lassen den Verwirrten spüren, ob er gemocht oder abgelehnt wird. Verwirrte, die sich sprachlich nicht mitteilen können, teilen sich nicht-sprachlich durch Blickkontakt oder Gesten mit.
3. Mimik und Gestik drücken Gefühle aus.
4. Langsam, deutlich, einfach und in kurzen Sätzen sprechen. Wichtig ist, auf die Redeweise zu achten: Stimmqualität, Tonfall, Sprechtempo, Lautstärke, Stimmlage, Sprechpausen und Sprachmelodie.
5. Nie mehr als eine Mitteilung auf einmal geben, sonst kann es zu Überforderung und somit zu einer verstärkten Verwirrtheit kommen.
6. Sprechen Sie in bejahenden Sätzen.
7. Den Betroffenen ausreichend Zeit lassen, um Antwort geben zu können bzw. entgegen zu nehmen.
8. Wort- oder Satzfehler bzw. Wortsalat nicht unnötig korrigieren. Bei Wortfindungsstörungen gewähren lassen.
9. Vorsichtige Hilfestellungen geben.
10. Immer wieder zum Sprechen ermutigen.
11. Auf Hilfsmittel achten (z. B. bei Schwerhörigkeit - Hörgerät)
12. Begleiter sollten einführend, nicht-wertend, warmherzig, wertschätzend, echt, offen und partnerschaftlich Gefühle und Bedürfnisse ansprechen.
13. Es ist gut, den Betroffenen immer mit seinem Namen anzusprechen.

5. Professionelle Hilfen und Betreuungsangebote

Beratungsstellen und Bremer Dienstleistungszentren

In verschiedenen Beratungsstellen und den Bremer Dienstleistungszentren gibt es die Möglichkeit, sich von Sozialarbeiterinnen und Psychologinnen über das Krankheitsbild, rechtliche und finanzielle Fragen, Unterstützungsangebote und vieles mehr informieren und beraten zu lassen.

Angehörigengruppen

Angehörigengruppen dienen dem Austausch von persönlichen Erfahrungen. Sie bieten die Möglichkeit, Gefühle in einer Atmosphäre der Anteilnahme und des Verständnisses frei zu äußern und sich über Belastungen aus der Betreuungssituation auszutauschen. Hinweise auf Gesprächsgruppen, Angehörigenabende und Veranstaltungen zum Thema Demenz in Kooperation mit der Stiftung Bremer Sparer-Dank erhalten Sie im Kundencentrum der Bremer Heimstiftung.

Ambulante Hilfen

Wenn Sie bei sich zu Hause, in den Wohnungen mit Service oder in den Appartements der Einrichtungen Hilfe bei der Versorgung und Pflege Ihres Angehörigen wünschen, stehen Ihnen die vielfältigen Hilfen der Bremer Heimstiftung zur Verfügung. In der gewohnten häuslichen Umgebung können Sie Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz, z.B. Betreuungsleistungen, Hilfe bei der Körperpflege, im Bereich der Ernährung, Mobilität und in der Hauswirtschaft oder Leistungen nach dem Krankenversicherungsgesetz erhalten, z. B. Medikamentengabe, Blutdruckkontrolle oder Wundversorgung.

Tagesbetreuung / Tagespflege

Diese Angebote sind für ältere Menschen, die alleine leben, tagsüber von ihren Angehörigen nicht betreut werden können, abends und am Wochenende aber für sich sein können oder in der Familie sind. Das Programm umfasst Beschäftigung sowie körperliche und geistige Aktivierung in einer Gruppe. Trotz des täglichen Wechsels der Umgebung gelingt den meisten älteren Menschen die Eingewöhnung gut. Die Bremer Heimstiftung bietet in einigen ihrer Einrichtungen diese Betreuungsform an.

Kurzzeitpflege

Einige Häuser der Bremer Heimstiftung bieten die Möglichkeit, Demenzpatienten vorübergehend für einige Wochen aufzunehmen. Davon können Angehörige Gebrauch machen, wenn sie verreisen möchten oder selber krank sind.

Wohngemeinschaften für dementiell erkrankte Menschen

Als Alternative zum Wohnen im beschützenden Rahmen der Familie kann als Wohnform eine Wohngemeinschaft für dementiell Erkrankte gewählt werden. Hier leben in einer kleineren Gruppe ältere Menschen zusammen, die mehr Unterstützung und Betreuung in der Organisation ihres Alltages benötigen.

Heimpflege

Wenn die häusliche Betreuung nicht mehr aufrechterhalten werden kann, kommt auch eine Unterbringung in der Langzeitpflege in Frage. In den Einrichtungen der Bremer Heimstiftung wird die Privatsphäre des alten Menschen geschützt, seine Selbstständigkeit gefördert und für geistige und körperliche Aktivierung gesorgt.

Über das aktuelle Angebot und die Kosten für Einrichtungen der Bremer Heimstiftung informiert Sie das

KundenCentrum der Bremer Heimstiftung
 Marcusallee 39
 28359 Bremen
 Tel: 0421 - 24 34 - 0
 Internet: www.bremer-heimstiftung.de

6. Betreuung und Pflege in Einrichtungen der Altenhilfe

Wenn es zu Hause „nicht mehr geht“ ist das Wohnen in einem der Betreuungsbereiche der Bremer Heimstiftung eine gute Alternative. Im eigenen Wohnapartment oder einer Wohngemeinschaft haben die an einer Demenz erkrankten Bewohner die Möglichkeit, so selbständig und individuell wie möglich zu leben und am alltäglichen Miteinander teilzuhaben.

• Angenommen sein

Im Rahmen einer dementiellen Erkrankung kann sich der alte Mensch nicht mehr selbst einschätzen und reflektieren. Lernen im herkömmlichen Sinn findet nicht mehr statt. Daraus ergibt sich für das Betreuungsumfeld die Aufgabe Verhältnisse zu schaffen, in denen der Demenzkranke angst- und schmerzfrei so sein kann, wie er eben ist.

• Fachwissen und innerfamiliäre Kenntnisse

Professionelle Pflegekräfte haben im Rahmen ihrer Aus- und Weiterbildung spezielles Wissen zum Krankheitsbild und zum angemessenen Umgang mit den Betroffenen erworben. Sie stehen „Laien“ insofern mit ihrem Wissen zur Seite, als sie umfassende Kenntnisse in die gemeinsame Pflege- und Versorgung (Betreuungs-mix) einbringen. Pflegekräfte haben außerdem die Aufgabe, das Lebensumfeld aktiv und förderlich zu gestalten und alle Beteiligten (neben dem Demenzkranken selbst die Angehörigen, Freunde, Bekannte, Ärzte, Therapeuten, das pflegerische Team...) zu integrieren.

Angehörige und andere Personen aus dem sozialen Umfeld des Demenzkranken sind Experten für die individuellen Erscheinungsformen der Erkrankung Demenz bei ihrem Familienangehörigen. Ihre Kenntnis der Person aus der Zeit vor der Erkrankung kann wichtige Hinweise geben zur Erklärung scheinbar unsinniger Verhaltensweisen und / oder Äußerungen.

• Alltag gestalten und an die Krankheit anpassen

Menschen mit Demenz sollen die Möglichkeit haben, ihren Alltag so selbständig wie möglich zu gestalten. Hier müssen die herkömmlichen Maßstäbe an die Pflege reduziert oder gar aufgegeben werden. In Bezug auf Zimmergestaltung,

Zeiteinteilung, Bekleidung etc. müssen der Anspruch an Sauberkeit und Ordnung sowie die Hilfen individuell ausgehandelt werden.

Das Prinzip der aktivierenden Pflege „fördern durch fordern“ verbietet sich an dieser Stelle. Demenzkranke sollen nicht mit ihrem „Nicht-Mehr-Wissen“ und „Nicht-Mehr Können“ konfrontiert werden, sondern sich – soweit es das Fortschreiten der Erkrankung zulässt – als tätige Menschen erleben, die kleine, überschaubare Aufgaben so lange es irgend geht selbstständig und selbstbestimmt ausführen können und dürfen – auch wenn das Ergebnis nicht unbedingt immer „normalen“ Anforderungen entspricht.

Es ist unbedingt erforderlich, gezielt individuelles Alltagswissen zur Lebensgestaltung und zur Vergangenheit des dementiell erkrankten Menschen zu erhalten. Das gesamte soziale und therapeutische Umfeld des Demenzkranken geht dazu eine partnerschaftliche Koalition ein, in der alle gemeinsam zum Wohlbefinden des Erkrankten beitragen. Unerlässlich ist es dabei, gemeinsam Absprachen zu treffen und diese verbindlich einzuhalten. In der Verteilung der Rollen sind Angehörige zuständig für erlebte Normalität und emotionale Geborgenheit, Profis sind zuständig für sachgerechte Pflege und Betreuung und Ausgestaltung eines therapeutischen Milieus.

Dabei ist wichtig, das richtige Maß an Stimulation und Aktivität zu finden: Zu wenig Anregung kann zu Apathie und Rückzug führen, zuviel kann Angst und Panik auslösen. Ein Mensch mit Demenz kann sich meist keine kleinen Freuden bereiten. Er ist auch häufig nicht in der Lage, Situationen zu vermeiden, die für ihn unangenehm sind, z.B. eine zu volle Badewanne, vor der er sich ängstigt, oder die konstante Beschallung mit Radio oder Fernsehen.

Trotz der massiven kognitiven Einschränkungen behält jeder Mensch mit Demenz ein großes Potential an Kompetenzen. Oft erscheinen Handlungen auf den ersten Blick als nicht sinnvoll – hier ist es Aufgabe der begleitenden und therapeutischen Arbeit, den persönlichen Sinn zu erschließen. Bei Begegnungen zwischen Menschen mit und ohne Demenz ergeben sich in erster Linie Kommunikationsprobleme: Jeder hat Schwierigkeiten, den Anderen zu verstehen. Zentrale Aufgabe aller Beteiligten ist es, den Kontakt zu dem dementiell erkrankten Menschen zu halten. Dabei gibt es kein absolutes „Richtig“ oder „Falsch“ wie man mit diesen Kommunikationsschwierigkeiten umgeht. Am besten ist es, wenn man nach dem Prinzip „Versuch und Irrtum“ handelt

und dabei herausfindet, welcher Ansatz bei einer ganz bestimmten Person in einer ganz bestimmten Situation am besten wirkt. Gute Erfahrungen sind dabei unbedingt zwischen allen an der Pflege und Betreuung Beteiligten auszutauschen. Auch für den behandelnden Arzt kann es beispielsweise wichtig sein zu wissen, dass seine Patientin ruhiger wird, wenn bestimmte Themen oder Personen („Haben Sie schon vom Handballsieg gehört?“ „Wie geht es Ihrer Tochter?“ „Werden Sie heute zum Singen gehen?“) angesprochen werden. Dadurch entsteht die Möglichkeit, eine für den Dementen nicht einzuordnende Untersuchung konfliktärmer zu gestalten.

- **Gemeinsame Sorge im Sinne des Betroffenen**

Die individuelle Pflege und Betreuung eines dementiell Erkrankten akzeptiert den Menschen als Individuum mit all seinen Fähigkeiten, Bedürfnissen und Einschränkungen. Damit wird Pflege und Betreuung als ein Prozess begriffen, der mit dem jeweiligen Bewohner, seinen Angehörigen oder anderen Vertrauenspersonen gemeinsam abgestimmt und vereinbart werden muss und die sich den fortschreitenden Veränderungen jeweils neu angepasst. Wesentlich ist, dass die MitarbeiterInnen der Einrichtung und die Angehörigen im Gespräch bleiben und keine Angst vor Tabuthemen haben. Nur so können alte Menschen, die mit den Einschränkungen einer dementiellen Erkrankung leben müssen, die gemeinsame Sorge aller Beteiligten erfahren und würdevoll begleitet und betreut werden.

7. Generationenmanagement der Sparkasse Bremen

Immer öfter werden wir aufgrund von Unfällen und Krankheiten handlungsunfähig und können uns um die einfachsten Dinge im Leben nicht mehr selber kümmern. Im Ernstfall sind der Ehepartner oder die Kinder nicht automatisch vertretungsbefugt. Vielmehr sucht das Gericht in einem Verfahren einen Betreuer aus, bei dessen Auswahl nahe Angehörige oftmals außen vor bleiben. Es ist also wichtig vorzusorgen. Denn nur durch die entsprechende Vorsorge kann im Fall eines Falles eine Person des eigenen Vertrauens rechtlich wirksame Entscheidungen treffen.

Auch mit dem Thema Erben und Vererben beschäftigen sich nur wenige. Derzeit entscheidet sich nur jeder fünfte Deutsche, ein Testament zu errichten. Für den Fall des Ablebens darf eine rechtzeitige und sorgfältige Vermögensnachfolgeplanung nicht fehlen. Denn der letzte Wille und die gesetzliche Erbfolge sind selten deckungsgleich. Doch nicht jedem ist dies bewusst.

Das Team Generationenmanagement der Sparkasse Bremen befasst sich mit den Themen:

- General- / Vorsorgevollmacht (Vermögen),
- Patientenvorsorgevollmacht (Gesundheit),
- Betreuungsverfügung,
- Testament, Bestattungsvorsorge und Dauergrabpflege.

Die Übernahme der Vorsorge- und Generalvollmacht und die Nachlassabwicklung durch einen Notar in Kooperation mit der Sparkasse Bremen gehören genauso dazu, wie die Gestaltung der Vermögensnachfolgeplanung bzw. steueroptimierten Übertragungskonzepten gemeinsam mit einem Steuerberater.

Ansprechpartner ist der persönliche Berater der Sparkasse Bremen, er stellt den Kontakt zu den Experten im Generationenmanagement her.



Für den Fall der Fälle
- rechtzeitig
die persönlichen
Dinge klären

8. Beratung und Gesprächsangebote für Angehörige

Die Demenz Informations- und Koordinationsstelle (D I K S) besteht seit Oktober 2003.

Sie ist eine unabhängige und zentrale Beratungsstelle und arbeitet mit allen Einrichtungen in der Stadt Bremen zusammen.

Die Informations- und Beratungsangebote der D I K S für Angehörige von demenzkranken Menschen sind kostenlos. Das Ziel ist es, Angehörige in der Pflege der Demenzkranken zu unterstützen und zu entlasten. Die D I K S möchte erreichen, dass die Lebensqualität der Erkrankten sowie der Angehörigen so gut als möglich erhalten bleibt. Sie bekommen dort telefonisch oder per Mail Auskunft oder Sie können einen persönlichen Beratungstermin vereinbaren. Auch Hausbesuche sind möglich.

Angebote des D I K S sind:

- **Informationen zu allen Hilfsangeboten, die es für Demenzerkrankte und Angehörige in Bremen und in Ihrem Stadtteil gibt**
- **Auskunft zum Krankheitsbild der dementiellen Erkrankungen und zum Krankheitsverlauf.**
- **Informationen zu den Formalitäten, die nötig sind, Hilfsangebote z.B. durch die Pflegekasse finanzieren zu lassen**
- **Unterstützung bei der Auswahl der passenden Hilfsangeboten (ambulante, teilstationäre und stationäre Dienste)**
- **Entlastung durch Angehörigengruppen**
- **Psychosoziale Unterstützung in Überlastungssituationen**

Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS)

Auf den Häfen 30-32

28203 Bremen

Ansprechpartnerin: Tanja Meier

Tel.: 0421 - 79 02 - 73 oder -30

Fax: 0421 - 79 02 41

Email: diks@sozialag.de

Internet: www.diks-bremen.de

Beratungstelefon „Help-Line“ der D I K S

Die „Help-Line“ ist ein unabhängiges Informations- und Beratungstelefon für pflegende Angehörige und ältere Menschen. . Wenn Sie in Ruhe über belastende Situationen sprechen möchten, die aufgrund von Pflege, Alter oder demenzieller Erkrankung entstehen, finden Sie hier immer einen Ansprechpartner, der Verständnis und Zeit für Sie hat. Gemeinsam werden Lösungswege gesucht und auf Wunsch ist die Help-Line auch über einen längeren Zeitraum telefonischer Gesprächspartner.

Montags bis freitags ist die Help-Line von 14.00 - 17.00 Uhr unter der Telefon-Nr.: 0421 - 79 484 98 für Sie erreichbar.

9. Literaturhinweise und Links

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hrsg.):
**„Wenn das Gedächtnis nachlässt. Ratgeber für die häusliche Betreuung
 demenzkranker älterer Menschen.“**

Broschüre, Dezember 2002

Zu beziehen über:

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung

Referat Öffentlichkeitsarbeit

11017 Berlin

Tel: 0180 - 51 51 510 oder Email: Info@bmgs.bund.de

Bestellnummer: G 504

Deutsche Alzheimer Gesellschaft (Hrsg.):

Das Wichtigste über die Alzheimer-Krankheit. 9. aktualisierte Auflage 2006

Zu beziehen über:

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

Friedrichstr. 236

10969 Berlin

Tel: 030 - 259 37 950

Email: info@deutsche-alzheimer.de

Internet: www.deutsche-alzheimer.de

Hirnliga e.V. (Hrsg.):

**Mit neuem Mut Demenzkranke betreuen. Ein Leitfaden für Angehörige und
 Pflegende.**

Broschüre; 5. Auflage 2006

Bezugsadresse:

Hirnliga e.V.

Geschäftsstelle

Postfach 1366

51657 Wiehl

Tel: 022 62 - 999 99 17

Internet: www.hirnliga.de

Verbraucherzentrale Nordrhein Westfalen (Hrsg.):

Demenz. Hilfen für Angehörige und Betroffene. 1. Auflage 2006

Internet: www.ratgeber-verbraucherzentrale.de

Bücher:

Eva Blimlinger; Angelika Erst; Ursula Koch-Straube; Elisabeth Wappelshammer:
Lebensgeschichten: Biographiearbeit mit alten Menschen. Vincentz 1996

Huub Buijsen: **Demenz und Alzheimer verstehen – mit Betroffenen leben.
 Ein praktischer Ratgeber.** Beltz 2003

Helga Rasehorn / Eckard Rasehorn: **Ich weiß nicht, was soll es bedeuten.
 Für ein anderes Verständnis von Verwirrtheit im Alter.**
 Vincentz Verlag. Hannover 1991

Nicolas Sparks: **Wie ein einziger Tag.** Heyne Taschenbuch, 18. Aufl. 1996

Angelika Trilling; Errollyn Bruce; Sarah Hodgson; Pam Schweitzer: **Erinnerun-
 gen pflegen: Unterstützung und Entlastung für Pflegende und Menschen
 mit Demenz.** Vincentz 2000

