

Selbsthilfezeitung

für die Wetterau

23. Ausgabe Winter 2011/2012



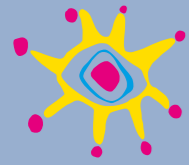
Herausforderung Demenz

- Von Diagnosestellung bis hin zur Therapie
- Unterstützungsangebote für Angehörige
- Interview mit pflegender Angehörigen und Demenzbegleiterin
- Neues aus der Selbsthilfelandchaft



Selbsthilfe-Kontaktstelle
des Wetteraukreises

Herausgeber



Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises
 Ansprechpartnerin: Anette Obleser
 61169 Friedberg, Europaplatz, Gebäude B, Zimmer-Nr. 187a
 Telefon: (0 60 31) 83 23 45 (8:00 – 12:00 Uhr)
 E-Mail: anette.obleser@wetteraukreis.de
 Internet: www.wetteraukreis.de, rechts unter der Rubrik „oft gesucht“



Selbsthilfe-Kontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel e.V.
 Ansprechpartnerin: Eva Raboldt
 61118 Bad Vilbel, Am Marktplatz 2
 Telefon: (0 61 01) 13 84
 E-Mail: info@buergeraktive.de
 Internet: www.buergeraktive.de

Gestaltung werksfarbe.com | concept + design

Foto Cover Cydonna/photocase.com

Druck Druckservice Uwe Grube, Vogelsbergstraße 6, 63697 Hirzenhain

Auflage 5.500

Redaktion Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises – Anette Obleser
 Selbsthilfe-Kontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel e.V. – Eva Raboldt
 Freie Mitarbeiterin – Helga Bluhm
 Das Redaktionsteam übernimmt keine Verantwortung für die Inhalte der namentlich gekennzeichneten Beiträge

Förderer AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen
 BKK Landesverband Hessen
 IKK Classic
 Knappschaft, Verwaltungsstelle Frankfurt am Main
 LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland
 vdek Verband der Ersatzkassen e.V. Landesvertretung Hessen
 Sparkasse Oberhessen

Wir danken unseren Förderern für die finanzielle Unterstützung! Nur durch ihre Hilfe wurde die Herausgabe der „23. Selbsthilfezeitung für die Wetterau“ möglich.

Redaktionschluss für die 24. Selbsthilfezeitung zum Thema „Alleinerziehend“ ist der 01.03.2012. Über Beiträge aus den Selbsthilfegruppen freuen wir uns sehr.

Inhalt

Titelthema	5
Demenz und Alzheimer – zwei Begriffe und ihre Bedeutung	5
Portrait einer Einrichtung: Die Gerontopsychiatrische Abteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Friedberg	8
Das Pflegezeitgesetz und die Familienpflegezeit	11
Die Gedanken sind frei	12
Herausforderung Demenz	15
Interview mit einer Betreuerin der Demenzgruppen in Altstadt und Rommelhausen	16
Ausbildung zur Demenz/Alltagsbegleitung	17
Interview mit Viktoria Grose	18
Selbsthilfegruppen und Beratungseinrichtungen zum Thema im Wetteraukreis	20
Selbsthilfe Demenz Alzheimer Gesellschaft Wetteraukreis e.V.	20
Arbeitskreis Demenz	20
Bücherecke	22
Interview mit Melanie Griffiths	
1. Vorsitzende der Alzheimer Gesellschaft Wetterau	24
Wie aus Wolken Spiegeleier werden – Carolus Horn	27
Projekte, die wir überregional gefunden haben	28
Aja's Gartenhaus Frankfurt	28
Ginko-Haus, Langen	29
Neues aus der Selbsthilfelandchaft	30
Seelische Gesundheit G☺G – Glücklich ohne Grund	30
Neue Männergruppe in Bad Vilbel	30
Achtsamkeit, Gelassenheit und Zuversicht	30
Al-Anon in Friedberg	31
Psychologische Selbsthilfegruppe Butzbach	31
Neue Darmkrebs-Selbsthilfegruppe im Wetteraukreis	31
Selbsthilfe- und Informations-MEILE	32
Fortbildung für Selbsthilfegruppen „10 Minuten fürs Leben“	34

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

Demenz und Alzheimer – diese beiden Begriffe werden häufig synonym verwendet, bezeichnen aber zwei unterschiedliche Erkrankungen: Die Alzheimer-Erkrankung stellt die häufigste Demenzform dar.

Von Demenz betroffen sind fast ausschließlich Menschen höheren Alters, und wir in Deutschland – wie überhaupt in der westlichen Welt – werden immer älter. Die Schlussfolgerung ist klar: Die Zahl von Demenzkranken (65 Jahre und älter) in Deutschland wird in den nächsten Jahrzehnten ansteigen. Zurzeit leiden ungefähr 1,2 Mio. Menschen an einer Demenzerkrankung, für 2020 wird die Zahl auf über 1,4 Mio. geschätzt. Sie wird weiter fortschreiten über das Jahr 2030 auf 1.690.000 und 2040 auf 1.920.000 und landet in der Prognose für 2050 bei 2.290.000 Erkrankten.

Zahlen, die uns zur Herausgabe dieser aktuellen und 23. Ausgabe der „Selbsthilfezeitung für die Wetterau“ motiviert haben. Der Ansatz unserer Selbsthilfezeitung lautet immer, komplexe und vielschichtige Themen aus dem Blickwinkel der „Selbsthilfe“ und der „Hilfe zur Selbsthilfe“ zu beleuchten. Das bedeutet, dass wir viel Wert auf leicht verständliche Artikel unserer Fachleute und Experten legen, weil wir Sie, die Leser, zu gut informierten und „selbst-entscheidungsfähigen“ Patienten, Betroffenen und Angehörigen machen möchten.

Ich bin davon überzeugt, dass uns das diesmal wieder sehr gut gelungen ist. Oberarzt Carsten Neuse stellt Ihnen eine gut verständliche, medizin-wissenschaftliche Begriffsklärung von Demenz und Alzheimer zur Verfügung und portraitiert in seinem 2. Artikel die Gerontopsychiatrische Abteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Friedberg – eine mögliche erste Anlaufstelle für Sie, wenn Sie in Ihrem familiären Umfeld die Diagnose Demenz oder Alzheimer erhalten haben.

Wir stellen Ihnen das Pflegezeitgesetz und die Familienpflegezeit vor, damit Sie wissen, welche Rechte Sie als pflegender Angehöriger haben. Die Autorin Jenna Gesse setzt sich künstlerisch mit dem Thema auseinander und berichtet vom Zusammenleben mit Ihrer an Demenz erkrankten und inzwischen leider verstorbenen Großmutter. Stefanie Drozdzyński gibt in ihrem Artikel Tipps, wie man mit Demenzkranken umgehen kann und stellt fest, dass der Umgang mit demenzkranken Menschen eine ungeahnte Nähe zu einer Person mit sich bringt. Diesen Aspekt können Sie auch in den beiden Interviews nachlesen, die wir mit einer pflegenden Tochter und einer Betreuerin einer Demenzgruppe geführt haben.

Wir stellen Ihnen Melanie Griffiths, die 1. Vorsitzende der Alzheimer Gesellschaft Wetterau vor und außerdem zwei interessante und nachahmenswerte überregionale Wohnprojekte. Abgerundet wird das Thema „Demenz und Alzheimer“ mit von uns empfohlenen Büchern, Internetseiten und Ausstellungen sowie natürlich mit der Vorstellung von Selbsthilfegruppen, Gesprächskreisen, Angehörigen-gruppen und Beratungseinrichtungen in der Wetterau.

Nun wünsche ich Ihnen eine interessante und vielleicht auch aufbauende Lektüre!

Ihre Eva Raboldt
 Selbsthilfekontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel e.V.





Titelthema

Demenz und Alzheimer – zwei Begriffe und ihre Bedeutung



Carsten Neuse

Der Begriff Demenz leitet sich aus dem lateinischen „Dementia“, übersetzt „ohne Geist“ ab, bzw. von de = abnehmend und Mens = Verstand, also „abnehmender Verstand“.

Der Begriff beschreibt also eine Erkrankung, welche die geistige Leistungsfähigkeit der Betroffenen beeinträchtigt. Dem liegt zugrunde, dass Nervenzellen im Gehirn in ihrer Funktion beeinträchtigt werden und schließlich absterben, und zwar im Verlauf der Erkrankung in zunehmender

Zahl, was das Fortschreiten von Demenzerkrankungen erklärt.

Die Schädigung der Nervenzellen führt dazu, dass sich insbesondere Neurologen mit Demenzerkrankungen auseinandersetzen. Der zweite Fachbereich innerhalb der Medizin, der sich intensiv mit Demenzen befasst, ist der der Psychiatrie und Psychotherapie.

Im psychiatrischen Arbeiten geht es um die Diagnostik, Therapie und Vorbeugung psychischer Erkrankungen sowie deren Erforschung und Lehre. Häufige psychische Erkrankungen sind neben Demenzerkrankungen auch Depressionen oder Suchterkrankungen wie z.B. eine Alkoholabhängigkeit. Psychische Erkrankungen führen zu Veränderungen im Denken, Fühlen und Wollen der betroffenen Menschen. Man spricht heute überwiegend von psychischen Störungen, nicht von psychischen Krankheiten, wobei die Begriffe Störung und Krankheit gleichgesetzt sind.

Wie stellt ein Psychiater eigentlich eine Diagnose?

In der gesamten Medizin, nicht nur im Fachbereich der Psychiatrie, hat man versucht, Erkrankungen durch eine möglichst treffende Beschreibung ihrer Symptome, des Schweregrades von Symptomen sowie des Verlaufes und der Dauer gegeneinander abzugrenzen. Das heißt im Umkehrschluss, eine Erkrankung darf nur diagnostiziert werden, wenn bestimmte Symptome einer bestimmten Schwere über eine bestimmte Zeitdauer bestehen. Das gleichzeitige Bestehen verschiedener Symptome führt in der Beschreibung zu einem Symptombild, das im medizinischen

Wortgebrauch auch als „Syndrom“ bezeichnet wird. Der Begriff Demenz stellt ein solches Syndrom dar, sprich ein Nebeneinander von Symptomen im Sinne eines Symptombildes. Er bildet einen Oberbegriff, beschreibt also eine Gruppe von Erkrankungen, die zwar ähnliche Symptome zeigen, aber zum Teil in ihrer Entstehung doch recht unterschiedliche Ursachen haben.

Demenz und Alzheimer

In der Medizin sind unterschiedliche Einteilungen von Demenzerkrankungen bekannt, so nach dem Schweregrad. Hier stehen Fragen im Vordergrund, welche Fähigkeiten dem Betroffenen verloren gegangen sind, welche Fähigkeiten noch erhalten sind. Dieses hat in der Begleitung von Menschen mit Demenz und der Beratung der Angehörigen eine große Bedeutung.

Wo kommt es zu Momenten der Überforderung? Wo sind Hilfestellungen erforderlich? Wo brauchen neben den Betroffenen auch die Angehörigen professionelle Hilfe?

In wissenschaftlichen Arbeiten am gebräuchlichsten ist die Einteilung der Demenzen nach dem zugrunde liegenden Krankheitsgeschehen. Führen Hirninfarkte (= Apoplex, Schlaganfall) zu einer Minderdurchblutung des Gehirns und somit zum Untergang von Nervenzellen mit dem Ergebnis einer nachlassenden Leistungsfähigkeit des Gehirns, spricht man von einer gefäßbedingten, gleich vaskulären Demenz.

Die Alzheimer-Erkrankung stellt die häufigste Demenzform dar. Wer Alzheimer hat, hat also eine Demenz (Oberbegriff). Bei dieser Erkrankung kommt es, so eine Theorie, zu abnormen Ablagerungen von Eiweißen im Gehirn, die zu einem Untergang von Nervenzellen führen. Was diese Entwicklung anstößt, warum der Körper sich sozusagen selbst schädigt, ist bisher nicht ausreichend erklärt.

Wann liegt eine Demenz nach wissenschaftlichen Kriterien vor?



Die Diagnose einer Demenz erfolgt, wenn folgende Symptome vorliegen:

1. Beeinträchtigung des Gedächtnisses
2. Beeinträchtigung anderer geistiger Funktionen, z. B. Rechnen, abstrakt-logisches Denken, räumliche Orientierung, Urteilsvermögen, Beeinträchtigungen der Sprache
3. Störungen der emotionalen Kontrolle, des Antriebes oder des Sozialverhaltens

Die Punkte eins und zwei müssen so schwer ausgeprägt sein, dass sie die Alltagsfähigkeiten beeinträchtigen. Die Dauer der Symptome muss mindestens sechs Monate betragen. Dieses Heft widmet sich Formen und Folgen von Demenzen, die im Alter zu einem zunehmenden Abbau der geistigen Leistungsfähigkeit führen, d. h. die geistige Entwicklung von der Kindheit bis ins Erwachsenenalter verlief zunächst normal.

Ermutigung, früh zum Arzt zu gehen

In meinem Arbeitsalltag als Psychiater kommt es nur selten vor, dass mich Menschen mit Blick auf an sich selbst beobachtete Gedächtnisstörungen mit der Frage aufsuchen, ob sie möglicherweise an einer Demenz leiden.

Meist erfolgt die Terminvereinbarung auf Veranlassung von pflegenden Angehörigen. In der Mehrzahl der Fälle erfolgt die

Erstvorstellung von Menschen mit Demenz, wenn die Erkrankung bereits deutlich fortgeschritten ist.

Ich möchte gerne dazu ermutigen, den Schritt zu einer ärztlichen Beratung früher zu machen.

Die Gründe: 5 % bis 10 % der Demenzerkrankungen lassen sich ursächlich behandeln, zwar ein relativ kleiner Teil, aber immerhin. So kann zum Beispiel eine Störung im Schilddrüsenstoffwechsel zu einem Demenzsyndrom führen. Hier kann durch eine frühzeitige Diagnose und eine dementsprechende Gabe von Schilddrüsenhormonen schwerwiegenden Folgen vorgebeugt werden. Ähnliches gilt z. B. für bestimmte Störungen im Vitaminhaushalt.

Den größeren Teil von Demenzerkrankungen können wir leider nicht ursächlich behandeln, dennoch erscheint mir auch hier die frühe Diagnose wichtig, und dies aus mehreren Gründen. Zum einen bilden Demenzerkrankungen, gerade wenn sie voranschreiten, eine große Herausforderung für Betroffene und Angehörige. Dieses führt regelhaft für beide Seiten zu einer großen emotionalen Belastung. So konnte in einer Untersuchung gezeigt werden, dass über 50 % der pflegenden Angehörigen selbst im Verlauf der Pflege eine depressive Störung entwickelt hat.

Im unserem Klinikalltag zeigt sich, dass Menschen mit Demenz, die im häuslichen Umfeld mit großem Einsatz und großer Zuneigung gepflegt wurden, häufig dann zur Aufnahme kommen, wenn die „Helfer“ sich erschöpft haben, das Umfeld also nicht mehr die Kraft hat, den Betroffenen zu begleiten.

Vor diesem Hintergrund macht eine frühzeitige Diagnosestellung Sinn, um mit Betroffenen und Angehörigen zu überlegen, an welchen Stellen eine Entlastung erfolgen kann.

Dieses kann zum Beispiel die Beschäftigung einer Raumpflegerin sein, der Einsatz eines Demenzhelfers, eines ambulanten Pflegedienstes, aber auch eine Gesprächsgruppe für Menschen mit Demenz bzw. deren Angehörige, um zumindest einen Ort zu finden, die Belastungen des Alltags zu besprechen, aushaltbar zu machen, die Isolierung zu überwinden. Für viele Menschen mag dieses eine Voraussetzung dafür sein, sich nicht zu erschöpfen, sich nicht der Verzweiflung zu ergeben, sondern auch die posi-

„5 % bis 10 % der Demenzerkrankungen lassen sich ursächlich behandeln, zwar ein relativ kleiner Teil, aber immerhin.“

tiven Momente in der Begleitung eines Menschen mit Demenz erlebbar zu halten. Eine frühe Diagnosestellung erlaubt darüber hinaus abzuwägen, von welchen medizinischen Maßnahmen der Betroffene profitieren könnte. So kann zum Beispiel der Verlauf einer Alzheimer-Erkrankung bei einem Teil der Patienten medikamentös verzögert werden.

Zusammengefasst lässt sich sagen: eine frühzeitige Diagnose ermöglicht, frühzeitig darüber ins Gespräch zu kommen, was getan werden kann.

Ob es im Einzelfall tatsächlich im ureigenen Interesse eines Menschen mit Demenz ist, frühzeitig von einer Erkrankung zu erfahren, mit der es voraussichtlich viele Jahre zu leben gilt, muss an dieser Stelle offen bleiben.

Sofern Sie Angehörige/-er eines Menschen mit Demenz sind, beharre ich auf meiner Ermutigung: Unabhängig davon, wie die Erkrankung verläuft, die wichtigste Bedeutung des Wortes Demenz ist aus meiner Sicht die eines Signals, eines Hinweisgebers, nämlich sich zu informieren, in Austausch zu treten, die Erkrankung anzuerkennen, zu akzeptieren. Diese Akzeptanz ist Voraussetzung dafür, die mitunter beschwerliche und unbefriedigende, aber wichtige Suche nach Hilfestellungen und Entlastungen anzugehen.

Carsten Neuse
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Friedberg
Oberarzt Gerontopsychiatrie/Psychiatrische Institutsambulanz

Kontakt

Gerontopsychiatrische Station Friedberg
Tel.: 06031/891113

Angehörigengruppe Ambulanzsekretariat
Tel.: 06031 - 891414



Foto: scarny/photocase.com

Portrait einer Einrichtung

Die Gerontopsychiatrische Abteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Friedberg

Ein erster Anstoß zu einer Untersuchung, ob eine Demenz vorliegt, geht in aller Regel von den Angehörigen, seltener auch von den Betroffenen selbst aus.

Ansprechpartner sind dann typischerweise die Hausärzte, in der Mehrzahl niedergelassene Ärzte für Allgemeinmedizin. Zum Teil führen diese selbst die erforderlichen diagnostischen Maßnahmen durch, andere Kollegen überweisen gleich zum Neurologen oder Psychiater. Der Grund: Die Fachbereiche der Neurologie und der Psychiatrie befassen sich besonders intensiv mit dem Thema Demenz. Indem eine Demenz in der Mehrzahl der Fälle in ihren Ursachen nicht zu behandeln ist, wird überprüft, ob es Möglichkeiten gibt, diese zumindest in ihrem Verlauf zu verzögern. Oft bestehen neben der Vergesslichkeit weitere gravierende Symptome wie z.B. Ängste, Unruhe, Schlafstörungen, Depressionen, vielleicht auch Halluzinationen oder aggressive Verhaltensweisen, die das Leid der Betroffenen und der Angehörigen vertiefen.

Häufig wird versucht, solche Symptome durch den Einsatz von Psychopharmaka, also Medikamenten, welche die Psyche beeinflussen sollen, zu mildern. Leider gelingt dieses nicht immer ohne Probleme, z.B. unerwünschte Arzneimittelwirkungen. Mit Blick auf das Vorgehen in der Behandlung sollte gelten: Ambulant vor stationär.

Letztlich entscheiden die Schwere demenzbedingter Symptome und der Verlauf von ambulanten Behandlungsversuchen darüber, ob einem Menschen mit Demenz eine stationäre psychiatrische Krankenhauseinweisung empfohlen wird, oder diese, unter Umständen sogar gegen seinen Willen, rechtlich angeordnet werden muss.

Beispiel: Gelegentliche Schlafstörungen werden eher eine ambulante Behandlung erfordern. Sofern ein Patient dagegen über mehrere Wochen trotz ambulanter Behandlungsversuche kaum schläft, mit seiner Unruhe, seinen Ängsten, seinem Rufen und

Klopfen die pflegenden Angehörigen an den Rand der Erschöpfung gebracht hat, wird eher eine stationäre Behandlung angezeigt sein.

In solchen Fällen kommen Kliniken wie die unsere, die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Frage.

Welche Behandlungsangebote für Menschen mit Demenz macht die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Friedberg?

Die Klinik besteht seit dem 01.03.2003. Sie umfasst derzeit vier stationäre Abteilungen à 20 Betten sowie 20 tagesklinische Plätze und eine Institutsambulanz/Facharztambulanz. Eine Erweiterung der Klinik in Form einer zweiten Tagesklinik mit angeschlossener Ambulanz wird in Bad Salzhausen entstehen und voraussichtlich im ersten Quartal 2012 eröffnen.

Die stationären Abteilungen gliedern sich im Sinne einer Spezialisierung in je eine Abteilung für Suchterkrankungen, Depressionen und Allgemeinpsychiatrie sowie Gerontopsychiatrie. Mit diesen Abteilungen, der Tagesklinik und der Ambulanz erfüllt die Klinik den größeren Teil des Versorgungsauftrages für den Wetteraukreis für Erwachsene ab 18 Jahren.

Das Wort Versorgungsauftrag weist darauf hin, dass unsere Klinik abhängig vom Wohnort eines Klienten in der gesetzlichen Verpflichtung steht, diesem ein Behandlungsangebot zu machen. Selbiges gilt in gleicher Weise für unsere Nachbarkliniken. Man spricht in diesem Zusammenhang auch vom Versorgungssektor der jeweiligen Klinik. Darüber hinaus können in unserem Kran-

kenhaus auch Patienten aufgenommen werden, die außerhalb unseres Pflichtversorgungsgebietes wohnen. Nach wie vor gilt die freie Krankenhauswahl.

In der gerontopsychiatrischen Abteilung werden Menschen ab dem 65. Lebensjahr aufgenommen, eine Altersgrenze, die im Einzelfall jedoch nicht starr gehandhabt wird. Mit Blick auf die Diagnosen, die zur Aufnahme führen, begleiten wir hier über das Jahr gesehen ca. hälftig Menschen mit Depressionen und eben Menschen mit Demenzerkrankungen.

Die Klinikeinweisung erfolgt durch die zuständigen Hausärzte oder niedergelassene Ärzte für Neurologie bzw. Psychiatrie. Fragen zur stationären Behandlung können seitens der Angehörigen auch in einem Vorabgespräch geklärt werden; eine Besichtigung der Station vor Aufnahme ist nach Absprache möglich (Kontakt siehe am Ende des Artikels).

In Zusammenarbeit mit den Abteilungen für Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie, Geriatrie etc. des Gesundheitszentrums Wetterau erfolgt die gesamte somatische Diagnostik und Therapie. Grundlegendes Konzept unserer Klinik ist die Behandlung auf offenen Stationen. Wir versuchen, durch eine Anpassung des Milieus an die Symptome unserer Patienten ein für diese sicheres Umfeld zu schaffen. Die therapeutischen Teams setzen sich aus Mitarbeitern verschiedener Berufsgruppen zusammen, so pflegerischen Mitarbeitern, Ärzten, Psychologen, Ergotherapeuten, Sozialarbeitern, Krankengymnasten etc..

Wie begegnen wir Menschen mit Demenz? Einige Grundideen unserer Arbeit.

Unsere Grundhaltung ist eine wertschätzende. Ein wichtiger Aspekt unserer Arbeit ist der einer validierenden Beziehungsgestaltung, d.h., wir erklären die Wahrnehmungen eines Menschen mit Demenz für gültig.

Was bedeutet das?

Ein Beispiel: Eine 95-jährige Frau mit Alzheimer-Demenz sucht ihre Mutter. Wir werden dieser Patientin im Regelfall nicht mitteilen, dass diese bereits verstorben ist, sondern ihren Wunsch, der Mutter nahe zu sein, in den Vordergrund stellen. Das kann bedeuten, mit der Patientin darüber ins Gespräch zu kommen, wie sehr sie ihre Mutter vermisst. Sich ein Bild davon zu machen, welche Gefühle einen Menschen mit Demenz bewegen, bietet in der Kommunikation immer wieder Möglichkeiten, Momente der Begegnung und der Nähe zu schaffen.

Eine weitere Grundidee unserer Arbeit: Unsere Aufgabe ist es, Ideen zu entwickeln, was die Symptome eines demenzkranken Menschen über seine Emotionalität, seine Bedürfnisse, aber auch körperliche Befindlichkeitsstörungen und Erkrankungen erzählen, gerade dort, wo eine direkte, klärende Kommunikation mit den Betroffenen erschwert ist. Aus diesen Überlegungen ergeben sich wichtige therapeutische Ansätze.

Ein Beispiel: Eine große psychomotorische Unruhe kann Ausdruck sein von Angst, Hilflosigkeit, Überforderung, aber auch von Schmerzen oder anderen Auslösern: Ist der Patient gestürzt, hat er Prellungen, unentdeckte Frakturen, drückt die Zahnprothese, hat er Hunger oder Durst, plagen Verstopfungen oder ein Harnwegsinfekt, bestehen Nebenwirkungen von Medikamenten, bestehen weitere unzureichend erkannte und behandelte Erkrankungen?

Der „kritische Moment“

Was sind kritische Momente für Menschen mit Demenz, Momente, die z.B. zum Auslöser für Ängste, Depressionen oder aggressiv-forderndes Verhalten werden können? Diese zu erkennen, bietet weitere Ansätze in der Behandlung.

Einige Beispiele:

- nicht akzeptiert und wertgeschätzt zu werden
- nicht zu verstehen bzw. verstanden zu werden
- nicht wie gewohnt selbständig handeln zu dürfen
- nicht gehen/laufen zu dürfen
- sich ausgeliefert zu fühlen, im Rhythmus gebrochen
- Gewalterfahrungen
- Sind die basalen Bedürfnisse des Gegenübers erfüllt? Dazu gehört auch das Gefühl von Sicherheit.

Der Einsatz von Psychopharmaka

Die Frage nach dem Einsatz von Psychopharmaka sehen wir gegenüber den bisher getroffenen Überlegungen nachrangig. Der Einsatz von Psychopharmaka bei Menschen mit Demenz bietet durchaus wichtige Behandlungsansätze, ist unseres Erachtens jedoch zunächst grundsätzlich kritisch zu betrachten.

Weshalb?

Alle Psychopharmaka wirken zentral, sprich im Gehirn. Der größere Teil der Medikamente hat dort eine dämpfende Wirkung, was zum Beispiel zu einer Verschlechterung von Gedächtnis und Auffassung führen kann, ohnehin bereits ein Problem für einen Menschen mit Demenz. Nahezu alle Psychopharmaka verschlechtern die Koordination und erhöhen die Sturzhäufigkeit. Viele dieser Medikamente können Verwirrheitszustände auslösen, Übelkeit, Inappetenz etc. Ähnliche Komplikationen sehen wir auch bei Menschen mit Demenz, die zum Beispiel im Rahmen zusätzlicher internistischer Erkrankungen Medikamente bekommen. Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen ergeben sich mit Blick auf die Psychopharmakotherapie von Menschen mit Demenz folgende Grundaussagen:

1. nichtmedikamentöse Behandlung vor medikamentöser Behandlung;
2. sofern irgendmöglich Medikamente langsam und in niedrigen Dosisschritten ein- und ausdosieren;
3. so viele Medikamente wie nötig, so wenige Medikamente wie möglich.

Einbeziehung der Angehörigen:

Die Einbeziehung der Angehörigen von Menschen mit Demenz ist für uns von großer Bedeutung. In der Mehrzahl der Fälle kommen Patienten aus dem häuslichen Umfeld zur stationären Aufnahme. Den Zeitpunkt der Aufnahme markiert oft eine tiefe Erschöpfung der pflegenden Angehörigen. So gilt es, auch diese zu stützen. Darüber hinaus liefern Angehörige wichtige Informationen über den Demenzkranken, die es uns erlauben, mit diesem besser in Kontakt zu kommen. In den Gesprächen mit Angehörigen sehen wir uns immer wieder in der Sichtweise bestätigt, dass wir als „professionelle Helfer“ an vielen Stellen mit den Angehörigen in einem Boot sitzen; oft teilen wir Momente der Unsicherheit, der Überforderung. So, wie es für die Angehörigen gilt, eine Akzeptanz zu finden für das Bestehen einer Demenzerkrankung, so gilt es für uns, Grenzen des Machbaren in der Behandlung auszuloten, ggf. zu akzeptieren, aber auch zu kommunizieren.

Was sind häufig gestellte Fragen von Angehörigen?

Immer wieder thematisieren Angehörige, es sei kaum aushaltbar, dass der Demenzkranke nicht esse, nicht trinke, sich nicht pflegen lasse, über Stunden hinweg schreie oder stumm bleibe. Die Frage nach dem „Wohin“ mit dem eigenen Frust, mit Hilflosigkeit, Überforderung und Schuldgefühlen ist häufig. Sich einzugestehen, eigene Grenzen überschritten zu haben, erschöpft zu sein, möglicherweise Hilfe zu brauchen, um zu helfen, führt zu Selbstvorwürfen und Schuldgefühlen. Auch für diese Themen gilt es, einen Raum zu bieten.

Behandlungsdauer

Die durchschnittliche Behandlungsdauer auf der gerontopsychiatrischen Station beträgt derzeit, über alle Diagnosen und Schweregrade von Erkrankungen gerechnet, ca. 25 Tage. Dieses ist mit Blick auf die Inhalte der Behandlung, nämlich neben einer umfassenden Diagnostik und der Überprüfung von Therapiemöglichkeiten auch zu einer Stabilisierung beizutragen, die eine weitere Versorgung im häuslichen Umfeld oder im Kontext einer Heimversorgung ermöglicht, ein kurzer Zeitraum. Es unterstreicht, dass es sich bei unserer Klinik um ein Akutkrankenhaus handelt.

Für den größeren Teil der Patienten gelingt es uns, diese Behandlungsinhalte/Behandlungsziele auch umzusetzen bzw. zu erreichen. Ein kleinerer Teil von Behandlungen verläuft frustant, sprich ohne sichtbare Symptomreduktion, was insbesondere für die Angehörigen nur schwer anzunehmen ist, verbindet sich mit der Klinikaufnahme eines Menschen mit Demenz doch regelhaft eine große Hoffnung auf Besserung.

Teilstationäre Behandlung

Wie bereits oben angegeben, besteht in unserer Klinik auch eine Tagesklinik. Dort findet eine so genannte teilstationäre Behandlung statt, sprich die Patienten sind über Tag in der Klinik, ab dem Nachmittag und über Nacht dann jedoch im gewohnten Umfeld. Die Tagesklinik macht zwar auch Behandlungsangebote für Menschen ab dem 65. Lebensjahr, hier jedoch ausschließlich für Menschen in höherem Lebensalter mit Depressionen. Das therapeutische Angebot der Tagesklinik ist für Menschen mit Demenz nicht geeignet. Vor diesem Hintergrund haben wir uns entschlossen, eine integrierte tagesklinische Behandlung von Menschen mit Demenz auf der gerontopsychiatrischen Station anzubieten.

Für Menschen mit fortgeschrittener Demenz macht dieses Angebot jedoch nur in Ausnahmefällen Sinn. In aller Regel sind die Patienten, die uns zugewiesen werden, an einer bereits fortgeschrittenen Demenz erkrankt, was zumeist einhergeht mit einer deutlich eingeschränkten Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit. An dieser Stelle bedeutete eine tagesklinische Behandlung für den Betroffenen eine Überforderung zweimal am Tag einen Umgebungswechsel bewältigen zu müssen, nämlich morgens in die Klinik und am Nachmittag wieder zurück ins häusliche Umfeld.

Ambulante Behandlungsangebote der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Friedberg

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Friedberg besitzt eine so genannte psychiatrische Institutsambulanz, abgekürzt PIA. Es handelt sich dabei um eine Facharztambulanz. Nach Terminabsprache ist hier auch die Behandlung von Menschen mit Demenz möglich. Voraussetzung ist die Überweisung durch den Hausarzt, möglich ist auch die Zuweisung durch einen niedergelassenen Arzt für Neurologie oder Psychiatrie. Ein weiteres Angebot ist die Gruppe für Angehörige von Menschen mit Demenz, die jeweils am 1. Mittwoch eines Monats von 16:00 Uhr bis 17:30 Uhr in den Ambulanzräumen der Klinik stattfindet und von Frau Griffith, der Sozialarbeiterin unserer gerontopsychiatrischen Station, sowie Carsten Neuse als dort zuständigem Oberarzt begleitet wird. Zeitlich parallel erfolgt ein musiktherapeutisches Gruppenangebot für Menschen mit Demenz, sprich nach vorheriger Absprache können diese während der Angehörigengruppe in der Klinik betreut werden.

Carsten Neuse
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Friedberg
Oberarzt Gerontopsychiatrie/Psychiatrische Institutsambulanz

Kontakt

Gerontopsychiatrische Station Friedberg
Tel.: 06031/891113

Angehörigengruppe Ambulanzsekretariat
Tel.: 06031 - 891414

Das Pflegezeitgesetz und die Familienpflegezeit

Das 2008 in Kraft getretene Pflegezeitgesetz greift den Aspekt Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Pflege auf und verbessert damit die Rahmenbedingungen für pflegende Angehörige. Pflegende Beschäftigte erhalten unter bestimmten Voraussetzungen einen Rechtsanspruch, dieser wird folgend beschrieben.

Voraussetzung ist, dass die Beschäftigten im Sinne des Gesetzes Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Ehegatten, Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft, Geschwister, Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder, die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder des Ehegatten oder Lebenspartners, Schwiegerkinder und Enkelkinder sind.

Familienpflegezeit (tritt ab 1. Januar 2012 in Kraft)

Die Familienpflegezeit soll Betroffenen ermöglichen, ihre Arbeitszeit zu reduzieren ohne allzu hohe Einkommenseinbußen hinzunehmen. So sieht sie vor, dass Beschäftigte ihre Arbeitszeit über einen Zeitraum von maximal zwei Jahren auf bis zu 15 Stunden reduzieren können. Dadurch kann beispielsweise ein/eine Vollzeit-Beschäftigte/r die Arbeitszeit in der Pflegephase von 100 auf 50 Prozent reduzieren, wenn er einen Angehörigen pflegt - und das bei einem Gehalt von in diesem Fall 75 Prozent des letzten Bruttoeinkommens. Zum Ausgleich muss er später wieder voll arbeiten, bekommt in diesem Fall aber weiterhin nur 75 Prozent des Gehalts - so lange, bis das Zeitkonto wieder ausgeglichen ist.

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung

Bei einem unvorhergesehenen Eintritt einer besonderen Pflegesituation haben Arbeitnehmer das Recht, sich bis zu zehn Tage von der Arbeit freistellen zu lassen, um dadurch beispielsweise die sofortige Pflege eines nahen Angehörigen sicherzustellen.

1. Freistellung bedarf keiner Ankündigungszeit
2. Versicherungsschutz bleibt in dieser Zeit bestehen
3. kein Vergütungsanspruch aus dem PflegeZG, Vergütung in Abhängigkeit von Arbeitsvertrag, Tarifvertrag bzw. §616 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)
4. auf Verlangen ist eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen
5. unabhängig von der Zahl der Beschäftigten des Betriebes
6. Inanspruchnahme einmalig pro Angehörigem möglich
7. Kündigungsschutz während der Freistellung, beginnend mit Ankündigung

Pflegezeit

Eine längere Teil- oder Freistellung von der Arbeit bei einem längeren Pflegebedarf von pflegebedürftigen Personen in häuslicher Umgebung können berufstätige Angehörige jetzt bis zu sechs Monate in Anspruch nehmen.

8. Teilfreistellung möglich durch Anpassung der Erwerbstätigkeit an den Umfang des jeweiligen Pflegebedarfs
9. Betrieb des Arbeitnehmers muss mindestens 15 Beschäftigte haben
10. Inanspruchnahme, Umfang, Dauer müssen 10 Arbeitstage vor Beginn schriftlich angekündigt werden
11. Nachweis der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung ist vorzulegen
12. kein Vergütungsanspruch
13. kein Krankenkassen- und Pflegeversicherungsschutz, Renten- und Arbeitslosenversicherung wird durch Pflegekasse sichergestellt
14. Kündigungsschutz während der Freistellung, beginnend mit Ankündigung
15. Verlängerung der Pflegezeit bei verkürzter Pflegezeit (unter 6 Monate) auf die Höchstdauer in Absprache mit dem Arbeitgeber möglich
16. Vorzeitige Beendigung nur in Absprache mit dem Arbeitgeber, außer der nahe Angehörige ist nicht mehr pflegebedürftig, die Pflege ist unmöglich/unzumutbar (in diesem Fall endet die Pflegezeit 4 Wochen nach Eintritt der veränderten Umstände)

Der Anspruch auf Freistellung entlastet die Arbeitnehmer und ermöglicht Ihnen, dass sie ihre private Situation trotz eines Arbeitsverhältnis entsprechend berücksichtigen können.

Die Gedanken sind frei



Jenna Gesse

Die Gedanken sind frei und fliegen vorbei wie nächtliche Schatten. Was, wenn der Tag kommt, an dem die Gedanken tatsächlich nicht mehr sind als nächtliche Schatten? Wenn das Licht, das diese Schatten wirft, beginnt zu flackern, schwächer wird, erlischt. Wenn ich vor meinen Kindern stehe und ihre Namen nicht mehr weiß. Und es überspiele. Bis ich allein bin. Und weinen kann. Lange weinen. Bis ich vergessen habe, warum ich weine.

Welche Namen werde ich zuerst vergessen? Wo wird sich der klebrige Schleier niederlassen? Nebulige Namensniederungen, systemloses Gedankenlabyrinth. Erschöpft durch tägliche Spurensuche. Die eigenen Lebensspuren. So oft abgetastet, dass sie immer mehr verwischen, verschwinden. Ausgelöscht. Welche Geschichten werde ich erzählen? Geschichten. Geschichten. Immer dieselben Geschichten. Einzige Erinnerung. Einziger Halt in der Vergangenheit. Einziger Beweis, dass Vergangenheit gewesen ist. Ich bin ihr so ähnlich. Als junges Mädchen hatte sie so viel Ähnlichkeit mit mir. Nur schon viel mehr durchgemacht. Mit Anfang 20 das erste Kind. Unehelich. Direkt nach dem Krieg. Sicherlich gemoppt und seelisch zertrümmert, wie die zerbombten Ruinen, die Heimat gewesen waren. Getretene Träume, tränenreichtiefend, Schützengraben-Fundament. Niemand weiß es. Auch sie nicht mehr. Kein Sinn mehr, das Rätsel lösen zu wollen. Mit jeder Frage verschwinden 100 Antworten.

Wenn ich in ihre Augen sehe, sehe ich meine. Nur viel weiser. Und wirrer. Auf der Suche nach Anhaltspunkten, nach Stichworten. Nervös flatterndes Blau flüchtet sich in hilfloses Lächeln. Mundwinkel von Natur aus hängend. Wie bei mir. Bin ihr so ähnlich.

„Ich mache Bratkartoffeln.“ „Das sehe ich, aber warum?“ „Wenn Dieter gleich von der Schule kommt ...“ Bunter Kittel flattert durch

„Es ist 3 Uhr nachts, Oma. Du musst kein Mittagessen machen!“ Braten. Flucht in den Alltag. Alltag ist Bratkartoffeln. „Es wird aber auch heute überhaupt nicht hell.“ „Dann geh doch schlafen, Oma. Es ist mitten in der Nacht.“ Blick auf die Uhr. Durch die Uhr hindurch. Nichts damit anfangen können. Braten. Zuhause sein. Heimat ist Bratkartoffeln.

„Ich hab für Euch noch gar nichts zu Weihnachten. Ich wollte Euch ja Geld schenken, dann könnt ihr Euch selbst was kaufen. Aber irgendwer hat das Geld einfach hier weggenommen.“ „Das hast du uns doch schon gegeben. Heute ist Silvester.“ „Ja, ja ...“ Bescheid wissen. Klar kommen. Ich weiß das doch. Alle wissen bescheid. Die Welt strotzt vor Wissen. 80 Jahre Bescheid gewusst. Erfahrungen gemacht. Kriege überlebt. Kinder groß gezogen. Haus gebaut. Bescheid gewusst. Immer Bescheid gewusst. Immer und immer noch. „Ja, was soll ich euch sonst auch schenken? Für Puppen seid ihr zu alt. Aber wo dieses Geld ist?“

Murmeldes Umherwandern und abtastende Blicke. Die Augen gleiten an Wänden herab, die gemauerte Heimat waren, gleiten über Gegenstände, an denen Erinnerungen hingen, und gleiten ab. Finden keinen Halt mehr. Rutschen unruhig durch rätselhafte Räume. Vertrautes wird fremd und Fremdes wird Angst und Angst wird vertraut. Verschwörerischer Flüsterton fliegt durch leere Zimmer, fliegt gegen leere Wände, die nicht antworten.

Erklärungen suchen. Nicht dumm da stehen. „Das hab ich heute vor der Haustür gefunden. Da sind ein paar Frauen durch unsere Straße gegangen, die haben das hier vor die Tür gelegt.“ Gegenstände, Jahrzehnte am selben Platz, sind plötzlich fremd. Müssen irgendwo herkommen. Muss ich gefunden haben. Suche nach Logik. Die Logik liegt vor der Haustür.

„Ich hab wieder überhaupt kein Brot mehr im Haus. Irgendwer hat sich mein ganzes Brot geholt.“ Bittere Aggressionen entsteigen dem Vergessen. Schuldige suchen, die Antworten geben. Antworten suchen, die geschuldet werden. So vieles, was nie da war, ist auf einmal weg. So vieles, was immer da war, ist auf einmal da. So vieles, was nicht ins Bett gehört, ist im Bett. So vieles, was nicht in den Wäscheschrank gehört, ist im Wäscheschrank. Brot kann überall sein. Die Wäsche ist im Brotschrank.

Welt, die keine Klarheit mehr hergibt. Unklarheit, die in der Welt keinen Platz findet. Was macht den Mensch zum Mensch? Seine Gefühle, nach denen er handelt? Die Erinnerungen, die ihn weise machen? Die Sprache, mit der er all das mitteilen kann? Was aber, wenn die Leitungen unterbrochen sind? Wenn Zurückliegendes nicht mehr greifbar ist und jede Frage eine Sekunde Schmerz ist, im Ringen nach Antworten. Wenn jede Frage ins Bewusstsein ruft, dass die Antworten verschwunden sind. Wenn Namen verschwinden, erst nur zwischendurch, dann öfter. Bis sie für immer gehen. Bis auch der Mensch mit ihnen verschwindet. Und auch der Mensch im Spiegel verschwindet. Irgendwann.

Kontakt

Jenna Gesse / Gestalterin und Autorin
www.jennagesse.de
August-Bebel-Str. 94
33602 Bielefeld



Bilder aus dem Film von Jenna Gesse „Die Gedanken sind frei“



Informationsabend mit Film und Vortrag

„Annehmen, Achten, Aushalten – mit Demenzkranken umgehen“

am 29.2.2012, 20.00 Uhr,
Haus der Begegnung,
Bad Vilbel

Die Krankheit Demenz stellt die Welt des betroffenen Menschen auf den Kopf – und damit auch die Welt der Angehörigen. Die Selbsthilfekontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel veranstaltet am Mittwoch, den 29. Februar um 20.00 Uhr einen Abend für pflegende Angehörige und die interessierte Öffentlichkeit, um Einblick und Tipps für den Umgang mit demenzkranken Menschen zu geben. Beginnen wird der Abend mit dem Kurzfilm „Die Gedanken sind frei“, den die Gestalterin und Autorin Jenna Gesse über ihre an Demenz erkrankte Großmutter gedreht hatte, und der einen berührenden und offenen Einblick in das Krankheitsbild gibt. Danach wird Dipl. Pädagogin Stefanie Drozdzyński einen Vortrag über die „Herausforderung Demenz“ halten, der zeigt, dass die Krankheit selbst und der veränderte Alltag zu einem generellen Umdenken zwingt, das Leben mit einem demenzkranken Menschen aber auch eine ungeahnte Nähe zu einer anderen Person mit sich bringt. Genug Zeit für Fragen und Diskussionen wird es natürlich geben. Zum Abschluss des Abends stellt sich das „Café Kleeblatt“ (eine Kooperation der AWO, Caritas Sozialstation, Diakoniestation und Nachbarschaftshilfe) aus Bad Vilbel vor, das einerseits altersverwirrte und dementiell erkrankte Menschen stundenweise betreut und andererseits Gesprächskreise für pflegende Angehörige anbietet.

Ort und Zeit

Mittwoch, 29.2.2012,
um 20.00 Uhr
im Haus der Begegnung, Marktplatz 2 (1. Stock),
Bad Vilbel

Veranstalter und weitere Infos:
Selbsthilfekontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel;
Telefon: 06101-1384; www.buergeraktive.de

Herausforderung Demenz

Die Krankheit Demenz stellt die Welt des betroffenen Menschen auf den Kopf.



Stefanie Drozdynski

Vielfach wird die Diagnose erst nach einer Weile quälender Fragen und besorgniserregender Zwischenfälle durch einen Neurologen festgestellt. Dem Betroffenen erscheint vieles fremd, er wird zunehmend unsicher und vermeidet schwierige Situationen. Ein hohes Maß an Abhängigkeit auf Seiten des Betroffenen entsteht, weshalb permanent direkter Kontakt zu einer vertrauten Person gesucht wird. So finden sich Angehörige in

einem 24- Stunden- Alltag wieder, der schließlich ganz eigene Belastungen und Anforderungen mit sich bringt - bis an die persönliche Grenze.

Da sich auch die Persönlichkeit des demenzkranken Menschen verändert, er mit Aggressionen, Unruhe und auch mit Depressionen auf die verwirrenden Herausforderungen reagiert, ist der vertraute und geliebte Mensch in vielen Momenten nahezu fremd. Gut eingespielte Rollen werden getauscht. Er wird vom Gebenden zum Nehmenden und vom Selbständigen zum Abhängigen - und merkt im Verlauf der Erkrankung selbst immer weniger von den Veränderungen. Die Demenz wird zur Krankheit der Angehörigen und zu einem Abschied zu Lebzeiten. Leben mit einem demenzkranken Menschen bedeutet das Eintauchen in eine verrückte Welt. Innerhalb dieser Welt findet fortan alle Kommunikation statt. Der Demenzkranke hat durch die Krankheit keine Möglichkeit mehr, sein Verhalten selbst zu beeinflussen. Das Umfeld jedoch kann weiterhin positiv und unterstützend auf ihn einwirken. Der Bezug zur eigenen Lebensgeschichte hilft dem Betroffenen, sich an sich selbst zu erinnern. Zugang zur Welt des demenzkranken Menschen ist so auf verschiedenen Ebenen möglich: durch Gesten, Blicke, Worte, über Gegenstände, Rituale und gemeinsames Tun.

Bei der alltäglichen Kommunikation werden die Kranken weniger durch den Inhalt, als durch Melodie, Klangfärbung und begleitende Körpersprache erreicht. Langsame, deutliche Aussprache und direkter Blickkontakt sowie unterstützende Gesten helfen, das Gesagte zu verstehen.

Demenzkranken Menschen können selbst keine umfangreichen Handlungen mehr planen und durchführen. Sie können daher „am gedeckten Tisch verhungern“, weil sie mit Dingen keine passenden Handlungsabläufe verbinden. Sie können aber noch nachahmen, so dass Mahlzeiten oder ähnliche Handlungen am besten mit einer anderen Person gemeinsam eingenommen werden. Die Unfähigkeit, emotionale Empfindungen auf die äußeren Einflüsse

zurückzuführen, führt dazu, dass z.B. Stress auslösender Lärm oder Hektik nicht einfach gemieden werden. Diese Handlungsalternative fehlt. Daher ist der Kranke diesem schutzlos ausgesetzt und reagiert unmittelbar mit Unruhe, Gereiztheit oder starkem Laufdrang. Generell ist Laufen die letzte Bewegung, die eigenständig ausgeführt werden kann. Dabei werden körpereigene Botenstoffe freigesetzt, die positiv auf demenzielle Erkrankungen wirken.

Wissen Angehörige und Pflegekräfte um den Eigen-Sinn hinter den Handlungen, fällt es leichter, diese zu verstehen und zu akzeptieren. Helfendes Verhalten zeigen nahe stehende Menschen auch, indem sie lernen, die nach außen dargestellte Fassade der Person als Selbsterhaltungsversuch und „Rettungsanker“ mit aufrechterhalten.

Es ist wichtig, die Selbständigkeit zu erhalten und dem Betroffenen nicht zu viele Aufgaben wegzunehmen. Vielmehr kann man Handlungen vereinfachen, etwa indem Dinge beschriftet und die Umgebung überschaubar gehalten werden. Grundsätzlich verhelfen Routinen zu Sicherheit, daher erleichtert eine klare Tagesstruktur die Orientierung. In schwierigen, herausfordernden Situationen kann jedoch allein Ablenkung helfen oder das Verlassen der Situation. Wenngleich sich die Betreuung eines demenzkranken Angehörigen meist auf eine zentrale Bezugsperson konzentriert, sollte eine Familienkonferenz in Betracht gezogen werden. Es kann helfen, mögliche Unterstützungsleistungen auf mehrere Schultern zu verteilen und Hilfen untereinander aufzuteilen. Besonders finanzielle Regelungen sollten so früh als möglich getroffen werden.

Annehmen, Achten, Aushalten: diese drei Worte bringen die Anforderungen an Angehörige letztlich auf den Punkt. Bei allem bleibt, dass das Leben mit einem demenzkranken Menschen auch eine vorher ungeahnte Nähe zu einer anderen Person mit sich bringt. Die Krankheit selbst und der veränderte Alltag zwingen alle Beteiligten förmlich zu einer Entschleunigung und zu generellem Umdenken - eine Herausforderung, die auch neue Wege und Ansichten eröffnet.

Annehmen, Achten, Aushalten:

diese drei Worte bringen die Anforderungen an Angehörige letztlich auf den Punkt. Bei allem bleibt, dass das Leben mit einem demenzkranken Menschen auch eine vorher ungeahnte Nähe zu einer anderen Person mit sich bringt.



Monika Lemke

Foto: Fritz /photocase.com

Interview mit einer Betreuerin der Demenzgruppen in Altenstadt und Rommelhausen

Helga Bluhm, freie Mitarbeiterin der Selbsthilfezeitung, führte das folgende Gespräch mit Monika Lemke 62 Jahre, 2 Kinder, seit 4 Jahren ehrenamtliche Mitarbeiterin der beiden Demenzgruppen von Altenstadt und Rommelhausen.

Wie sind Sie zu einer qualifizierten ehrenamtlichen Mitarbeiterin geworden?

Durch den Tod meines Mannes vor 8 Jahren ist in meinem Leben eine große Leere entstanden. Ich habe zuerst bei der Tafel in Büdingen mitgearbeitet. Eines Tages wurde ich aufmerksam auf die Ausbildung zur Demenzbetreuung. Ich war einmal ganz mutig und habe angerufen. Als sich niemand meldete, dachte ich: „Das war's“. Aber es kam ein Rückruf. Und dann kam auch gleich jemand zu einem Gespräch vorbei. Am Ende habe ich den Vertrag zur Ausbildung unterschrieben. Im Herbst 2007 fing der Kurs an und ging über 4 Wochen. Damals war das Thema Demenz noch so neu. Wir haben eine Menge gelernt und erfahren. Es war ein toller Lehrgang mit vielen interessanten Menschen. Mit einer Teilnehmerin bin ich bis heute befreundet. Jetzt können auch Menschen mitarbeiten, die keinen Lehrgang mitgemacht haben, wenn es ihnen Spaß macht und sie gern mit Menschen umgehen. Männer wären so nötig. Wir sind gegenwärtig 5 Betreuerinnen für 9-10 Klienten/innen in Altenstadt. Wir bekommen immer mehr Anfragen, aber wir können z.Zt. nicht mehr aufnehmen. Die Klienten/innen brauchen Zeit und Aufmerksamkeit. Früher sangen und spielten sie allein und gingen zur Toilette. Heute müssen wir sie bei allem begleiten. Da braucht es schon eine Betreuerin für 2 Klienten/innen. In Rommelhausen sind wir 4 Betreuerinnen für 5 Klienten/innen.

Wie läuft ein Gruppentreffen ab? Wer gestaltet die Treffen?

Der Tag beginnt um 10Uhr damit, dass wir alle an einem langen Tisch sitzen und etwas trinken und zu Knabbern gibt es auch. Ab

11 Uhr gehen bei gutem Wetter diejenigen spazieren, die noch können und wollen. Die anderen Klienten machen etwas anderes, malen, basteln etc.. Danach essen wir gemeinsam zu Mittag. Früher haben wir selbst gekocht, die Klienten/innen haben so gut es ging mitgeholfen. Heute kann es keiner mehr. Meistens kocht unsere Gruppenleiterin ein einfaches Essen vor und wir bereiten den Rest gemeinsam. Die Gruppentreffen finden dienstags in Altenstadt im Gruppenraum der katholischen Kirche von 10-14 Uhr und mittwochs in Rommelhausen von 10-16 Uhr in der Villa Anni statt. Der Träger ist der Ortsverein des VdK. Die Treffen gestalten wir gemeinsam. Uns fällt immer etwas ein, was wir machen können. Am Sonntag fange ich schon an mir zu überlegen, was ich mitbringe. Den anderen Betreuerinnen geht es ähnlich. Jetzt ist das Thema Herbst dran. Manchmal bringen wir Schallplatten mit oder schauen Fotos von früher an. Die Menschen fühlen sich wohl in der Gemeinschaft. Sie zeigen uns, was sie empfinden und was sie noch können. Wir machen das, was ihnen Spaß macht und ermutigen sie dazu. Wir haben eine Liedermappe angelegt. Singen geht immer. Ballspielen auch. So haben die Klienten/innen Freude, wir freuen uns auch und wir haben die Angehörigen entlastet.

Was muss jemand unternehmen, damit ein/e Klient/in in die Demenzgruppe kommen kann?

Wenn jemand in die Gruppe kommen möchte, nimmt er zuerst Kontakt auf mit Frau Schüssler (VdK Frankfurt a.M., Ostparkstr.37, Tel.: 069/435081) auf. Sie leitet die Anfrage weiter an die Gruppenleiterin. Diese prüft die Situation und macht auch einen Hausbesuch. Wichtig ist, dass jemand noch ansprechbar ist und allein essen kann. Dann wird die finanzielle Frage geregelt, die über die Pflegekasse beglichen wird.

Aber wie gesagt, wir haben zur Zeit kaum die Möglichkeit, Neue aufzunehmen, um Lösungen sind wir jedoch stets bemüht.

Wie gehen sie mit schwierigen Situationen um?

Supervision ist ganz wichtig. Am Anfang dachte ich, das brauchen wir nicht - wir haben keine Probleme. Aber es gibt Situationen, in denen man allein nicht weiter weiß. Alles hinwerfen und weggehen ist nicht immer die Lösung. Um einen neuen Weg zu finden, braucht es einfach eine gute Unterstützung, auch wenn es mal unter Kolleginnen nicht so ganz passt. Zum Glück sind wir heute ein gut eingespieltes Team.

Was sollte jemand mitbringen, wenn er oder sie in einer Demenzgruppe mitarbeiten möchte?

Ich glaube, es ist wichtig, dass man sich da einsetzt, wo einem die Aufgabe Freude macht. Wenn man Freude hat, kann man gar nicht mehr aufhören. Dann werden die kreativen Kräfte in einem

geweckt. Man muss selber auch Grenzen setzen können und nicht überall helfen wollen. Unsere Gruppen laufen das ganze Jahr über. Nur an Weihnachten schließen wir. Auch wenn jemand von uns krank oder in Urlaub ist, geht die Gruppe weiter. Von daher sollte man schon regelmäßig da sein. Man lernt viel über das Leben. Auch mit dem Verfall der Fähigkeiten kann man umgehen. Es ist eben so. Ich kann nur sagen, „Leute traut euch, es ist schön, eine Aufgabe zu haben.“

Was hat sich durch die Arbeit in Ihrem Leben verändert?

Ich bin von Beruf technische Zeichnerin. Aber ich war vor allem Mutter und Hausfrau und ganz zufrieden damit. Allerdings bin ich nicht so unter die Menschen gegangen. Jetzt bin ich viel offener und lebendiger geworden. Ich kenne so viele Menschen. Meine Familie akzeptiert, dass ich nicht immer für sie da sein kann. Ich bin froh über diese Aufgabe. Und wichtig ist mir auch die Zusammenarbeit im Team. Ich bin froh, dass ich mich damals getraut habe anzurufen.

Ausbildung zur Demenz/Alltagsbegleitung

Mit dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz (PfEG) verfolgt der Gesetzgeber das Ziel, die Situation Pflegebedürftiger mit einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz und deren Angehörige bzw. Pflege- oder Betreuungspersonen zu verbessern und die häusliche Pflege zu stärken. Niedrigschwellige Betreuungsangebote werden überwiegend durch bürgerschaftliches bzw. ehrenamtliches Engagement getragen. Um dieses zu stärken werden im Wetteraukreis Qualifizierungen zur Demenz/Alltagsbegleitung nach Paragraph 45 c angeboten.

Die Möglichkeiten Betroffene zu Aktivitäten zu motivieren, zu betreuen und zu begleiten sind vielfältig. Es werden oft Spaziergänge, Tischdecken, Vorlesungen, Brett u. Kartenspiele, Haustiere füttern und pflegen, Bilderalben betrachten, Besuche

von kulturellen Veranstaltungen, gemeinsames Einkaufen, Kochen und Backen, handwerkliche Arbeiten, leichte Gartenarbeit, Malen, Basteln und verschiedene andere einfache Dinge angeboten.

Anforderungen an die Demenz Alltagsbegleiter:

- Positive Haltung gegenüber kranken, behinderten und alten Menschen
- Beobachtungsgabe und Wahrnehmungsfähigkeit
- Empathie- und Beziehungsfähigkeit
- Phantasie, Kreativität und Flexibilität
- Gelassenheit im Umgang mit verhaltensbedingten Besonderheiten
- Psychische Stabilität, Fähigkeit zur Reflektion des eigenen Handelns und sich abgrenzen können
- Würdevolle Begleitung und Anleitung
- Teamfähig- und Zuverlässigkeit
- Soziale und kommunikative Kompetenzen

Ausbildungsdauer/ Ausbildungsinhalte:

Die Ausbildungsdauer ist abhängig vom Träger und liegt bei 30 bis 70 Unterrichtseinheiten

Ausbildungsinhalte:

- Zeichen und Verlauf der Demenzerkrankung
- Situation pflegender Angehöriger
- Aktivitäten des täglichen Lebens und Beschäftigung
- Kommunikation und Gesprächsführung
- Umgang mit demenzkranken Menschen
- Regionale Angebote
- Rechtliche Grundlagen
- Rollenspiele zur Kommunikation und Gesprächsführung im Umgang mit Demenzkranken
- Abschied, Tod, Trauer
- Aufgaben der Demenz/Alltagsbegleitung:

Diese Qualifizierungsmaßnahmen bieten an:

Freiwilligenzentrum aktiv für Bad Nauheim,
Tel: 06032 – 920359

Malteser Hilfsdienst e.V.
Altenstadt u. Butzbach,
Tel 06047 – 961423

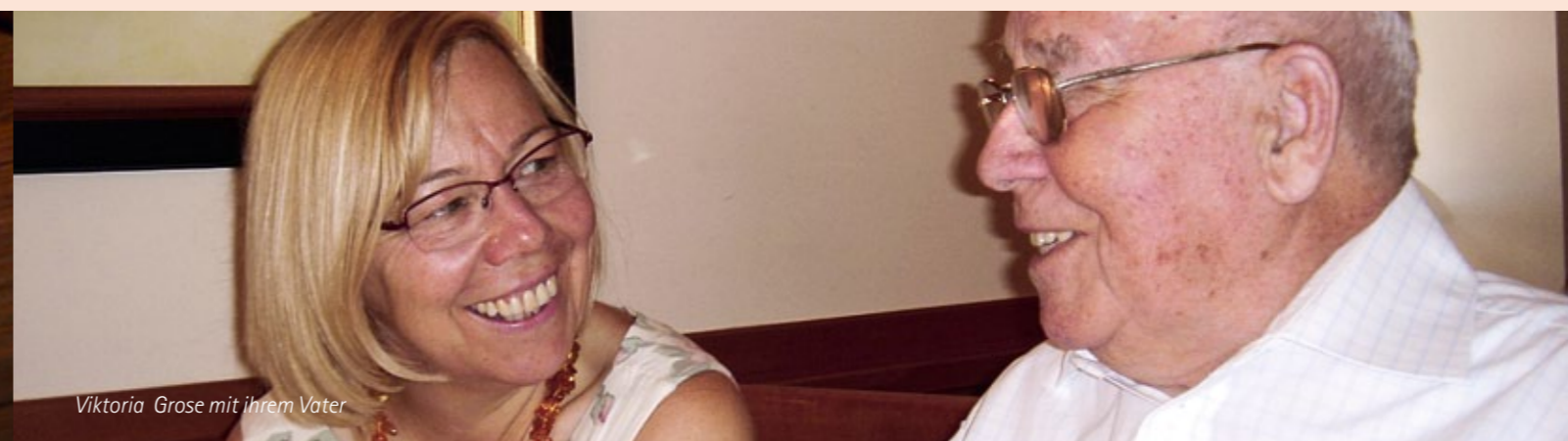
Diakonie Dienstleistungen
Wetterau gGmbH,
Tel: 06043 – 5004/225

Sozialverband VdK – Mobil,
Wetterau-Ost u. Frankfurt,
Tel 069 – 435081

Zusammenstellung: Hannelore Schüssler,
Fachhauswirtschafterin für ältere Menschen
Sozialverband VdK-Mobil



Foto: Jesaja/photocase.com



Viktoria Grose mit ihrem Vater

Interview mit Viktoria Grose

Helga Bluhm, freie Mitarbeiterin der Selbsthilfezeitung, führte das folgende Gespräch mit Viktoria Grose 58 Jahre, 2 Kinder, berufstätig, pflegt seit fast 5 Jahren ihre beiden Eltern bei sich zu Hause. Der Vater ist in diesem Jahr gestorben. Die Mutter ist im September 90 Jahre alt geworden.

Wie hat alles angefangen?

Meine Eltern lebten in Fulda. Beide waren immer fit und haben sich selbst versorgt. Mein Vater fuhr bis zum 87. Lebensjahr Auto. Sie hatten keine besondere Vorsorge für das Alter getroffen: „Wenn es so weit ist, gehen wir ins Heim“, sagten sie und haben nie Hilfen angenommen. Sie wollten den Kindern nicht zur Last fallen.

Ich war voll berufstätig. Wir, meine beiden Kinder (27 und 32) und ich sowie meine Schwester und ihre beiden Töchter, hatten einen regen Kontakte zu ihnen – trotzdem wurde uns nur sehr allmählich klar, dass sie Dinge erzählten, die nicht so ganz stimmten, die sie gar nicht mehr zu tun vermochten. Als meine Mutter 85 war, bin ich mit ihr nach St. Petersburg geflogen. Mein Vater wollte nicht mitkommen. Sie hat das volle Programm mitgemacht. Der Vater rief zwei- bis dreimal täglich an. Er konnte den Alltag allein zu Hause nicht mehr bewältigen. Etwas später sind meine Tochter und ich mit ihnen in die Ferien gefahren. Sie hatten die Koffer selbst gepackt. Es war nichts drin, was sie gebrauchen konnten und es zeigte sich, dass ihnen in einer fremden Umgebung die Orientierung fehlte. Es wurde deutlich, dass sie nicht mehr allein leben konnten.

Was hat Sie bewogen, Ihre Eltern zu sich nach Hause zu holen?

Zuerst haben wir versucht, sie in einer nahe gelegenen Einrichtung mit betreutem Wohnen unterzubringen. Aber die Eltern stimmten im letzten Moment doch nicht zu. 2007 war es schließlich so weit: Wir lösten ihre Wohnung in Fulda auf, brachten sie in einem modernen, freundlichen Altersheim in Frankfurt, ganz in unserer Nähe, unter. Leider haben sie dort beide innerhalb von vier Wochen total abgebaut: Besorgungen machen, waschen, anziehen, selbstständig essen, sprechen, alles hörte auf. Sie lagen nur noch im Bett, zeigten keine Mimik mehr. Sie hatten sich selbst aufgegeben, äußerten Suizidgedanken. Als ich das sah, hielten wir eine Familienkonferenz ab, und ich schlug vor, dass wir in

unserem Haus, in dem ich gemeinsam mit meinen Kindern lebe, zusammen rücken, um sie bei uns unterbringen zu können. Alle waren einverstanden. Ohne die Unterstützung meiner Kinder, die voll berufstätig sind, hätte ich es sicher nicht durchgestanden. Wir tragen es gemeinsam.

Die Pflege der Eltern zu Hause hat für Sie eine völlig neue Lebenssituation geschaffen. Wie sind Sie mit den Veränderungen fertig geworden? Was war besonders schwierig?

Ich hatte überhaupt keine Vorstellung davon, was Pflege zu Hause bedeutet und was damit einhergeht. Es war klar, dass eine „Rundum-die-Uhr-Pflege“ nötig war. Dafür mussten wir jemanden finden, der mit im Haus lebt, was ein Kapitel für sich ist. Sämtliche Hilfsmittel mussten vom Arzt verschrieben, von der Krankenkasse genehmigt und dann besorgt werden: Geeignete Pflegebetten, Wannenlifter, Toilette, Rollstuhl, Rollator etc.. Auch geeignete Ärzte mussten gefunden werden.

Man steht so alleine da!

Am schwierigsten ist für mich der enorme bürokratische Aufwand. Es gibt so viele Formulare durch die ich mich kämpfen muss, allein schon, um das Pflegegeld zu bekommen. Nach dem Tod meines Vaters wurde die Rente für meine Mutter neu berechnet. Sie blieb dann Monate lang einfach aus. Ich finde, man sollte den Menschen, die andere pflegen, das Leben leichter machen und nicht ihre Kräfte in Verwaltungstätigkeiten ersticken. Ich arbeite im Schichtdienst im Krankenhaus und habe meine Stelle auf 60% reduzieren dürfen. Es wäre für alle pflegenden Angehörigen eine große Erleichterung, wenn es eine zentrale Anlaufstelle geben würde, in der sich Menschen über alles informieren können, was mit häuslicher Pflege zusammen hängt. Wir versuchen gegenwärtig in einer kleinen Arbeitsgemeinschaft Informationen zusammenzutragen und zu bündeln. Hilfreich wären auch Angehörigengruppen. Sie stellen natürlich die Frage nach der Ersatzbetreuung.

Wie haben sie die zunehmende Demenz bei Ihren Eltern erlebt?

Nachdem die Eltern eingezogen waren, blühten sie zunächst auf. Körperlich erholten sie sich gut, sie lernten wieder sprechen und laufen, aßen mit Appetit, nahmen am Leben teil. Der geistige Abbau blieb jedoch. Alle Fähigkeiten gingen allmählich zurück. Mein Vater malte früher gern. Mit der Zeit wurden die Gegenstände immer weniger erkennbar, bis am Ende nur noch Striche übrig blieben, wie die Kritzeleien von Kindern, wenn sie anfangen, einen Stift in die Hand zu nehmen. Alles baute sich in Schüben ab: Die Sprache, das Gehen, Sitzen, Essen. Mein Vater wusste am Ende nicht mehr, ob er Hunger oder Durst hatte oder wie man schluckt. Es ist so wichtig, dass die Pflegenden darüber bescheid wissen.



Viktoria Grose mit ihrer Mutter

Es braucht viel Kraft, täglich mitzuerleben, wie sich die Persönlichkeit eines Menschen auflöst und wie er so absolut hilfsbedürftig wird, besonders, wenn es die eigenen Eltern sind. Man wird damit konfrontiert, dass es keine Hoffnung auf Heilung mehr gibt.

Eine große Unterstützung war und ist für uns die Demenzgruppe in Rommelhausen. Beide Eltern sind gern dort hingegangen. Meiner Mutter tut es gut, wenn sie unter Leute kommt. Die Demenzgruppe ist für sie so wertvoll, weil sie regelmäßig andere Menschen trifft und auch beschäftigt wird.

Wie sieht ein normaler Tagesablauf aus?

So lange mein Vater noch lebte, haben wir ihn morgens zwischen 8 und 9 Uhr aus dem Bett geholt. Es hat sehr lange gedauert, bis er aufgestanden und mit der Morgentoilette fertig war. Zwischenzeitlich haben wir die Mutter gewaschen und angezogen. Für das gemeinsame Frühstück haben wir uns viel Zeit gelassen und es ohne Eile richtig zelebriert. Alle Termine wurden auf später gelegt. Danach haben wir sie beschäftigt mit Malen, Basteln, Vorlesen, Singen etc. Meine Mutter sitzt gern am Fenster und schaut nach

draußen oder sie sieht auch gerne Fern. Nach dem Mittagessen gibt es einen Mittagsschlaf und danach gehen wir nach draußen. Wir möchten meiner Mutter die Fähigkeit zu Laufen so lange, wie möglich erhalten und nehmen sie überall mit hin. Der Tag endet ca. 22:30 Uhr. Das Babyphone habe ich immer am Bett. Wenn ich Frühschicht habe, gehe ich morgens um 5 Uhr aus dem Haus. Dafür bin ich dann nachmittags früh zurück.

Wie haben Sie es geschafft, selber gesund zu bleiben? Was gibt Ihnen Kraft? Was würden Sie sich wünschen?

Wenn man sich zu dieser Aufgabe entschließt, ist man voll eingebunden, nicht nur ein bisschen. Das braucht ein totales „JA“, ein wirkliches „Dahinter stehen“. Viele Dinge gehen nicht mehr: Lesen, weite Reisen etc. Es bleibt wenig Zeit für einen selbst. Vieles bekommt einen anderen Wert. Ein paar Stunden freie Zeit sind schon etwas ganz Kostbares. Es sind kleine Dinge, die einem Kraft geben, weil man sie intensiver erlebt: Ein Lächeln, ein Blick, eine überraschende Bemerkung, der Garten, kleine Wanderungen, Joga, Gespräche mit Kolleginnen und Freundinnen, von denen ich viel Unterstützung erfahren habe. Es gibt viele Möglichkeiten, sich zu erfreuen. Schön wäre es, hin und wieder einen ganzen halben Tag zur Verfügung zu haben, um ohne Zeitdruck ins Schwimmbad, in die Sauna oder einfach einmal Bummeln gehen zu können.

Was haben Sie für Ihr eigenes Leben erkannt?

Ein Mensch ist so ungeheuer vielschichtig. Wir sehen immer nur die Oberfläche. Man muss sich anders mit dem Leben auseinandersetzen. Die Pflege der Eltern stellt einen vor so viele Fragen. Wie könnte/sollte es mit einem selbst weitergehen? Gelernt habe ich, dass ich alles so annehme, wie es ist, nichts verdränge, nichts verschiebe und bewusst die Möglichkeiten lebe, die ich jetzt habe. Das „Jetzt“ mit den hellen und den Schattenseiten leben. Schwere Situationen sind nicht nur schwer. Sie haben auch die anderen Erlebnismöglichkeiten. Ich kann neue Menschen kennen lernen, offen bleiben, für das, was ist. Ich glaube, auch meine beiden Kinder haben ganz viel für ihr Leben gelernt und das macht mich froh. Alle unsere Erfahrungen sind eine Bereicherung, auf die wir erklärtermaßen nicht mehr verzichten wollten.



Selbsthilfe Demenz Alzheimer Gesellschaft Wetteraukreis e.V.

Der gemeinnützige Verein möchte Hilfen für die von der Alzheimer-Krankheit oder anderen fortschreitenden Demenzerkrankungen betroffenen Menschen entwickeln und fördern. Eine wichtige Grundlage der Initiative ist die Überzeugung von der Würde des Lebens. Die Grundhaltung ist die einer Wertschätzung des Gegenübers. Sitz des Vereins ist die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Friedberg, aus deren ambulanten Gruppe für Angehörige demenzkranker Menschen sich die Idee zur Vereinsgründung entwickelt hat. Die Klinikleitung in Friedberg unterstützt dankenswerter Weise das Engagement des Vereins und stellt kostenlos Räumlichkeiten zur Verfügung. Der Vorstand des Vereins setzt sich aus Melanie Griffiths, Eva Wagenknecht-Habermehl und Richard Fisch zusammen.

Der Verein hat sich folgende Aufgaben und Ziele gesetzt:

- Möglichkeiten der Krankheitsbewältigung bei den Betroffenen und die Hilfe zur Selbsthilfe bei Angehörigen fördern, mit dem Ziel einer Verbesserung der Lebensqualität
- Verständnis und Hilfsbereitschaft in der Bevölkerung für die Alzheimersche Krankheit oder andere fortschreitende Demenzerkrankungen fördern.
- Gesundheits- und sozialpolitische Initiativen anregen und bereits vorhandene unterstützen.
- Für die Kranken und die Betreuenden durch Aufklärung, emotionale Unterstützung und öffentliche Hilfen Entlastungen schaffen.
- Neue Betreuungsformen anregen, unterstützen und erproben.
- Zur Verbreitung sich bewährender Betreuungsformen beitragen.
- Örtliche/regionale Zusammenkünfte, Vorträge und Fachtagungen veranstalten bzw. durch Zusammenarbeit mit bestehenden Organisationen unterstützen.

Wir suchen Menschen, die sich in der Vereinsarbeit engagieren wollen und freuen uns über neue Mitglieder.

Kontakt

Selbsthilfe Demenz
Alzheimer Gesellschaft Wetteraukreis e.V.
Melanie Griffiths
Tel.: 06031-89-1535 Di. bis Fr. 8:00 bis 8:30 Uhr
Tel.:06031-89-1113
E-Mail: melanie.griffiths@gz-wetterau.de

Arbeitskreis Demenz

Im Wetteraukreis leben derzeit ca. 300.000 Menschen. Hiervon sind bereits 60.000 Menschen 65 Jahre und älter. Von diesen Menschen sind ca. 3.000 demenziell erkrankt. Aufgrund der demographischen Entwicklung wird diese Zahl weiter ansteigen.

Dies nahmen einige gemeinnützige Träger und Verbände zum Anlass und gründeten Ende 2007 den Arbeitskreis Demenz. Seit 2008 finden regelmäßige Treffen unter Mitwirkung von Kommunen, Fachärzten, Kirchen, ambulanten Pflegediensten, Ehrenamtlichen etc. unter der Federführung des heutigen Pflegestützpunktes Wetteraukreis statt.

Wir, die Mitglieder des Arbeitskreises Demenz, haben uns zum Ziel gesetzt, Betroffene, Angehörige und Interessierte zu informieren und das Thema Demenz aus der "Tabu-Zone" heraus zu holen.

Durch die kontinuierliche Zusammenarbeit von ca. 40 Institutionen konnten bereits viele Hilfsangebote für Menschen mit Demenz und deren Angehörige installiert werden. Hierzu gehören beispielsweise diverse Betreuungsgruppen, sowie regelmäßig stattfindende Gesprächsrunden für Angehörige, die Organisation von Fachvorträgen rund um das Thema Demenz im Hinblick auf Kommunikation, Ernährung, Betreuung, Patientenverfügung, Fachärzte etc., Qualifizierungsangebote für ehrenamtliche Demenzbegleiter und Informationsmessen für alle Interessierte im gesamten Kreisgebiet.

Wir wollen Betroffene unterstützen, so dass ein Wohnen im gewohnten Umfeld weiterhin möglich ist, und dabei pflegende Angehörige entlasten. Ein weiteres Ziel des Arbeitskreises ist es, die politischen Gremien mit ins Boot zu holen und für das Thema Demenz zu sensibilisieren. Durch die Etablierung des Arbeitskreises wurde das gegenseitige Kennenlernen von einzelnen Institutionen und deren Arbeitsweisen möglich, und es war

allen Beteiligten schnell klar, dass eine Vernetzung der Angebote unabdingbar ist. Somit können Einzelfälle besser beraten und professioneller begleitet werden. Desweiteren können durch den Zusammenschluss des Arbeitskreises Demenz Defizite in der Versorgungslandschaft aufgezeigt und ausgeglichen werden. Durch die kontinuierliche Zusammenarbeit von Städten und Gemeinden,

Kirchen, ambulanten Pflegediensten, stationären Einrichtungen, Fachärzten, Sozialverbänden, Sozialleistungsträgern und ehrenamtlich Tätigen will der Arbeitskreis Demenz gerüstet sein, wenn sich gemäß der Ermittlungen des statistischen Bundesamtes, die Zahl der demenziell Erkrankten bis zum Jahr 2030 verdoppelt hat.

Kontakt

Arbeitskreis Demenz
Pflegestützpunkt Wetteraukreis
Christina Keller
Berliner Straße 31
63654 Büdingen
Tel.: 06042-989 3700
e-mail: christina.keller@wetteraukreis.de

Kontakt

Arbeitskreis Demenz
Gemeinde Altstadt
Regina Schröder
Frankfurter Straße 11
63674 Altstadt
Tel.: 06047-8000 80
e-mail: schroeder@altenstadt.de

Angehörigengruppen im Wetteraukreis

Gesprächskreis für Angehörige von an Demenz erkrankte Menschen mit fachlicher Anleitung
ASB LV Hessen e.V. Nidderau
Treffpunkt: Karben
Kontakt: 0160/5386683

Demenz/Alzheimer-Angehörigen-Gruppe „Leben mit der Alzheimer-Krankheit“
Treffpunkt: Altstadt
Kontakt: 069/435081

Treffen mit Angehörigen von Demenzkranken
Freiwilligenzentrum Aktiv f. Bad Nauheim
Treffpunkt: Bad Nauheim
Kontakt: 06032/920359 oder 06032/ 343 309

Gesprächskreis für Angehörige von Menschen mit Demenz
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Friedberg
Treffpunkt: Friedberg
Kontakt: 06031/891414 oder -891190

Gesprächskreis für Angehörige von Demenzkranken
Treffpunkt: Bad Vilbel
Kontakt: 06101/84293

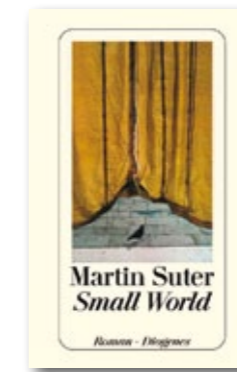
Betreuungsgruppen für an Demenz erkrankte Menschen sind in der Broschüre „Ältere Menschen im Wetteraukreis“ aufgelistet, unterliegen aber einer ständigen Veränderung. www.wetteraukreis.de/internet/service/senioren/formulare/index_07718.html

Weitere Auskünfte geben:

Alzheimer Gesellschaft Wetteraukreis e.V.
Johann-Peter-Schäfer-Str. 3, Friedberg
Kontakt: 06031/891535

Arbeitskreis Demenz
Pflegestützpunkt Wetteraukreis/Büdingen
Christina Keller
Kontakt: 06042-989 3700
e-mail: christina.keller@wetteraukreis.de

oder Gemeinde Altstadt
Regina Schröder
Kontakt: 06047-8000 80
e-mail: schroeder@altenstadt.de



Buchempfehlungen zum Thema

Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. Schriftenreihe Selbsthilfe Demenz

- Die nichtmedikamentöse Behandlung der Alzheimer-Krankheit
- Die Entlastung pflegender Angehöriger
- Die Pflegeversicherung
- Das Betreuungsrecht
- Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung
- Alzheimer – was kann ich tun?
- u.v.m.

Infos

Download unter www.deutsche-alzheimer.de oder Bestellung per Tel.: 030/2593795

Alzheimer und ich "Leben mit Dr. Alzheimer im Kopf" / Richard Taylor

Die Besonderheit dieses Buches besteht darin, dass ein von Demenz Betroffener das Buch verfasst hat. Richard Taylor beschreibt seine Erfahrungen mit der Erkrankung. Er liefert Denkanstöße, die das Erleben der Betroffenen besser zugänglich machen. Da Richard Taylor von Beruf Psychologe ist, also einen fachlichen Zugang zum Thema hat, beschreibt er Innen- und Außenansichten zum Thema Demenz.

Infos

Verlag Hans Huber
ISBN-10: 3-456-85026-3
Preis: 22,95 Euro

Alzheimer – Das Erste-Hilfe-Buch / Margot Unbescheid

Wenn die Nachricht von der Alzheimer-Erkrankung eines Familienmitgliedes in den Alltag einbricht, müssen sich die Angehörigen wappnen. Denn das gewohnte Leben hat in diesem Moment ein Ende. Margot Unbescheid weiß, wovon sie

spricht: In ihrem „anderen Leben“ ist sie damit beschäftigt, ein Elternteil davon abzuhalten, die Sessel im Wohnzimmer oder das Wäschefach im Schrank als Toilette zu benutzen. In ihrem Buch will sie nicht die endlosen Schrecken langjähriger Leidensgeschichten abarbeiten, aber auch nichts beschönigen.

Sie bietet eine erste Hilfe für alle, die die niederschmetternde Diagnose erhalten haben und sich fragen, wie es nun weitergehen soll. Wie muss der Alltag umstrukturiert werden? Wie organisiere ich Unterstützung? Wie spreche ich mit Außenstehenden darüber? Wie lange schaffe ich es alleine?

Infos

Verlag: Gütersloher Verlagshaus
ISBN-10: 3-579-06884-9
Preis: 14,95 Euro

Kochen für Menschen mit Demenz / Claudia Menebröcker, Jörn Rebbe, Annette Gross

Angehörige und Pflegekräfte sind oft auf sich allein gestellt, wenn sie mit dem veränderten Essverhalten demenzkranker Menschen konfrontiert werden. Die menschlich schwierige Situation wird noch verstärkt, wenn Mangelernährung und Austrocknung drohen. Das Buch hilft, den Lernprozess der Betreuenden entscheidend zu verkürzen und ihnen und den betroffenen Menschen manche Enttäuschung und manchen Rückschlag zu ersparen. Sie erklären einfühlsam und leicht verständlich das Essverhalten demenzkranker Menschen und zeigen auf, mit welchen – oft verblüffend einfachen – Mitteln die Betreuenden eine Esssituation schaffen können, die die Aufmerksamkeit des Betroffenen weckt, seinen Appetit anregt und ihm die größtmögliche Selbstständigkeit bewahrt. Schluckstörungen, erhöhter Energiebedarf, Essen ohne Besteck oder Ess- und Trinkhilfen – alle Themen werden ausführlich behandelt und im Rezeptteil berücksichtigt. Ansprechende Fotos appetitlich angerichteter Speisen machen deutlich, dass dabei die Lust am Essen nicht zu kurz kommen muss.

Infos

Verlag: Books On Demand
ISBN-10: 3-8334-8935-9
Preis: 19,90 Euro

Warum legt Oma ihre Brille in den Kühlschrank? Familienalltag mit Demenz / Mehr Zeit für Kinder e.V.

Viele Enkelkinder erleben heutzutage, dass ihre an Demenz erkrankten Großeltern sich plötzlich merkwürdig verhalten. Das Buch „Warum legt Oma ihre Brille in den Kühlschrank?“ hilft, dieses Verhalten zu erklären. Die farbenfrohe Publikation will Familien bei der Bewältigung ihres Alltags helfen und Kinder über die Krankheit aufklären. Auf 38 Seiten nähert sich der Ratgeber dem Thema Demenz sensibel und zuversichtlich an. Die Diagnose Demenz stellt erst einmal alles Gewohnte auf den Kopf und ist eine Herausforderung für die ganze Familie. Sind Oma oder Opa demenz, ändern sich ihr Verhalten und ihre Persönlichkeit. Nach und nach verlieren sie an Selbstständigkeit. Das zu erleben, bedeutet für Kinder eine große Umstellung. Daher steht bei diesem zweiteiligen, farbig illustrierten Buch nicht das Krankheitsbild, sondern das Familienleben mit der Erkrankung im Vordergrund.

Infos

Bestellung über: <http://www.mzfk.net>
Mehr Zeit für Kinder e.V.
Fellnerstraße 12
60322 Frankfurt am Main
Tel.: 069 - 15 68 96 - 0
Fax: 069 - 15 68 96 - 10
E-Mail: info@mzfk.de

Small World / Martin Suter

Die bewegende Geschichte eines Mannes, den es auf ungewöhnliche Weise in seine Vergangenheit zieht. Zu einem dramatischen Geheimnis. Erst sind es Kleinigkeiten: Konrad Lang stellt aus Versehen seine Brieftasche in den Kühlschrank. Bald vergisst er den Namen der Frau, die er heiraten will. Je mehr Neugedächtnis ihm die Krankheit – Alzheimer – raubt, desto stärker kommen früheste Erinnerungen auf. Und das beunruhigt eine millionenschwere alte Dame, mit der Konrad seit seiner Kindheit auf die ungewöhnlichste Art verbunden ist.

Infos

Verlag: DIOGENES
ISBN-: 978-3-257-23088-8
Preis: 9,90 Euro

„Der alte König in seinem Exil“ / Arno Geiger

Arno Geiger schreibt über seinen demenzkranken Vater. Dieses gelingt ihm auf eine sehr behutsame, zärtliche Art, die zeigt, dass die Erkrankung die Beziehung zwischen Betroffenen und Angehörigen zwar verändern kann, jedoch nicht im Kern zerstören muss, sondern im Gegenteil Nähe und Wertschätzung möglich bleiben und tragend sind.

Infos

Verlag: Carl Hanser
ISBN-10: 3-446-23634-1
Preis: 17,90 Euro

Dr. med. Mabuse Ausgabe Nr. 191/ Schwerpunkt Demenz

Die Zeitschrift spricht Mitarbeiter aller medizinischen Berufe an, aber auch Angehörige von Menschen mit Demenz, ist sehr praxis- bzw. alltagsorientiert und bietet gute Orientierungshilfen und Anregungen.

Inhaltsbeschreibung:

- Am Scheideweg. Die Zukunft der Alzheimer-Forschung (Peter J. Whitehouse, Daniel R. George, Peter Wißmann)
- Gute Pflege braucht zufriedene Pflegenden. Das Projekt DemOS (Gabriele Kreutzner)
- „Nimmt man auf unsere Kultur Rücksicht?“ Ein Gespräch mit dem Psychiater Murat Ozankan über türkische demenzkranke MigrantInnen (Dorit Kobusch)
- Leben nach der Diagnose. Selbsthilfegruppen für Menschen mit Demenz (Michaela Kaplaneck)
- Das riskante Recht auf Selbstbestimmung. Patientenverfügung und Demenz (Oliver Tolmein)
- Von Stolpersteinen und Hilfskarten. Hürden im Alltag von Demenzbetroffenen (Helga Rohra)
- Demenz. Literaturtipps zum Weiterlesen (Peter Wißmann)

Infos

Dr. med. Mabuse
Verlag: Mabuse
Ausgabe Nr. 191 (3/2011)

Schwerpunkt Demenz
Bestellnr. 700311
Preis: 7,00 Euro



„Wichtig wären mir eine gute Integration ins Gemeinwesen und eine Kooperation mit den ortansässigen Kinderbetreuungseinrichtungen. Vielleicht könnten die Kinder, gemeinsam mit den Bewohnern die Tierpflege übernehmen?“



Interview mit Melanie Griffiths 1. Vorsitzende der Alzheimer Gesellschaft Wetterau

Die 34 jährige Dipl.-Sozialpädagogin und Gesundheitspädagogin lebt mit ihrer Familie in Friedrichsdorf- Burgholzhausen. Melanie Griffiths arbeitet auf der gerontopsychiatrischen Station der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Friedberg



Melanie Griffiths

Was war für sie bestimmend auf Ihrem bisherigen Lebensweg?

Wegen der Berufstätigkeit meiner Mutter verbrachte ich als Kind tagsüber viel Zeit mit meiner Oma. Von ihr habe ich eine Menge gelernt. Nach dem Studium arbeitete ich mit Kindern und Jugendlichen, mit Flüchtlingen, in der Erwachsenenbildung und 7 Monate mit schwer behinderten Kindern in Jamaika. Nach der Geburt

meiner Tochter war es schwierig, als Alleinerziehende einen Arbeitsplatz zu finden. Letztendlich fand ich eine Stelle in einem Altenheim. Diese Zeit hat mich sehr geprägt. Die Umstände in diesem Heim haben mich enorm belastet, aber ich spürte auch, dass ich einen Draht zu den Menschen hatte und mir die Arbeit, vor allem mit den Demenzkranken, große Freude machte.

Der Gedanke, dass diese Menschen bereits ein ganzes Leben mit all ihren Erfahrungen hinter sich haben, beeindruckte mich und erinnerte mich an die Würde des Alters. Leider konnte ich diese Würde im Heimalltag nicht finden. Viele wurden behandelt wie kleine, unmündige Kinder. Sie durften nicht ihren eigenen Rhythmus leben, sie mussten sich den Zeitplänen des Heims und der Pflege unterwerfen. Für die Aufmerksamkeit, die ich den Menschen schenken konnte, bekam ich sehr viel zurück: Momente der Freude, ein Lächeln, eine schöne Erinnerung, beeindruckende Lebensgeschichten und Erlebnisse...

Welche Bedeutung hat die Selbsthilfe für Sie in unserer Zeit?

Die Selbsthilfe und das ehrenamtliche Engagement sind sehr wichtig für die heutige Gesellschaft und auch für das persönliche Wachstum. Jüngere Menschen werden heute beruflich stark gefordert. Oft bleiben weder Zeit noch Kraft für freiwilliges Engagement. Zudem wird in allen sozialen Bereichen gespart. Zunehmend werden professionelle Kräfte durch Freiwillige ersetzt werden. Das geht in die falsche Richtung. Ich denke, dass Freiwilligkeit nur eine Ergänzung sein sollte - eine Bereicherung.

Was hat Sie dazu bewogen, den Vorsitz der Alzheimer Gesellschaft Wetterau zu übernehmen?

Herr Neuse, der seit der Gründung des Vereins erster Vorsitzender war, konnte diese Tätigkeit nicht mehr ausüben. Der Verein drohte sich aufzulösen. Ich halte die Arbeit der Alzheimer Gesellschaften für sehr wichtig. Die Erkrankung Demenz unterliegt immer noch einem Tabu und viele Angehörige fühlen sich überfordert. Zudem ist es ein Zukunftsthema, da die Zahl der Demenzkranken weiter ansteigen wird.

Wie steht Ihre Familie zu Ihrem Engagement in diesem sozialen Projekt?

Berufstätigkeit, Haushalt, Partnerschaft, Erziehung und das ehrenamtliche Engagement verlangen eine gute Organisation. Mein Partner unterstützt mich, achtet aber auch darauf, dass ich mich nicht verausgabe.

Gibt es Ziele, die Sie aus Ihrer Position heraus verwirklichen wollen?

Oft benötigen Patienten nach dem Psychiatrieaufenthalt eine weitere stationäre Versorgung in Wohnheimen oder Alteinrichtungen. Dann stehen die Angehörigen vor der schwierigen Aufgabe, einen passenden Platz zu finden. Leider gelingt auch mir

die Vermittlung nicht immer so, wie ich es mir wünschen würde und das macht mich selbst sehr hilflos und traurig.

Ein typisches Beispiel:

Ein 67-jähriger leidet seit einiger Zeit an Demenz. Bis auf seine Inkontinenz, noch gut in Form. Die Ehefrau sitzt weinend vor mir und erzählt: „Früher war er so ein lieber Mensch. Wir haben uns immer gut verstanden. Jetzt kann er nichts mehr richtig machen und wenn ich ihm helfen will, wird er böse. Er hat sogar nach mir geschlagen. Wir haben uns versprochen, dass wir immer füreinander da sind, aber ich kann nicht mehr. Nachts ist er wach und läuft unentwegt durch die Wohnung. Er räumt alle Dinge von einem Ort zum anderen. Wenn ich etwas suche, gibt er mir die Schuld und beschimpft mich. Tagsüber läuft er ständig hinter mir her. Immer öfter will er nach Hause. Wir wohnen bereits seit 30 Jahren in unserem Haus. Er will nach Hause, welches seit 60 Jahren nicht mehr existiert. Ich habe Angst, dass er auf die Straße läuft und ihm etwas passiert. Sämtliche Heime, die ich anrufe sagen mir, dass sie einen „Wegläufer“ nicht aufnehmen können.“...

Die aktuelle Lage

Die meisten Menschen möchten so lange wie möglich im eigenen Zuhause leben. Sie ziehen erst in ein Pflegeheim, wenn sie alt und krank sind. Allein 43% der Umzüge erfolgen heute aufgrund einer Demenz (vgl. gerontoweb.de). Die „klassischen“ Altenheime sind mit der Pflege und Betreuung von demenzkranken, körperlich noch mobilen Bewohnern häufig überfordert, da sie durch die personelle Besetzung und oft auch durch die baulichen Gegebenheiten ein Weglaufen nicht verhindern können. Für Menschen mit einer Demenz, die sich herausfordernd verhalten, gibt es nur ganz wenige Einrichtungen die sich dieser Aufgabe wirklich stellen. Alternative Wohnkonzepte, wie Wohngemeinschaften, spezialisierte Heime für Demenzkranke oder Tagesstätten gibt es leider viel zu wenige.

Was fehlt?

Es gibt schon viele tolle Konzepte und Projekte, die sich deutschlandweit etabliert haben, leider sind diese noch nicht in der Wetterau angekommen.

Meiner persönlichen Ansicht nach fehlen:

- Beschützte Wohnmöglichkeiten für weglaufgefährdete Demenzerkrankte mit großzügigem Außengelände
- Spezialisierte Wohnformen für demenzkranke Menschen
- Intensiv betreutes Wohnen für Senioren
- Wohnheime für psychisch kranke ältere Menschen
- Tagesstätten für demenzkranke Menschen
- Tagesstätten für psychisch kranke, alte Menschen
- Neue Wohnformen wie: Wohngemeinschaften

Haben Sie eine Vision, wie das Thema Demenz hier im Wetteraukreis umgesetzt werden könnte?

Ich bin grundsätzlich für Vielfalt, denn das sind auch die Bedürfnisse der verschiedenen Menschen. Ich wünsche mir eine gerontopsychiatrische Hofgemeinschaft, die aus mehreren Wohngemeinschaften besteht. Jeder Mensch sollte sein eigenes, ganz persönlich eingerichtetes Zimmer haben. Das Herzstück einer jeden Wohngemeinschaft wäre die große Wohnküche mit gemütlichem Sitzbereich. Die Größe und Anzahl der Räume müssten einerseits das Gefühl eines schützenden Rahmens vermitteln, andererseits einer Einengung entgegenwirken. Um eine Vertrautheit zu ermöglichen, wäre es schön, wenn auch die Gemeinschaftsräume gemeinsam eingerichtet würden, so dass jeder in allen Bereichen der Wohnung Erinnerungen an sein Leben (persönliche Fotos, Gegenstände) wieder finden kann und somit eine häuslich, warme Atmosphäre entsteht.

Alle Bewohner dürften freien Zugang zum großen, beschützten Außengelände haben.

Jede Wohngemeinschaft würde von einer Betreuungskraft, die als eine Art Hausmutter fungiert, rund um die Uhr betreut.

Die Pflege müsste flexibel gestaltet werden und nicht den Tagesablauf bestimmen. Ein demenzkranker Mensch legt nicht unbedingt Wert darauf gewaschen und gut angezogen am Frühstückstisch zu sitzen. Vielleicht hat morgens etwas ganz anderes Priorität. Vielleicht kann man ihn am Nachmittag besser erreichen und ihm ein Bad einlassen. Demenz erfordert Flexibilität.

Ich wünsche mir eine Einrichtung im ländlichen Raum, gerne ähnlich einem alten Bauernhof. Das hat mehrere Gründe: Zum einen stammen viele Menschen in der Wetterau aus den ländlichen Regionen, zum anderen sehe ich in der Natur selbst einen positiven Einfluss auf die physische und psychische Gesundheit. Die Rhythmen der Natur wie Wachstum, Blüte, Frucht und Niedergang können hautnah erlebt werden. Auch Tiere würde ich gern begleitend integrieren. Ein Tier repräsentiert Leben, Aktivität und Freude und kann Tröster und Vermittler sein.

Als Alternative zum Heim, würde in den Wohngemeinschaften selbst gekocht und die Wäsche selbst gewaschen werden. Alle Betreuten würden miteinbezogen, je nach Schwierigkeitsgrad der Arbeit und je nach Befähigung und Neigung beim Gemüseputzen in der Küche, beim Geschirrspülen, beim Brotbacken, bei der Tierpflege, beim Fegen und Aufräumen auf dem Hof. Meine Erfahrung zeigt: der Mensch fühlt sich in der Regel „ganz“, wenn er gebraucht wird, wenn er eine sinnvolle Beschäftigung hat. Ältere Menschen, die auf die Hilfe anderer angewiesen sind, fühlen sich selbst oft als Belastung. Gerade alte Menschen, die ihr

Leben lang gearbeitet haben fühlen sich überflüssig, nicht mehr gebraucht. Deshalb hat die Beteiligung an den Alltagsaufgaben für mich so einen wichtigen Stellenwert. Ich wünsche mir eine Gemeinschaft in der jeder Aufgaben erfüllen kann und zwar so, dass weder Überforderung noch Unterforderung entsteht. Die Angehörigen würden in das Alltagsleben der Gemeinschaft einbezogen. Es wäre wünschenswert, dass sie das Leben in der Wohnung aktiv mitgestalten und auch Angebote zur Begleitung für alle WG-Bewohner anbieten, wie Vorlesen, Spazieren gehen, Kuchen backen, Blumenumtopfen etc.

Wichtig wären mir eine gute Integration ins Gemeinwesen und eine Kooperation mit den ortansässigen Kinderbetreuungseinrichtungen. Vielleicht könnten die Kinder, gemeinsam mit den Bewohnern die Tierpflege übernehmen? Ich denke, dass sich eine solche Einrichtung finanziell gerade tragen würde, dafür müssten jedoch das Gelände, die Gebäude etc. bereits existieren. Eine solche Einrichtung würde vermutlich keinen Gewinn abwerfen. Deshalb wird meine Version zunächst auch eine bleiben.

Empfohlene Internetseiten zum Thema



www.deutsche-alzheimer.de
Infos rund um das Thema Demenz (insbesondere Alzheimer), hilfreiche Tipps und Adressen



arztsuchehessen.de
Suche nach Fachärzten (Nervenheilkunde, Neurologen, Psychiater) in Ihrer Region



www.alzheimer-ethik.de
Geründet von ehemaligen pflegenden Angehörigen, für die die Würde des Menschen unantastbar bleibt.



www.wetteraukreis.de/internet/service/soziales/ingabe/index_10069.html
Pflegestützpunkt Wetteraukreis



www.alzheimer-alternativtherapie.de
wenn die gängige Medizin nicht hilft



www.wetteraukreis.de/internet/service/senioren/formulare/index_07718.html
Broschüre zum Herunterladen



Wie aus Wolken Spiegeleier werden – Carolus Horn

„Leben in einer eigenen Welt“ – so kann die Situation von Menschen bezeichnet werden, die an einer Alzheimer-Demenz erkrankt sind. Es bestehen zunehmend Schwierigkeiten sich im Raum zu orientieren, grundlegende Realitäten wahrzunehmen und selbst ihre nächsten Angehörigen zu erkennen. Für gesunde Menschen ist die „Alzheimer-Welt“ kaum vorstellbar.

Die Ausstellung „Wie aus Wolken Spiegeleier werden“ zeigt in einer weltweit einzigartigen Weise, wie sich aus einer gesunden Lebenszeit ein Übergang zur Krankheit gestaltet. Anhand von vielen Dokumenten von der frühen Jugendzeit des Künstlers bis kurz vor seinem Tode lassen sich die zahlreichen Symptome und Veränderung sehr anschaulich darstellen. Die Werke des berühmten deutschen Künstlers und bedeutenden Werbegrafiker, Carolus Horn, lassen den Betrachter die „Alzheimer-Welt“ durch die Augen des Patienten sehen. Damit werden die Konsequenzen und Veränderung, die durch die Krankheit entstehen, wahrnehmbar und durch die Bildersprache visuell zugänglich gemacht.

Dauerausstellung im Amt für Gesundheit der Stadt Frankfurt/Main:

- Montag bis Freitag von 8.00- 16.00 Uhr
- Amt für Gesundheit, Breite Gasse 28, 60313 Frankfurt am Main
- im 4. OG
- sehr gute Beschriftung der ausgestellten Bilder

Kontakt:

Dr. Hans-Joachim Kirschenbauer
Leiter Amt für Gesundheit Frankfurt /Main
Tel.: 069/212-44387
www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=2996&_ffmpar%5B_id_inhalt%5D=6525839



Bilder: Aja's Gartenhaus Frankfurt

Aja's Gartenhaus Frankfurt

In vier 400 qm großen Wohnungen sind jeweils 8 pflegebedürftige Menschen beheimatet - insbesondere ältere Menschen mit so genannten „dementiellen“ Erkrankungen.

Jede Wohnung ist mit acht Einzelzimmern inklusive Duschbad ausgestattet. Hier können sich die Bewohner in ihre Privatsphäre zurückziehen. Verlassen sie ihr Zimmer, befinden sie sich in der überschaubaren, vertrauten Gemeinschaft, in der „lebendigen Mitte“ der großzügigen Wohnküche und dem Wohnzimmer.

Acht Menschen leben miteinander - das heißt Mahlzeiten zubereiten, essen, spülen, Kuchen backen, Zeitung lesen, Schuhe putzen, Wäsche falten, Balkonkästen bepflanzen, Freunde empfangen. Es findet ein ganz normaler Alltag statt. Gerade für Menschen mit Demenz hat diese Alltagsnormalität eine elementare Bedeutung. Die vertrauten Aktivitäten sind Anker und Halt in einer Welt, die immer weniger verstanden, durchschaut und kontrolliert werden kann. Dort, wo wir die Menschen oft nicht mehr auf der Verständesebene erreichen, kann durch bekannte alltägliche Abläufe Vertrautheit und Geborgenheit vermittelt werden.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Herzstück einer jeden Wohngruppe ist die Lebensbegleiterin (Präsenzkraft). Von früh morgens bis spät abends ist eine Lebensbegleiterin in den Gemeinschaftsräumen anwesend. Sie unterstützt die alten Menschen als „Alltagsmanagerin“, so wie es zuhause möglicherweise die Angehörigen machen würden. Im Äußeren beherrscht sie das Führen eines 8-Personenhaushaltes ebenso wie das notwendige grundpflegerische Knowhow.

Angehörige, Freunde und Ehrenamtliche

Ein nicht unwesentliches Merkmal von Hausgemeinschaften ist die Integration von Angehörigen und Freunden der Bewohner. Sie stellen einen wesentlichen Bezug zum früheren Leben der Betroffenen dar und sind wertvolle Kenner der Lebensgeschichte. Es ist uns wichtig, Angehörige und Freunde je nach Fähigkeiten, Wünschen und Vorlieben in den Alltag zu integrieren. In diesem Zusammenhang erhält auch Ehrenamtlichkeit und bürgerschaftliches Engagement von Dritten eine große Bedeutung. Die 32 in Aja's Gartenhaus lebenden Menschen werden von einer Gruppe von rund 25 Ehrenamtlichen regelmäßig unterstützt. Sei es ein Klavierspieler, der einmal wöchentlich zum gemeinsamen Singen vorbeikommt oder die „Kuchenfee“, die regelmäßig mit den Bewohnerinnen Kuchen backt, der im Anschluss verspeist wird. Für das „Konzept des quartiersbezogenen Freiwilligenmanagement“ erhielt das Haus Aja Textor-Goethe den Altenhilfe Preis der Stadt Frankfurt für das Jahr 2007.

Kontakt

Kontakt:
Haus Aja Textor-Goethe
Sozial-Pädagogisches Zentrum für Lebensgestaltung im Alter
60433 Frankfurt, Hängelstraße 69
Tel.: 0 69 - 5 30 93 - 0
Info@Haus-Aja.de
www.Haus-Aja.de

Ginkgo-Haus, Langen

Das DemenzForumDarmstadt e.V. eröffnete 2008 seine zweite Wohn- und Lebensgemeinschaft für Menschen mit Demenz im Ginkgo-Haus in Langen.

Zehn dementiell erkrankte Menschen haben dort ein neues Zuhause gefunden. Eine engagierte Gruppe Ehrenamtlicher aus dem Ginkgo-Haus unterstützt den ambulanten Pflegedienst. Die Angehörigen der Betroffenen treffen sich regelmäßig, um das Leben in der WG zu begleiten. In der Wohngemeinschaft findet die Pflege nicht „am Bett“, sondern am Küchentisch, im Garten, im Wirtschaftsraum statt! Pflege und Betreuung sind in dieser Lebensform keine unterschiedlichen Disziplinen. Die Selbstorganisation der Wohngemeinschaft wird erreicht durch die Präsenz von Alltagsbegleiterinnen, die die Bewohner entsprechend ihren individuellen Fähigkeiten bei der Organisation des hauswirtschaftlichen Alltags in die anfallenden Tätigkeiten einbeziehen. Ebenfalls begleiten und unterstützen sie diese bei allen Selbstpflegetätigkeiten. Der Beziehung zwischen den Betroffenen und dem Pflege- und Begleiteteam kommt eine hohe Bedeutung zu; sie stellt die Basis für das Miteinander dar.

In der Wohn- und Lebensgemeinschaft steht Alltagsnormalität im Vordergrund. Im gemeinschaftlichen Wohnen wird der Alltag zusammen gestaltet. Die Wohnküche ist der Mittelpunkt der Hauses, hier wird mit Unterstützung der Alltagsbegleiterinnen gekocht, gegessen, geredet und vieles mehr!

Das Zurückziehen in den eigenen Lebensbereich ist immer möglich. Die privat gestalteten Räume bieten gemeinsam mit einem geregelten Tagesablauf Sicherheit und Geborgenheit.

Ziel ist es, den Menschen, die an Demenz erkrankt sind, ein hohes Maß an Alltagsnormalität zu gewährleisten und die Angehörigen sowohl zu entlasten als auch fördernd mit einzubeziehen. Die Kleinräumigkeit und die Gruppengröße von 9 Mietern und Mieterinnen lässt ein sehr ressourcenorientiertes Miteinander zu. Möglichen krankheitsbedingten Rückzugstendenzen des Einzelnen kann durch intensive Beziehungsarbeit entgegengewirkt werden.

Kontakte zu Angehörigen und Freunden sowie Ehrenamtlichen und Nachbarn fördert den Erhalt eines stabilen sozialen Umfeldes.

Kontakt

DemenzForumDarmstadt e. V.
Bad Nauheimer Str. 9
64289 Darmstadt
Tel.: 06151/96 79 96
www.demenzforumdarmstadt.de/index.html



Seelische Gesundheit G😊G – Glücklich ohne Grund

Gründung einer neuen Selbsthilfegruppe – Nicht mehr jammern, klagen, anklagen!

Menschen auf der Suche nach gemeinsamen Wegen aus der Spirale des Leidens hin zum Glück. Eine Betroffene berichtet über Ihren steinigen Weg, wieder die Sonnenseite des Lebens zu finden. Sie sucht Menschen, die ebenfalls den Schritt wagen möchten.

„Rückblickend auf die beiden vergangenen Jahre sage ich heute „wie gut“ und bedingungslos „ja“. Ein Ja auch zu den schlimmen körperlichen Schmerzen und der Traurigkeit, die ich durchlitt, aber ohne die ich vielleicht weiterhin „stark“ und funktionierend durch die Zeit marschiert wäre – immer auf der Suche nach Anerkennung, Zuwendung und Zugehörigkeit. Freude, Heiterkeit und Leichtigkeit waren Fremdwörter geworden – ich biss die Zähne zusammen. Ich erkannte, dass ich Hilfe benötigte. Es war schwer, diese „Schwäche“ anzunehmen. In dieser Situation hatte ich meine berufliche Selbstständigkeit auf das Existenzminimum reduziert und konnte diese nur noch mit enormer Willenskraft ausüben. Mein Dank gilt all denen, die mich liebevoll begleitet haben. Gegen das große Wort LOSLASSEN...-... wie habe ich mich dagegen gewehrt. Sogar meinen Schmerz hielt ich eisern fest. Das Loslassen ist leichter geworden. Viel ist inzwischen passiert: Vor einem Jahr warf ich das berufliche Handtuch und gewinne seitdem meine Kreativität, meine Spiritualität und mein Lächeln zurück. Vor kurzem fiel mir das Buch „Glücklich ohne Grund“ in die Hände. Es interessierte mich sehr. Mein Thema – glücklich zu sein, erschien mir für mich unangemessen, sogar überheblich.

Nun aber bin ich auf meinem Weg und übe mein Glück selbst in die Hand zu nehmen ohne die ständigen Fragen: „wenn?... dann?....“. Bestimmt liegen weitere Steine auf meinem Weg und ich stolpere oder falle – das wird schmerzen, doch ich stehe wieder auf und gebe dem Stein nicht mehr die Schuld. Ich hörte einmal den Ausspruch „Schmerz ist unvermeidbar, Leiden selbst gewählt“, er wurde zu meinem Leitgedanken. Mein Vertrauen zu mir wächst. Ich erlebe heitere Momente, ich achte besser auf mich und bin berührbarer geworden. Ich spüre Dankbarkeit in den wirklichen Begegnungen. Auch die winzig kleinen sonnigen Momente im Alltag schreibe ich auf, damit sie nicht wegrutschen und nur die negativen Situationen an mir kleben. Ich will nicht mehr jammern, klagen, anklagen!

Kontakt

Die Treffen finden 14-tägig, donnerstags um 19°Uhr im Lichtblick in Steinfurth, Södeler Str. 11 statt. (Eingang vom Hintereingang aus, über den Feldweg vor dem Spielplatz).

Unterstützt wurde die Gründung von der Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises.
Kontakt: 06031/83 2345 (8-12°Uhr) oder per Mail:
Anette.Obleser@Wetteraukreis.de

Neue Männergruppe in Bad Vilbel

Einmal im Monat eine Gruppe ohne Frauen und Freundinnen – dafür mit Gesprächen über sich selbst, Gott und die Welt, gemeinsamen Kochexperimenten oder Ausflügen.

Kontakt

Treffpunkt: Haus der Begegnung, Bad Vilbel
Selbsthilfekontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel,
Tel. 06101-1384

Achtsamkeit, Gelassenheit und Zuversicht

Zur Ruhe finden mit meditativem Tanz, inhaltlichem Impuls, Sitzen in der Stille und einer Gangmeditation – zum Innehalten mitten im Stress. Jeden 4. Montag eines Monats um 18.00 Uhr.

Kontakt

Treffpunkt: Altes Rathaus, Bad Vilbel
Kontakt: Selbsthilfekontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel,
Tel. 06101-1384

Al-Anon in Friedberg

Trinkt jemand in Ihrer Umgebung zu viel?

Die Al-Anon Familiengruppen sind eine Gemeinschaft von Verwandten und Freunden von Alkoholikern, die ihre Erfahrung, Kraft und Hoffnung miteinander teilen, um ihre gemeinsamen Probleme zu lösen. Al-Anon ist überzeugt davon, dass Alkoholismus eine Familienkrankheit ist, und dass eine veränderte Einstellung die Genesung fördern kann.

Was immer die Betroffenen für Probleme haben, unter Al-Anon sind Menschen, die diese Probleme auch gehabt haben. Es ist keine Situation so schwierig, dass sie nicht verbessert werden könnte und kein Unglück so groß, dass es nicht zu verringern wäre. Der Erfahrungsaustausch der Gruppenmitglieder untereinander ermöglicht ihnen, ihre Probleme anders wahrzunehmen, Angst und Schuldgefühle abzubauen und dadurch neue Kraft und Hoffnung zu gewinnen. Oft verändert und verbessert sich schon allein dadurch die familiäre Situation.

Die Anonymität ist ein wichtiges Grundprinzip der Gemeinschaft. Sie schafft für den Einzelnen eine Umgebung der Vertraulichkeit und Verschwiegenheit. Die Mitglieder kennen sich nur mit Vornamen. Beruf und gesellschaftliche Position sind nicht bekannt und spielen keine Rolle. Die Al-Anon Familiengruppen blicken dieses Jahr auf 60 Jahre erfolgreiche Selbsthilfe zurück und das weltweit in über 100 Ländern. In Deutschland treffen sich regelmäßig Angehörige in ca. 800 Gruppen.

Auch hier im Wetteraukreis trifft sich jeden Mittwoch Abend um 20°Uhr im Ev. Gemeindehaus in Friedberg, Kaiserstr. 167 eine Al-Anon-Gruppe. Verwandte und Freunde von Alkoholikern sind willkommen. Al-Anon hat das Anliegen, den Familien von Alkoholikern zu helfen.

Kontakt

Weitere Informationen über Al-Anon finden Sie unter
www.al-anon.de

Psychologische Selbsthilfegruppe Butzbach

Die St. Gottfriedsgemeinde Butzbach bietet für Menschen, die von Depressionen und Ängsten geplagt werden, eine psychologische Selbsthilfegruppe an. Sie trifft sich im Abstand von 14 Tagen montags von 17:00-18:30 Uhr unter fachkundiger Leitung im Katholischen Gemeindehaus Butzbach, Am Bollwerk 25.

Kontakt

Frau Margit Wölfinger, Psychologin i.R.,
Tel.: 06032/84525
Frau Annemarie Hellmeister, Gemeindefereferentin i.R.,
Tel.: 06033/5237

Neue Darmkrebs-Selbsthilfegruppe im Wetteraukreis

Selbsthilfegruppe für Menschen mit künstlichem Darmausgang oder künstlicher Harnableitung und von Menschen mit Darmkrebs sowie deren Angehörigen.

Kontakt

Deutsche Ilco e.V.
Treffpunkt: Bad Nauheim, Kurpark-Klinik
Tel: 06441-1772

Wechsel an der Spitze der Frauenselbsthilfe nach Krebs, Gruppe Bad Nauheim

Nach fast fünf Jahren hat die bisherige Gruppenleiterin Dagmar Lück ihr Amt an Waltraud Hirte übergeben.

Kontakt

Kontakt: 06031/62589



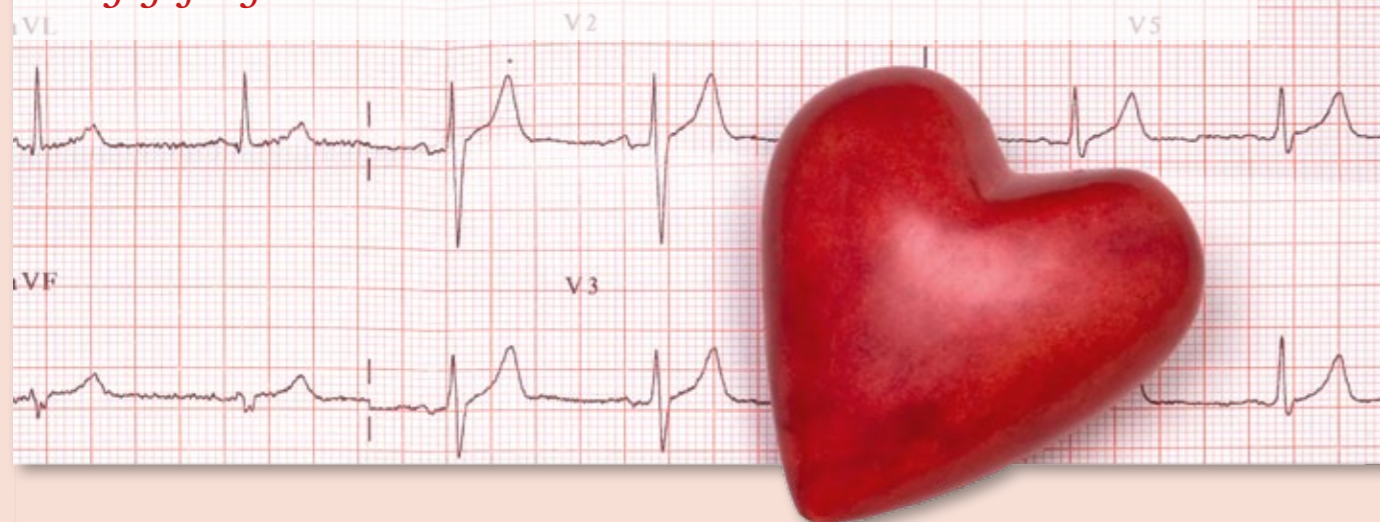
23. Juni 2012 Selbsthilfe- und Informations-MEILE

Im Rahmen der Bad Nauheimer Ehrenamts- und Vereinsmesse Im Sprudelhof, Bad Nauheim

Seit vielen Jahren wird die Selbsthilfe- und Informations-MEILE in der Stadt Bad Nauheim ausgerichtet. Sie hat sich dabei mittlerweile als zentraler Anziehungspunkt sowohl für interessierte Besucher als auch für Teilnehmer etabliert und entwickelt sich zum Dreh- und Angelpunkt für Ratsuchende. Die MEILE ist eine hervorragende Möglichkeit, Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, und ehrenamtliche Einrichtungen mit betroffenen Bevölkerungskreisen zusammen zu bringen und damit praktische Hilfe zu leisten. Hier wird hautnah und von Angesicht zu Angesicht zugehört, beraten und informiert.



Wo Menschen aktiv sind, kann immer mal was passieren, auch in Ihrer Selbsthilfegruppe. Hier ist Eigenverantwortung gefragt.



Fortbildung für Selbsthilfegruppen

„10 Minuten fürs Leben“ Kreishaus Friedberg 01.03.2012

In Deutschland sterben jährlich am plötzlichen Herztod mehr als 100.000 Menschen. Auch in unserem Kreisgebiet sind dies einige hundert Menschen pro Jahr, darunter auch viele junge, sportlich aktive Menschen. Bevor der Rettungsdienst kommt, verstreicht wertvolle Zeit. Diejenigen, die erst vom Rettungsdienst wiederbelebt werden, haben selten mehr als 10 % Chance zu überleben, folgenlos nur die allerwenigsten. Viele haben danach schwerste Behinderungen. Grund ist die Sauerstoffmangelversorgung des Gehirns. Hier entstehen die ersten schweren Schäden schon nach 3 bis 5 Minuten im Kreislaufstillstand. In dieser Zeit müssen Laienhelfer Erste-Hilfe-Maßnahmen durchführen. Mit jeder Minuten, die ohne Maßnahmen verstreicht, sinkt die Überlebenschance um 10 %. Jeder kann Ersthelfer werden. Also ein Abend für das neue gemeinsame Ziel „Nächstenhilfe“. Durch eine solche Ausbildung kann jeder die 10 Minuten bis zum Eintreffen der professionellen Hilfe überbrücken. Und seinem Mitmenschen eine bessere Chance geben.

Wo Menschen aktiv sind, kann immer mal was passieren, auch in Ihrer Selbsthilfegruppe. Hier ist Eigenverantwortung gefragt.

Anmeldung

Referent:

Dr. Reinhold Merbs, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Wetteraukreis, mit Unterstützung der Johanniter Unfallhilfe

Veranstalter:

Veranstalter: Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises
Fachdienst Gesundheit und Gefahrenabwehr

Anmeldung

Tel. 06031/83 2345 oder per
Mail: Anette.Obleser@Wetteraukreis.de



Selbsthilfegruppen und Gesprächskreise im Wetteraukreis zu folgenden Themen

A

Adoption
Allein erziehend

B

Behinderungen bei Kindern und Erwachsenen
Beziehungsstörungen CoDA
Borderline-Syndrom

C

Clusterkopfschmerz

D

Defi-SHG
Demenz/Alzheimer
Diabetes mellitus
Dialyse
Down-Syndrom

E

Ehlers-Danlos-Syndrom
Ernährung
Emotionale Gesundheit
Esstörungen

F

Fibromyalgie
Frauen
Fructose-Unverträglichkeit

G

Gehörlos/Hörprothese
Goldenhar-Syndrom/Ohrmuscheldysplasie
Guillian-Barré-Syndrom GBS

I

Integratiom

K

Kreberkrankung

L

Lippen-Kiefer-Gaumen-Fehlbildung
Lymphschulung zur Selbsttherapie

M

Männer
Morbus Bechterew
Morbus Crohn / Colitis ulcerosa
Morbus Parkinson
Multiple Sklerose

O

Organtransplantation
Osteoporose

P

Pflegende Angehörige
Polio/Kinderlähmung
Prävention/Vorbeugung
Progressive supranukleäre
Blickparese PSP
Psychisch belastete Menschen und deren Angehörige

R

Rheuma

S

Schilddrüsenerkrankung
(Hashimoto-Thyreoditis)

S

Sklerodermie
Soziales Miteinander

T

Suchterkrankung
Trauerverarbeitung
Trennung und Scheidung
Tuberöse Sklerose

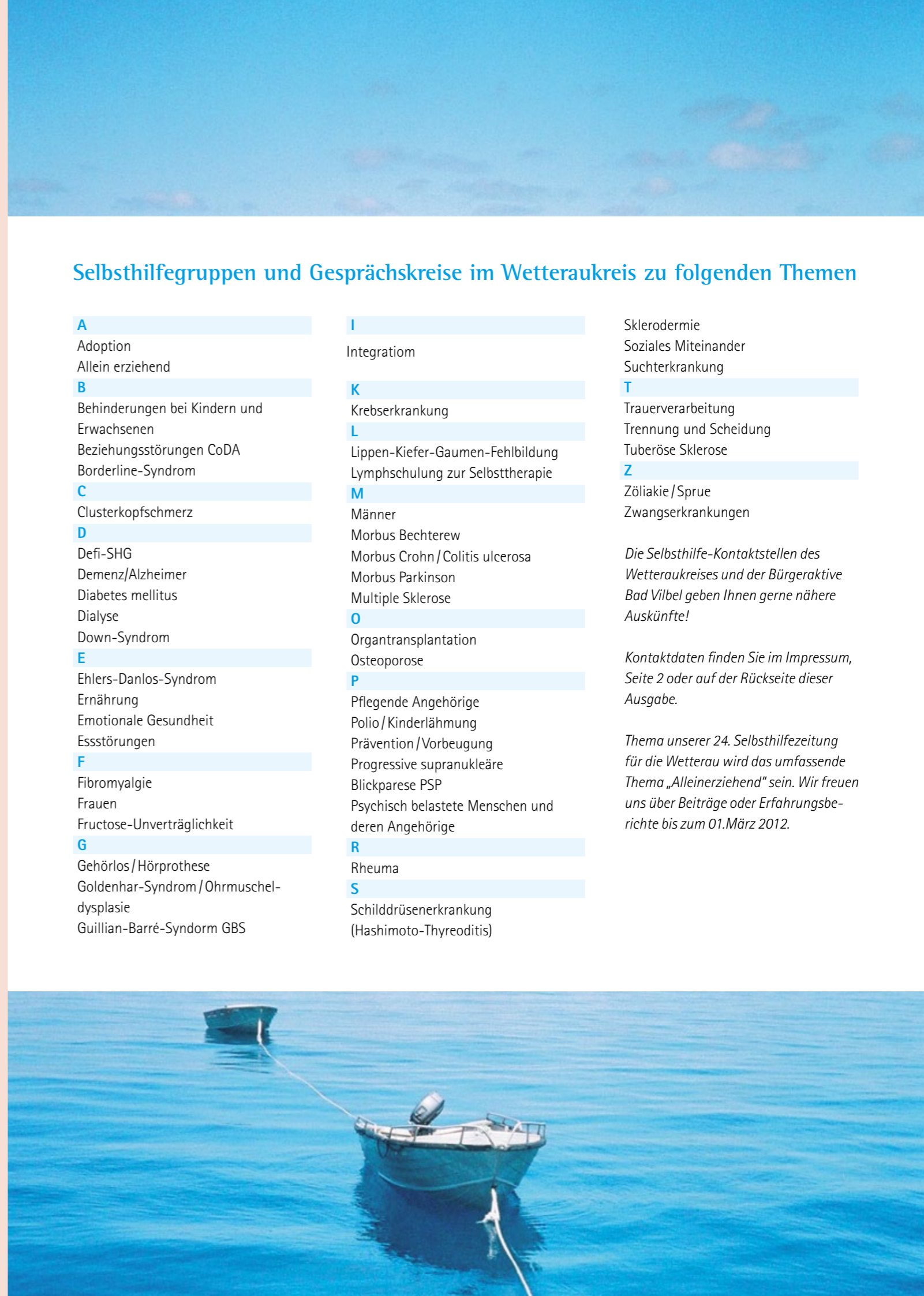
Z

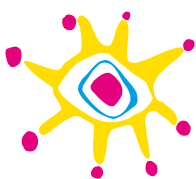
Zöliakie/Sprue
Zwangserkrankungen

Die Selbsthilfe-Kontaktstellen des Wetteraukreises und der Bürgeraktive Bad Vilbel geben Ihnen gerne nähere Auskünfte!

Kontaktdaten finden Sie im Impressum, Seite 2 oder auf der Rückseite dieser Ausgabe.

Thema unserer 24. Selbsthilfzeitung für die Wetterau wird das umfassende Thema „Alleinerziehend“ sein. Wir freuen uns über Beiträge oder Erfahrungsberichte bis zum 01.März 2012.





Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises

Ansprechpartnerin: Anette Obleser
Europaplatz, Gebäude B, Zimmer 187a
61169 Friedberg

Telefon: (06031) 83 23 45 (8:00 – 12:00 Uhr)
PC-Fax: (06031) 83 91 23 45
E-Mail: anette.obleser@wetteraukreis.de
Internet: www.wetteraukreis.de, rechts unter der Rubrik
„oft gesucht“

Mitglied der  Deutschen
Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfegruppen e.V.



Selbsthilfe-Kontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel e.V.

Ansprechpartnerin: Eva Raboldt
Am Marktplatz 2
61118 Bad Vilbel

Telefon: (06101) 13 84
E-Mail: info@buergeraktive.de
Internet: www.buergeraktive.de

Mitglied der  Deutschen
Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfegruppen e.V.

*Wir danken den unten aufgeführten Förderern für die Unterstützung!
Nur durch ihre finanzielle Hilfe wurde die Herausgabe der 23. Selbsthilfezeitung für den Wetteraukreis möglich.*

