



Welt des Vergessens

Demenz-Ratgeber
für Betroffene und Angehörige
in Hamburg



Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.
Selbsthilfe Demenz



Welt des Vergessens

Demenz-Ratgeber

für Betroffene und Angehörige
in Hamburg

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort	3
2. Mit Klarheit, Offenheit und Vertrauen die Herausforderung annehmen (Reportage)	4
3. Demenz: Was ist das?	6
4. Demenz tritt in verschiedenen Formen auf	10
5. Man kann auch mit Demenz ein erfülltes Leben haben (Interview)	16
6. Wie wird die Diagnose gestellt?	20
7. Der Demenz vorbeugen	24
8. Information und Beratung	26
9. Therapien für Menschen mit Demenz	30
10. Im Miteinander gestärkt (Reportage)	36
11. Kommunikation und Umgang mit Betroffenen	38
12. Mit Demenz im Krankenhaus	42
13. Im Zwiespalt zwischen Unsicherheit und Erleichterung (Interview).....	46
14. Vielseitige Hilfen für Angehörige und Betroffene	52
15. GPS, Herdsicherung und Co.....	58
16. Unterstützung bei Pflege und Betreuung	60
17. „Zusammen zu lachen, ist eine gute Medizin“ (Interview)	66
18. Der Austausch mit anderen hilft – emotional und bei praktischen Fragen (Reportage) ..	68
19. Leistungen und Hilfen für Menschen mit Demenz und Angehörige	70
20. Rechtliche Aspekte bei Demenz (Interview)	74
21. Rechtliche Vorsorge	76
22. Adressen zu den Artikeln / Kontaktdaten	78

Copyrights:

Kapitel 2, 5, 10, 13 (Teil Wohn-Pat*innen), 15, 17, 18, 20: Holger Hartwig, HARTWIG3C, coaching – communication – consulting, Hamburg

Kapitel 3, 4, 6, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 19, 21: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz, Berlin / Karen Roske, Hannover

Kapitel 8: Jörn Wieking, Geschäftsführer, Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V. Selbsthilfe Demenz

Kapitel 13 (Interview): Marc Oliver Lutze, Öffentlichkeitsarbeit, Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V. Selbsthilfe Demenz

Sonstiges: Impressum: Seite 84 // Verzeichnis der PR-Darstellungen/Anzeigen: Seite 85 // Bildquellen: Seite 86

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

Sie halten einen Ratgeber zum Thema Demenz in Ihren Händen. Ich weiß nicht, in welcher Situation Sie ihn jetzt lesen. Vielleicht haben Sie oder jemand in Ihrer Familie oder in Ihrer näheren Umgebung erst vor Kurzem die Diagnose Demenz erhalten.

Mir ist bewusst: Eine solche Diagnose zu hören, ist zuallererst ein Schock. Auch, wenn sie auf der anderen Seite manch' ungewöhnliche Verhaltensweisen, die vorher aufgetreten sind, erklären helfen kann.

Mit diesem Ratgeber, der neben grundlegenden Informationen zudem ganz speziell über Unterstützungsangebote in Hamburg informiert, möchten wir Ihnen vor allem Mut machen.

Natürlich: Leben unter den Bedingungen der Demenz ist und bleibt eine Herausforderung. Aber Information und Aufklärung über die verschiedenen Formen der Demenz, Hilfe beim Auffinden der verschiedenen Angebote für Betroffene – und damit meine ich sowohl die Menschen mit Demenz als auch ihre An- und Zugehörigen – das sind wichtige Impulse und Ziele, die wir mit dieser Ratgeber-Broschüre verfolgen. Denn immer wieder erfahren wir neben aller Schwere auch dies: Die Auseinandersetzung mit der Demenz und das

Zusammentun mit in gleicher Weise Betroffenen kann eine große Hilfe sein. Und auch mit einer Demenz ist und bleibt Leben bunt und einzigartig. Und: Gerade am Beginn gibt es noch viele Möglichkeiten, nicht zuletzt auch im Blick auf Regelungen für die Zukunft.

Wir, die Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V., sind schon seit 1994 die Selbsthilfe-Organisation im Themenfeld Demenz in Hamburg. In Gesprächsgruppen, in der persönlichen Beratung am Alzheimer Telefon, in unserer Geschäftsstelle oder in der Häuslichkeit, mit verschiedenen Angeboten am Beginn der Demenz, mit dem Besuchsdienst, im Chor für Menschen mit und ohne Demenz, bei betreuten Urlauben und Angeboten, die wir vielleicht mit Ihnen gemeinsam noch entwickeln werden, sind wir an Ihrer Seite.

Vielleicht, liebe Leserin, lieber Leser, haben Sie diese Broschüre nicht aus persönlicher Betroffenheit, sondern aus Interesse an einem gesellschaftlich immer relevanter werdenden Thema mitgenommen oder sich zusenden lassen. Auch dann möchten wir Sie ermutigen: Mischen Sie sich ein in gesellschaftliche Debatten, in denen wir miteinander dafür arbeiten, dass Menschen mit Demenz in unserer Mitte in größtmöglicher Selbstbestimmtheit



leben können. Was muss neu und anders werden, damit wir mehr und mehr zur „Freien und demenzfreundlichen Hansestadt Hamburg“ werden?

Nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf, wenn Sie weitergehende Fragen haben, wenn Sie Unterstützung brauchen oder mit uns an einer demenzsensiblen Stadt arbeiten möchten.

Für alles, was jetzt zu Ihrer Realität gehört, wünsche ich Ihnen von Herzen alles Gute. ■

Ihr Tobias Götting
Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.
Der Vorsitzende
t.goetting@alzheimer-hamburg.de

Mit Klarheit, Offenheit und Vertrauen die Herausforderung annehmen

Monika und Peter Drews berichten über ihren Umgang mit der Demenzerkrankung

Es hat sich einiges verändert im Leben von Monika und Peter Drews. Drei Jahre ist es her, dass bei Peter eine Demenzerkrankung festgestellt wurde. Seit diesem Tag stellen sich die Hamburger – um es in der Sportlersprache auszudrücken – „offensiv“ der Krankheit. „Wir wissen, was das für Peter und damit für uns bedeutet und machen das Beste daraus“, erzählt Monika und blickt dabei mit einem Lächeln zu ihrem Mann. Der nimmt in diesem Moment ihre Hand, lächelt zurück. Es ist nicht der einzige Moment beim Gespräch auf der Dachterrasse der neuen Wohnung, bei dem spürbar ist: Hier gehen zwei Menschen mit Offenheit, Klarheit und vollem Vertrauen miteinander und mit dem Thema Demenz um.

Arztbesuche schaffen frühzeitig Klarheit

Monika und Peter (beide heute 75) beginnen zu erzählen. 2018 sei ihm aufgefallen, dass er – anders als sein ganzes Leben lang – beim Autofahren nicht mehr so gut die Orientierung hatte oder etwas später in dem bestens bekannten Wohnumfeld nicht mehr so genau wusste, wie es nach Hause geht. „Da habe ich mich gefragt: Was ist denn da los?“ Auch seine Frau Monika – sie ist ausgebildete Krankenschwester und Suchttherapeutin – ist besorgt und schnell seien sie sich einig gewesen, dass der Sache auf den Grund gegangen werden muss. Peter: „Aus heutiger Sicht ist es das Beste, was wir machen konnten.“

Momente der Angst und Sorge gehören dazu

Nach einem Termin beim Hausarzt folgt in einer Klinik eine Rückenmarkpunktion und schon bald die Klarheit: es ist eine beginnende Demenzerkrankung. Peter: „Logisch war das ein Schock und natürlich hat es gedauert, bis wir damit klargekommen sind. Und wer sagt, dass es nicht auch Momente der Angst und Sorge gibt, wie es weitergeht, der versucht sich und anderen etwas vorzumachen.“ Es sei dann umso wichtiger, über die Gedanken miteinander zu

sprechen. Beide wissen, dass ihnen ihr Lebensweg – sie haben bis 2014 beim Unternehmen Hamburg Wasser gearbeitet und sich auch dort kennengelernt – mit den vielfältigen Erfahrungen heute zugute kommt. Peter: „Als Personalratsvorsitzender waren die unterschiedlichen Herausforderungen im Umgang mit Menschen für mich Alltag. Miteinander zu sprechen, war immer der beste Weg.“ Dazu gehörten auch „ernste Themen“ von Mitarbeitenden, die er dann mit seiner Frau Monika – sie verantwortete das Gesundheitsmanagement – offen besprochen habe. Die dort gemachten Erfahrungen hätten beide geprägt.

Nicht abwarten, was als nächstes passiert

Abwarten, was passiert, das wollten sie nicht. „Wir haben uns umgehend informiert, was ich für mich machen kann und ob es spezielle Angebote gibt. Dabei sind wir dann auf die Alzheimer Gesellschaft Hamburg gestoßen“, berichtet Peter. Er habe sich entschieden, eine Betroffenengruppe zu besuchen. „Die Teilnahme tut mir sehr gut. Ich habe viel Freude bei Aktivitäten wie Singen oder Lösen von Rätseln.“ Monika nutzt zwischenzeitlich das Angebot der Angehörigengruppe.

Tipp



Demenz-Musterwohnung

Beratung und Mustergegenstände zur Orientierungshilfe und Sicherheit in der Häuslichkeit

Kontakt/Adresse: siehe Kapitel 22, Seite 78

Alles hat seine Zeit: Veränderung gehört dazu

Das Ehepaar hat sich zwischenzeitlich in vielerlei Hinsicht mit der Krankheit arrangiert. Nachdem Peter Anfang 2021 einen Schlaganfall hatte, hat es sich als umso richtiger herausgestellt, wichtige und einschneidende Entscheidungen zu treffen. Monika: „Wir hatten in Hamburg-Rahlstedt ein großes Haus mit mehreren Etagen und Garten. Uns war klar, dass das auf Dauer nicht die Lösung sein wird. Also haben wir uns entschieden, das Haus zu verkaufen und uns nach einer Wohnung umzusehen, in der wir gemeinsam so lange wie möglich leben können.“ Das Glück habe ihnen dann zur Seite gestanden, sodass „wir heute bei einer Genossenschaft in einem Haus mit vielen Menschen wohnen, die auch schon ein etwas fortgeschrittenes Alter haben“. Es fehle ihnen an nichts, denn der gemeinsame Garten des Hauses mit Parkcharakter biete viele Möglichkeiten für Erholung und Begegnung – und auch Bewegungsraum für die Enkelkinder. Sie sind dankbar, dass sie von ihren erwachsenen Kindern – insgesamt fünf aus den ersten Ehen – Unterstützung bekommen. Monika: Verändert hat sich auch die Gestaltung der Freizeit. Früher hätten sie sich auch politisch engagiert, das gehöre wie einiges andere heute nicht mehr zum Alltag. „Wir sind früher gerne mit unserem Wohnmobil unterwegs gewesen oder haben Kreuzfahrten gemacht“, berichtet Peter. Das Wohnmobil hat der Sohn übernommen („Ich habe mich entschieden, dass ich kein Auto mehr fahre“) und der Urlaub wird jetzt auch gerne bei Freunden, die deutschlandweit „verstreut“ sind, ge-



So, wir hier in der modernen Hollywood-Schaukel auf der Dachterrasse der neuen Wohnung, genießen Monika und Peter Drews die Momente, die sie gemeinsam erleben dürfen. Bei Peter ist 2018 eine Demenzerkrankung festgestellt worden, der sie sich mit Klarheit und Offenheit und viel Vertrauen im Miteinander stellen.

macht. Alles im Leben habe halt seine Zeit. „Wir haben uns, unsere Familie und Freunde. Das wissen wir sehr zu schätzen.“ Apropos Freunde: Wie geht man mit der Krankheit mit Blick auf Verwandte, Freunde und Bekannte um? Beide sind sich auch bei dieser Frage – wie bei allen ihren Erzählungen – einig. Monika: „Möglichst offen. Allerdings: Wir erzählen es nicht allen, sondern den Menschen, die es uns aus unserer Sicht Wert sind und bei denen wir wissen, dass sie damit umzugehen wissen.“

Momente genießen und das Beste daraus machen

Wie Monika und Peter in den nächsten Jahren selbst mit der Krankheit umge-

hen wollen? Monika: „So, wie wir es bisher auch gemacht haben. Wir genießen die Momente, die wir zusammen erleben dürfen, sehr intensiv.“ Sie ist sich sicher, dass sie mit ihrer Art des Miteinanders das Beste aus allem machen werden, was noch kommt. Mittlerweile sitzen sie entspannt in einer bequemen und modernen Hollywood-Schaukel. Sie nimmt die Hand ihres Mannes, beide schauen sich für einen Moment an – und ihre Blicke sind Ausdruck von Dankbarkeit, Vertrauen und „Ich bin für dich da“. ■

Kontakte/Adressen: siehe Kapitel 22, Seite 78

Demenz: Was ist das?

„Demenz“ und „Alzheimer“ sind nicht dasselbe: Unter Demenz versteht man ein Muster von Symptomen, das viele verschiedene Ursachen haben kann. Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste dieser Ursachen.

Wie häufig ist Demenz?

Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, an einer Demenz zu erkranken. Bei Menschen zwischen 45 und 65 Jahren ist nur eine von 1000 Personen betroffen. In der Bevölkerung über 65 Jahre dagegen haben 50 von 1000 Personen eine Demenz. Das bedeutet, dass die Demenz in dieser Altersgruppe 50-mal häufiger ist als bei jüngeren Menschen. In Deutschland leiden zurzeit 1,6 Millionen Menschen an einer Demenz. Jedes Jahr erhöht sich die Zahl um bis zu 40 000. Weil die Lebenserwartung weiter steigt und geburtenstarke Jahrgänge alt werden, wird sich die Zahl der Betroffenen bis zum Jahr 2050 auf 2,4 bis 2,8 Millionen erhöhen.

Neue Zahlen

Trotzdem stimmen neuere Studien auch zuversichtlich: In den wohlhabenden Ländern scheint sich unter den alten Menschen der Anteil derer, die an

Demenz erkranken, zu stabilisieren oder sogar zurückzugehen.

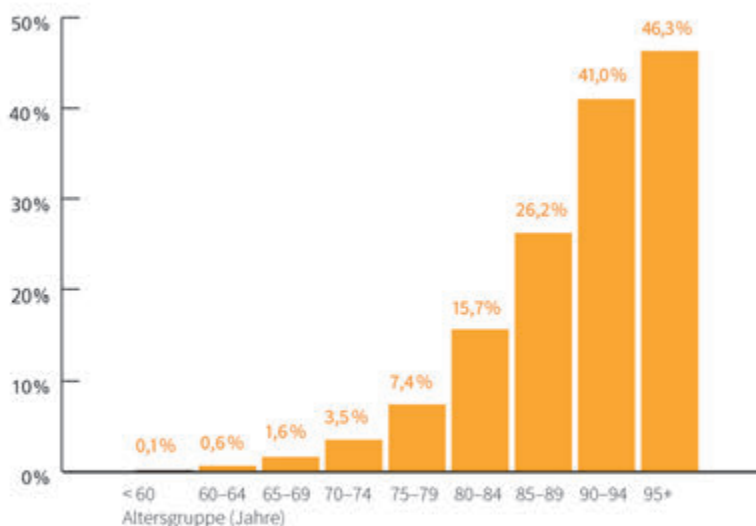
Man vermutet, dass das an einem gesünderen Lebenswandel liegt und an besserer medizinischer Behandlung, beispielsweise bei Bluthochdruck und hohen Cholesterinwerten.



Das Hauptmerkmal der Demenz ist, dass sich mehrere geistige Fähigkeiten verschlechtern. Es ist keine reine Gedächtnisstörung. Auch Aufmerksamkeit, Sprache, Auffassungsgabe, Denkvermögen und Orientierungssinn sind davon beeinträchtigt. Das Risiko, an Demenz zu erkranken, steigt mit dem Lebensalter: Da immer mehr Menschen sehr alt werden, wird die Zahl der Erkrankten künftig weiter ansteigen, wenn kein Heilmittel gefunden wird.

Menschen mit Demenz fällt es zunehmend schwerer, sich neue Informationen einzuprägen, sich auf einen Gedanken oder Gegenstand zu konzentrieren, sich sprachlich auszudrücken in Wort und Schrift sowie die Mitteilungen anderer zu verstehen. Sie können immer schlechter Situationen überblicken, Zusammenhänge erkennen, planen und organisieren, sich örtlich oder zeitlich zurechtfinden. Schließlich sind ihre Fähigkeiten so weit eingeschränkt, dass sie gewohnte Alltagsaktivitäten nicht mehr ausüben können.

Häufigkeit der Demenz nach Altersgruppen in Europa



Quelle: Prevalence of dementia in Europe. Luxembourg, Alzheimer Europe 2013; Vieira et al., Epidemiology of early-onset dementia: a review of the literature. Clin Pract Epidemiol Ment Health 2013

Meist verändern sich daneben auch die sozialen Verhaltensweisen, die Stimmung oder der Wirklichkeitsbezug. Manchmal stehen diese Veränderungen sogar im Vordergrund. Gefühlszustände wie Depression, Angst oder Unruhe können die geistigen Fähigkeiten zusätzlich herabsetzen.

Von einer reinen Gedächtnisstörung (Amnesie) unterscheidet sich die Demenz dadurch, dass neben dem Gedächtnis auch andere geistige Fähigkeiten beeinträchtigt sind und dass die Alltagstätigkeiten eingeschränkt sind. Im Gegensatz zu einem akuten Verwirrtheitszustand (Delir) ist bei einer Demenz das Bewusstsein nicht getrübt, das heißt, die Menschen bleiben wach und reaktionsfähig.

Die Symptome einer Demenz können sehr unterschiedlich ausgeprägt sein, von geringen Veränderungen bis zum völligen Verlust der Selbstständigkeit.

Nur in seltenen Fällen sind die Betroffenen jünger als 60 Jahre. Bei ihnen hat die Erkrankung aber besonders schwerwiegende Auswirkungen in allen Lebensbereichen. Die Betroffenen haben Schwierigkeiten, ihre bisherigen Rollen als Partner*in, Eltern oder Versorger*in zu erfüllen. Meist müssen sie ihren Beruf aufgeben, obwohl erhebliche finanzielle Verpflichtungen bestehen. Die Verteilung von Aufgaben und Verantwortungen in der Familie kann völlig auf den Kopf gestellt werden. Häufig betreffen die Veränderungen auch Kinder und Heranwachsende. Es gibt kaum passende Unterstützungsangebote und die versorgenden Angehörigen sind in einer doppelten Belastung. Selbst die Diagnosestellung ist häufig schon ein weiter Weg.

Demenzen können viele verschiedene Ursachen haben

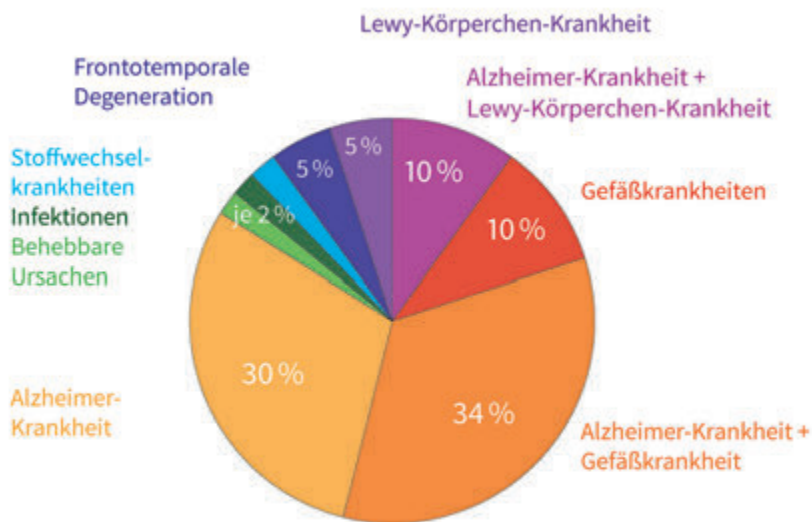
Grundsätzlich unterscheidet man zwischen primären und sekundären Formen der Demenz.

INFO

Primäre Demenzen entstehen direkt im Gehirn. Nach heutigem Wissen ist diese Krankheit nicht heilbar und auch nicht aufzuhalten.

Sekundäre Demenzen sind Folgeerscheinungen von anderen Erkrankungen. Diese sind zumindest zum Teil behandelbar und manchmal bilden sich auch die Demenzsymptome wieder zurück.

Ursachen der Demenzen



Quelle: Schneider et al., Neurology 69: 2197-2204, 2007





Was geschieht bei einer Demenz im Gehirn?

Eine Demenz entsteht, wenn Krankheiten ausgedehnte Abschnitte der Hirnrinde schädigen, die für geistige Fähigkeiten, Verhalten oder Persönlichkeit zuständig sind. Sie entsteht auch, wenn wichtige Verbindungsbahnen zwischen solchen Abschnitten unterbrochen sind. Bei neurodegenerativen Krankheiten gehen Nervenzellen verloren, weil Eiweißbestandteile im Gehirn fehlerhaft

verarbeitet werden. Sie lagern sich

zusammen und schädigen die

Nervenzellen. Wenn sehr

viele Nervenzellen verloren gehen, schrumpft das

Hirngewebe in der

betroffenen Region. Bei

Krankheiten der Hirngefäße

werden tief liegende Regionen des Gehirns schlechter mit Blut versorgt, was ebenfalls Nervenzellen absterben lässt und Nervenfasern schädigt.



Primäre Demenzen sind solche, bei denen der Krankheitsprozess direkt im Gehirn beginnt. Sie sind nach heutigem Kenntnisstand irreversibel, können also nicht mehr rückgängig gemacht werden.

Neben der Alzheimer-Krankheit mit einem Anteil von rund 60 Prozent aller Fälle gibt es noch andere primäre Demenzen. Die häufigsten sind gefäßbedingte Demenzen, auch vaskuläre Demenzen genannt. Diese entstehen infolge von Durchblutungsstörungen im Gehirn, zum Beispiel nach einem Infarkt, einem Schlaganfall oder bei Herz-Kreislauf-erkrankungen. Weitere Formen sind die Lewy-Körperchen-Demenz und die Frontotemporalen Demenzen.

Bei den sekundären Demenzformen ist die Demenz die Folge einer anderen Grunderkrankung, wie zum Beispiel Stoffwechselerkrankungen, Vergiftungserscheinungen durch Medikamenten-

missbrauch, Hormon- oder Vitaminmangelzustände oder auch Depressionen. Hirntumore, -geschwülste oder eine Abflussstörung des Nervenwassers im Gehirn (Normaldruckhydrozephalus) können ebenfalls für demenzielle Symptome verantwortlich sein. Diese Grunderkrankungen sind zumindest zum Teil behandelbar und manchmal ist auch eine Rückbildung der Demenzsymptome möglich.

Zu den sekundären Demenzen gehören auch das Korsakow-Syndrom und die Demenz bei Morbus Parkinson. Insgesamt machen sekundäre Demenzen bis zu zehn Prozent aller Krankheitsfälle aus.

Ist Demenz erblich?

Genetische Faktoren spielen eine Rolle bei der Entstehung von Demenz, deshalb kommt die Krankheit in manchen Familien gehäuft vor. Wer mit einem erkrankten Menschen im ersten Grad verwandt ist, hat daher ein Demenz-Risiko von 20 Prozent, das gilt also für Eltern, Geschwister und Kinder. Für Verwandte zweiten Grades liegt die Wahrscheinlichkeit mit zehn Prozent immer noch doppelt so hoch wie im Bevölkerungsdurchschnitt, dass sie im Laufe ihres Lebens an einer Demenz erkranken.

Alleinige Auslöser sind die Gene aber nur in weniger als drei Prozent der Fälle, bei denen eine Genmutation direkt vererbt wird. Bisher sind drei Gene bekannt, die die Krankheit auslösen können – meist in der frühen Form bei Menschen unter 60 Jahren. ■

ANZEIGE



Digitale Unterstützung für pflegende Angehörige

Demenz gehört zu den mit hohem Lebensalter verbundenen Krankheitsformen, die in vielfältiger Weise unsere Gesellschaft herausfordern. Die Aneignung des benötigten Fachwissens, um die unterschiedlichen Formen der Demenz adäquat zu erkennen und ihnen therapeutisch respektive palliativ begegnen zu können, ist eine davon. Ziel ist es, die Demenz als „normale Erkrankung“ zu akzeptieren. Bedarfsgerechte Versorgungssettings für Menschen mit Demenz müssen sich zudem an den gesellschaftlichen Entwicklungen orientieren und neue Wege erproben. Dabei geht es um den Versuch, die fehlenden Ressourcen im familiären Bereich bzw. Sozialraum durch neu geschaffene Strukturen teilweise zu ersetzen sowie Angebote der stationären Langzeitpflege

mit neuen Konzepten an den geänderten Erwartungen und Bedingungen zu orientieren.

Die DAK-Gesundheit ist mit gut 5,5 Millionen Versicherten die drittgrößte Krankenkasse Deutschlands. Sie hat eine Vielzahl an Angeboten, die Demenzerkrankte und deren Angehörige unterstützt. Einige digitale Angebote wie die DAK-Pflege-App sind auch von nicht bei der DAK-Gesundheit versicherten Personen nutzbar und damit ein Schaufenster für den Service und die Leistungsfähigkeit der Kasse. Um gezielt den Personenkreis der pflegenden Angehörigen zu unterstützen, sind auf unserer Webseite www.dak.de alle Angebote, wie beispielsweise der DAK-Pflegecoach oder die Filmreihe PflegeLeicht, zusammengefasst dargestellt.



DAK-Gesundheit
Nagelsweg 27-31 · 20097 Hamburg · Tel. 040 236485-50
presse@dak.de · www.dak.de/pflegecoach

DAK
Gesundheit



Demenz tritt in verschiedenen Formen auf

Man unterscheidet verschiedene Arten von Demenzerkrankungen, je nach den Ursachen. Sie bewirken verschiedene geistige Beeinträchtigungen und verlaufen auch unterschiedlich.

Die Alzheimer-Krankheit

Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Ursache einer Demenz. Diese hirngorganische Krankheit ist benannt nach dem deutschen Neurologen Alois Alzheimer (1864–1915). Er hat sie 1906 erstmals wissenschaftlich beschrieben.

Im Gehirn von Menschen mit Alzheimer sind typische Eiweißablagerungen festzustellen. Die Krankheit ist durch einen langsam fortschreitenden Verlust von Nervenzellen gekennzeichnet, vor allem im Schläfenlappen und Scheitellappen des Gehirns. Diese Abschnitte der Hirnrinde sind für Gedächtnis, Sprache und Orientierungsfähigkeit wichtig. Es gibt aber auch Varianten der Alzheimer-Krankheit, bei denen Teile des Stirnhirns oder des Hinterhauptslappens betroffen sind. Dann kommt es zu Wortfindungsstörungen und verlangsamer Sprache, Persönlichkeitsveränderungen und eingeschränktem Denkvermögen oder Störungen der optischen Wahrnehmung.

Alle diese Störungen sind bei den Betroffenen unterschiedlich stark ausgeprägt und nehmen im Verlauf der Erkrankung zu. Sie machen die Bewältigung des normalen Alltagslebens immer schwieriger. Die Patient*innen sind zunehmend auf Hilfe und Unterstützung angewiesen. Die individuellen Anforderungen an Betreuung, Pflege, Therapie und ärztliche Behandlung sind dabei sehr unterschiedlich.

Vaskuläre Demenzen: Gefäßkrankheiten als Ursache

Demenzformen, bei denen durch Durchblutungsstörungen des Gehirns Nervenzellen absterben, werden als vaskuläre Demenzen bezeichnet. Die häufigste Variante wird durch eine Wandverdickung in kleinen Blutgefäßen hervorgerufen, die das Gehirn mit Blut versorgen. Bluthochdruck ist der wichtigste Risikofaktor. Die Gefäßkrankung bewirkt kleine Infarkte und schädigt die Nervenfasern. Dadurch wird die Informationsweiterleitung im Gehirn eingeschränkt, was zu

INFO

Risikofaktoren für vaskuläre Demenzen sind unter anderem Bluthochdruck, Herzerkrankungen, Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), Fettstoffwechselstörungen (Übermaß an Blutfetten wie Cholesterin), Übergewicht, Bewegungsmangel und Rauchen.

Wenn Sie diese Risiken abstellen oder rechtzeitig behandeln lassen, beugen Sie einer Erkrankung vor.

ANZEIGE



Herzenswärme und Expertise für die Menschen

Die Martha Stiftung wurde 1849 von der Hamburger Kaufmannswitwe Wilhelmine Mutzenbecher gegründet. Auf Grundlage christlich-diakonischer Werte konzentriert sie sich heute auf die professionelle Unterstützung von Senior:innen, Menschen mit Behinderungen und Menschen mit Suchterkrankungen.

Einen wichtigen Bereich bilden die maßgeschneiderten Angebote für Menschen, die selber oder deren Angehörige demenziell erkrankt sind. Es gibt über das Stadtgebiet verteilt fünf Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz, die durch die ambulanten Pflegedienste der Martha Stiftung versorgt werden. Darüber hinaus bieten das Martha Haus in Rahlstedt und das Senioren-

zentrum St. Markus in Eimsbüttel eigene Wohnbereiche. Im Seniorenzentrum besteht zudem die Möglichkeit, eine Tagespflege zu besuchen.

In den Wohngemeinschaften leben die an Demenz erkrankten Menschen als kleine Gruppe zusammen in einer häuslich-familiären Umgebung mit all ihren Vorteilen – denn auch die Einbindung der Angehörigen ist Bestandteil dieses Konzepts. Gerade diese Vertrautheit hilft dabei, weiterhin am Leben teilzunehmen und so lange wie möglich aktiv zu bleiben. Feste Pflegeteams begleiten den Alltag in den barrierefreien Wohnungen mit acht bis zehn Apartments und stellen die Rund-um-die-Uhr-Betreuung sicher.



Martha Stiftung
Eilbeker Weg 86 · 22089 Hamburg · Tel. 040 209876-0
info@martha-stiftung.de · www.martha-stiftung.de





Das Hauptmerkmal der Demenz ist, dass sich mehrere geistige Fähigkeiten verschlechtern. Es ist keine reine Gedächtnisstörung.

herabgesetzter Aufmerksamkeit führt und den Denkprozess verlangsamt.

Die vaskuläre Demenz beginnt oft schleichend und schreitet ganz allmählich voran. Deshalb ist sie schwer von der Alzheimer-Krankheit zu unterscheiden. Allerdings sind die Symptome anders: Im Vordergrund stehen nicht Gedächtnisstörungen, sondern Verlangsamung, Denkschwierigkeiten oder labile Stimmung.

Eine seltene Form der vaskulären Demenz ist die Multi-Infarkt-Demenz, bei der das Gehirn durch viele kleine Schlaganfälle geschädigt wird. Die Krankheit beginnt meist plötzlich und schreitet in der Regel stufenweise fort. Die Symptome sind denen der Alzheimer-Krankheit sehr ähnlich, es können aber körperliche Störungen wie Taubheitsgefühle oder Lähmungserscheinungen hinzukommen.

Die Lewy-Körperchen-Demenz

Die Lewy-Körperchen-Demenz ähnelt der Alzheimer-Krankheit sehr. Bei vielen Patient*innen sind aber starke Schwankungen der geistigen Fähigkeiten im Tagesverlauf festzustellen.

Bei der Lewy-Körperchen-Krankheit wird der Verlust von Nervenzellen durch Zusammenballungen eines bestimmten Proteins im Zellinneren hervorgerufen. Diese Einschlusskörper tragen den Namen von Friedrich H. Lewy (1885–1950), der als junger Arzt im Labor von Alois Alzheimer tätig war.

Bei den Betroffenen treten häufig früh zu Krankheitsbeginn Halluzinationen und/oder Bewegungsstörungen auf. Kennzeichnend für eine Lewy-Körperchen-Demenz sind:

- starke Schwankungen der geistigen Leistungsfähigkeit und der Aufmerksamkeit

ANZEIGEN



ASB Wohn-Pflege-Gemeinschaften – Mit Sicherheit ICH

Unsere vier ambulant betreuten Wohn-Pflege-Gemeinschaften Pergolenviertel, Ole Wisch, Hinschenfelde und Harburg bieten einen Wohn- und Lebensraum für Pflegebedürftige, die demenziell erkrankt sind. Wenn es zu Hause nicht mehr geht, sind diese Wohn-Pflege-

Gemeinschaften eine qualitativ hochwertige Alternative. Die 24-stündige Betreuung und Pflege orientiert sich an den Bedürfnissen und Gewohnheiten der Bewohner und bildet den Ausgangspunkt für die Gestaltung des gemeinsamen Alltags.



ASB Sozialeinrichtungen (Hamburg) GmbH
 Wohn-Pflege-Gemeinschaften · Hamburg · Tel. 040 18138698
 sebastian.raasch@asb-hamburg.de · www.asb-hamburg.de



ASB Tagespflegen – Kein Tag wie jeder andere

Unsere Tagespflegen in Eimsbüttel, Horn, Langenhorn und Rissen sind Orte für ältere, pflegebedürftige Menschen, die sich Gesellschaft und Abwechslung im Alltag, aber auch die Sicherheit einer therapeutischen

Betreuung wünschen. Unsere Tagespflegen ergänzen die häusliche Versorgung und entlasten die pflegenden Angehörigen. Sie erhalten und fördern vor allem die Selbstständigkeit und geben dem Alltag eine Struktur.



ASB Sozialeinrichtungen (Hamburg) GmbH
 ASB Tagespflegen · Hamburg · Tel. 040 83398130
 stefan.pabst@asb-hamburg.de · www.asb-hamburg.de





- optische Halluzinationen, die oft sehr detailreich sind
- leichte Parkinsonsymptome wie unwillkürliches Zittern der Hände oder steife Bewegungen
- häufige Stürze oder kurze Bewusstlosigkeiten.

Es müssen allerdings nicht alle Symptome auftreten. Und es gibt auch Mischformen von Alzheimer- und Lewy-Körperchen-Demenz.

Das Korsakow-Syndrom

Das Korsakow-Syndrom ist häufig die Folge eines jahrelangen, übermäßigen Alkoholkonsums. Es wird jedoch auch nach Infektionen wie Enzephalitis und Traumen wie schweren Kopfverletzungen beobachtet. Die Betroffenen verlieren die Fähigkeit, neue Informationen zu speichern, und füllen ihre Gedächtnislücken mit frei erfundenen Geschichten.

Vielen Patient*innen ist dies jedoch nicht bewusst, sodass es sich dabei nicht um absichtliches Täuschen oder gar Lügen handelt. Vielmehr ist das Korsakow-Syndrom Ausdruck einer schweren chronischen Schädigung des Gehirns. Davon sind vor allem Hirnregionen betroffen, die für die Gedächtnisbildung und die Regulierung der Emotionen zuständig sind. Deshalb sind viele Betroffene auch in ihrer Emotionalität verändert. Sie können distanzlos oder unangemessen heiter wirken.

Viele Betroffene sind sehr beeinträchtigt in ihrer Alltags- und Sozialkompetenz, sodass ihnen eine selbstständige Lebensführung nicht mehr möglich ist.

Frontotemporale Demenz oder Pick-Krankheit

Bei der Frontotemporalen Demenz findet der Abbau von Nervenzellen zunächst im Stirn- und Schläfenbereich des Gehirns statt, in den Fronto-Temporal-Lappen. Von hier aus werden unter anderem Emotionen und Sozialverhalten kontrolliert. Die Erkrankung tritt meist schon zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr auf oder noch früher. Die Spanne ist sehr groß und liegt zwischen 20 und 85 Lebensjahren.

Im Gehirn der Erkrankten findet man Zusammenballungen von zwei verschiedenen Proteinen der Nervenzellen. Aus einem davon entstehen dadurch kugelförmige Gebilde, die sogenannten Pick-Körper. Sie sind nach dem Prager Neurologen Arnold Pick benannt. Deshalb wurde diese Form der Demenz früher auch als Pick-Krankheit bezeichnet.

Bei fast allen Patient*innen fallen zu Beginn Veränderungen der Persönlichkeit und des zwischenmenschlichen Verhaltens auf. Dazu zählen insbesondere Aggressivität, Taktlosigkeit, maßloses Essen oder auch Teilnahmslosigkeit. Im Verlauf der Erkrankung entwickeln sich Störungen der Sprache, die sich in Wortfindungsstörungen, Verständnisstörungen und fehlendem Mitteilungsbedürfnis bis zum völligen Verstummen äußern. Dann kommt es zur Beeinträchtigung des Gedächtnisses, die lange Zeit aber nicht so stark ausgeprägt ist wie bei der Alzheimer-Krankheit.

Betroffene sind im weiteren Verlauf der Erkrankung sehr beeinträchtigt in ihrer Alltags- und Sozialkompetenz, sodass ihnen eine selbstständige Lebensführung nicht mehr möglich ist.



ANZEIGE



Kompetenz in Demenz

Unsere Pflegeeinrichtungen verfügen über Wohnbereiche, die für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz ausgelegt sind. Auch unser Pflegepersonal ist auf die Versorgung demenziell veränderter Menschen spezialisiert. Bei uns können sie ihre Kompetenzen einbringen und am Leben der Hausgemeinschaft teilnehmen. Dies schafft ein Umfeld, in dem sie sich angenommen und sicher fühlen. Sprechen Sie uns für weitere Informationen gerne an!

Unsere Einrichtungen in Hamburg:

Altona: Malteserstift St. Theresien

Lohbrügge: Malteserstift St. Johannes XXIII.

Farmsen: Malteserstift St. Elisabeth

Schnelsen: Malteserstift Bischof-Ketteler

Wilhelmsburg: Malteserstift St. Maximilian Kolbe



Malteser Caritas Hamburg gGmbH | Malteser Norddeutschland gGmbH
 Rahlstedter Weg 17 · 22159 Hamburg · Tel. 040 64208291
www.malteser-pflegekompetenz.de



Die Diagnostik kann schwierig sein. Weil zu Beginn Veränderungen der Persönlichkeit und des Verhaltens im Vordergrund stehen, kommt es nicht selten zu Verwechslungen mit psychischen Störungen wie Depression, Burn-out-Syndrom, Schizophrenie oder Manie. Man unterscheidet drei klinische Unterformen, die durch den frontotemporalen Nervenzelluntergang verursacht werden: Neben der Frontotemporalen Demenz (FTD) sind das die semantische Demenz und die progrediente nicht-flüssige Aphasie.

Weil die Vorgänge, die zum Nervenzelluntergang führen, zum größten Teil

nicht bekannt und nicht beeinflussbar sind, gibt es bisher auch keine gezielten Therapiemöglichkeiten. Die medikamentöse Behandlung zielt derzeit darauf ab, die Verhaltensauffälligkeiten der Patient*innen zu mildern. Die Betroffenen zeigen in der Regel kaum Krankheitseinsicht oder Therapiemotivation.

Auch wenn eine Demenz bis heute nicht heilbar ist, hat sich die Behandlung in den letzten Jahren doch weiterentwickelt. Nicht-medikamentöse Therapien, neue Ansätze der Betreuung und unterstützende Hilfen erleichtern das Leben mit der Erkrankung, können Lebensfreude und Sinnhaftigkeit erhalten. ■



Man kann auch mit Demenz ein erfülltes Leben haben

Interview mit Facharzt Dr. Axel Wollmer

Wie ist der Stand der Forschung? Bei welchen Auffälligkeiten sollte der Weg zum Arzt gesucht werden? Wie können Angehörige am besten mit einer Demenz-Erkrankung umgehen? Dr. Axel Wollmer, Chefarzt der Klinik für Gerontopsychiatrie in der Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, gibt als anerkannter Fachmann Antworten auf diese Fragen.

Herr Dr. Wollmer, bei welchen Auffälligkeiten sollte eine Ärztin oder ein Arzt aufgesucht werden?

Etwas zu vergessen, gehört zum normalen Erleben eines jeden Menschen dazu – auch im höheren Alter und muss nicht sofort ein Grund zur Beunruhigung sein.

Grundsätzlich gilt: Wenn Sie bei sich selbst oder bei einem anderen Menschen bemerken, dass es sich nicht um ein bloßes Formtief handelt, sondern Vergesslichkeit zur Regel wird, sollte ein Arzt besucht werden. Spätestens einen Fachmann sollten Sie aufsuchen, wenn Sie sich selber Sorgen über die beobachtete Veränderung machen oder Sie Ihr persönliches Umfeld darauf anspricht.

Wie entwickelt sich in den vergangenen Jahren die Zahl der Demenz-Erkrankungen?

In den letzten Jahrzehnten ist die relative Zahl an Demenz-Erkrankungen um

rund ein Viertel zurückgegangen. Das zeigt, dass wir heute länger gesund bleiben, auch geistig. Aber: Die absolute Zahl der Demenz-Patienten steigt trotzdem im Zuge der demografischen Entwicklung, weil die Menschen eben immer älter werden.

Liegt es daran, dass heute die medizinische Versorgung intensiver ist als vor 50 Jahren? Da war Opa halt nicht mehr so fit . . .

Auch das spielt eine Rolle. Das Bewusstsein, dass Gedächtnisschwäche nicht mehr als eine normale Alterserscheinung, sondern als Folge einer Erkrankung des Gehirns gesehen wird, ist gestiegen. Wir stellen höhere Ansprüche an unsere körperliche und auch unsere geistige Gesundheit im Alter. Zudem lassen sich Menschen heute eher untersuchen, wenn sie Gedächtnisschwächen bemerken.

Wie prüfen denn Ärzte den Verdacht für eine Erkrankung?

Eine Demenz im Sinne einer bereits als fortgeschritten geltenden Gedächtnisstörung lässt sich beim Hausarzt durch einfache Tests ausschließen oder bestätigen. Bei der Untersuchung durch einen Nervenarzt oder in einer Gedächtnissprechstunde bzw. Memory Clinic eines Krankenhauses können auch leichte Gedächtnisstörungen, wie sie im Vorfeld einer Demenz auftreten, festgestellt



Dr. Axel Wollmer ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und seit neun Jahren Chefarzt der Klinik für Gerontopsychiatrie an der Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll.

Sein Arbeitsfeld umfasst u. a. die frühe Abklärung von kognitiven Defiziten bis hin zur stationären Behandlung von Menschen mit schwerer Demenz. Der 50-Jährige hat sich vorher intensiv mit der Demenz-Forschung beschäftigt und engagiert sich im Vorstand der Alzheimer-Gesellschaft Hamburg und der Hamburgischen Brücke für die Selbst- und Angehörigenhilfe zum Thema Demenz.

Erfüllt leben kann auch heißen, sich achtsam dem Moment zu widmen, mehr im Hier und Jetzt zu leben und zu genießen.



werden. Auch wenn das Ergebnis einer solchen Untersuchung einmal nicht eindeutig ausfällt, hilft es in jedem Fall, spätere Verschlechterungen im Vergleich leichter nachweisen zu können.

**Was sagen Sie zu der Aussage:
Wenn ich die Diagnose Demenz bekommen habe, dann ist mein Leben zu Ende...**

Nein, es stimmt nicht, dass nach einer Demenzdiagnose kein gutes Leben mehr möglich sei. Man kann auch mit Demenz ein erfülltes Leben haben. Natürlich fordert die Krankheit einen selbst und das soziale Umfeld heraus, mit voranschreitenden Defiziten umzugehen. Es gibt aber auch mit der Krankheit immer wieder schöne Momente. Und Menschen mit Demenz leben sehr im Moment, da die Erinnerung an das, was gerade war und die Vorausschau auf das, was als nächstes kommt, eingeschränkt sind. Wer in diesem Moment noch traurig ist, kann im nächsten Moment durch eine neue Situation schnell wieder aufgeheitert werden.

Unsere Aufmerksamkeit gilt oft viel zu sehr dem, was war und dem, was kommt, und wir vermissen es, uns achtsam dem Moment, dem Hier und Jetzt, zu widmen. Das können wir von und im Umgang mit Menschen mit Demenz lernen.

Blicken wir auf die Forschung: Ist es in den vergangenen Jahren gelungen, weiterzukommen?

Die Forschung geht immer weiter und wir verstehen die Erkrankungen, die zur Demenz führen, immer besser. Neue Möglichkeiten der Behandlung, die bereits verfügbar wären, haben sich daraus aber in letzter Zeit nicht ergeben. Bei der Alzheimer-Krankheit etwa beginnen die ursächlichen Ablagerungs- und Abbauprozesse Jahre bis Jahrzehnte bevor sich erste Gedächtnisstörungen zeigen. Behandlungsansätze, die sich gegen diese Prozesse richten und damit ursächlich gegen die Erkrankung wirken, können ihr Potenzial deshalb eigentlich nur in der Vorbeugung voll ausspielen. Vorbeugende Effekte sind aber in Studien wegen der riesigen Fallzahlen und langen Beobachtungszeiten, die dafür nötig wären, schwer nachweisbar. Für die Behandlung von Patienten, die bereits Symptome haben, kommen solche Behandlungsansätze dann meistens zu spät, weswegen sie in klinischen Studien auch in der Regel nicht überzeugend wirksam sind. Bis neue Wirkstoffe zugelassen sind, müssen wir uns auf die Medikamente verlassen, die heute für die Verlangsamung des Voranschreitens der Symptome zur Verfügung stehen.

Wie sollte das direkte Umfeld mit einer Erkrankung umgehen? Gibt es einen idealen Zeitpunkt für das offene Gespräch mit Freunden und Verwandten?

Der Umgang mit der Krankheit ist eine sehr private Angelegenheit. Hier sollte jeder für sich seinen Weg finden, denn es ist nicht erforderlich, mit jedem im Umfeld über die Erkrankung zu sprechen. Andererseits sollte man sich bewusst machen, dass das Verhalten von Menschen mit Demenz in sozialen Situationen auch zu Irritationen führen kann, wenn das Umfeld nichts von der Erkrankung weiß. Symptome der Demenz können zum Beispiel als Unaufmerksamkeit, Desinteresse oder Ablehnung aufgefasst werden. Grundsätzlich ist es im Miteinander für alle Beteiligten einfacher, wenn jeder weiß, was los ist. Offenheit vereinfacht die Beziehungen und vermeidet Missverständnisse.

Was halten Sie für wichtig im Umgang mit der Demenz?

Es ist wichtig, dass die Betroffenen und das Umfeld die Erkrankung mit ihren voranschreitenden Defiziten akzeptieren, sich von unrealistischen Erwartungen zu lösen und dennoch zuversichtlich zu bleiben. Zudem ist es wichtig, den Betroffenen gegenüber eine, wie wir sagen,



Die Diagnostik sollte beim Psychiater oder Neurologen erfolgen.

„validierende“ Haltung einzunehmen. Das bedeutet, den betroffenen Menschen in seiner demenziell veränderten Sicht der Welt anzunehmen und so auf ihn einzugehen, wie es seinen emotionalen Bedürfnissen entspricht. Das beinhaltet auch, Konfrontation mit Defiziten und dadurch bedingt Kränkungen und Verunsicherungen zu vermeiden und zum Beispiel zu akzeptieren, dass sich auch das äußere Erscheinungsbild bei Fortschreiten der Krankheit verändern kann. Vielleicht lässt der Betroffene Pflege nicht gerne zu und fühlt sich mit Dreitagebart in einem Sweatshirt wohler als glattrasiert in Schlips und Kragen, so, wie man ihn früher kannte.

Was ist die größte Herausforderung?

Vielleicht die Gratwanderung zwischen Über- und Unterforderung der Erkrankten. Validierung bedeutet auch, Menschen mit Demenz die Möglichkeit zu geben, weiterhin all die Dinge zu tun, die sie tun können und wollen, ihre

Ressourcen zu nutzen und zu trainieren und sich als kompetent zu erleben. Wenn man, auch wenn es gut gemeint ist, zu sehr entlastet, kann das genauso kränkend wirken, wie Überforderung, die entsteht, wenn nicht erkannt und akzeptiert wird, dass die Erkrankten bestimmte Dinge einfach nicht mehr können. Oder vielleicht die Bedürfnisse eines Menschen mit Demenz trotzdem wahrzunehmen, auf sie einzugehen und sie zu befriedigen, auch wenn der Betroffene sie nicht mehr mit Worten ausdrücken kann. Gelingt dies nicht, kann das eine Ursache von Unruhezuständen und Aggressivität sein. Letztere ist dann oft mehr Verteidigung als Angriff, zum Beispiel, wenn eine pflegende Zuwendung nicht erwünscht, nicht verstanden oder als Übergriff erlebt wird.

Was wünschen Sie sich von der Gesellschaft mit Blick auf den Umgang mit Demenz?

Ich nehme wahr, dass im Alltag und in den Medien das Bewusstsein für das Thema Demenz gewachsen und der Umgang damit offener geworden ist. Die Gesellschaft geht sensibler mit dem Thema um, die Inklusion von Betroffenen funktioniert immer besser. Das begrüße ich sehr und das erleichtert vieles. Demenz ist eine chronische, voranschreitende Erkrankung, die einen ganzen Lebensabschnitt der Betroffenen und ihrer Angehörigen prägen kann. Umso wichtiger ist es, dass die Betroffenen nicht auf ihre Erkrankung reduziert und nur als Patienten wahrgenommen werden, sondern in erster Linie einfach als die Person, die sie sind. Menschen als Menschen mit Demenz eben. Erkrankte sollten nicht über ihre Demenz definiert und damit dann zugleich in ein bestimmtes Bild einsortiert werden. So kann Menschen mit Demenz und trotz Demenz gesellschaftliche Teilhabe noch besser ermöglicht werden. ■

ANZEIGE



Mit Zuwendung und Respekt

Das Heinrich Sengelmann Krankenhaus ist eine Einrichtung der Heinrich Sengelmann Kliniken, welche zu den Medizinischen Gesellschaften der Evangelischen Stiftung Alsterdorf gehören. Mehr als 50 Jahre Erfahrung haben eine spezifische Behandlungskultur geprägt, die persönlich und individuell auf den einzelnen Patienten eingeht. Das Zentrum für Seelische Erkrankungen im höheren Lebensalter behandelt ältere Patient*innen, die unter psychischen Erkrankungen leiden mit einem ganzheitlichen Konzept. Jeder sollte sein Leben möglichst selbst gestalten dürfen. Aber gerade bei älteren Menschen führen manchmal Depressionen, chronische Schmerzen, Hirnleistungsstörungen oder Verwirrheitszustände dazu, dass dies nicht mehr uneingeschränkt möglich ist. Die körpereigenen Kräfte las-

sen nach, Energie und Aktivität versiegen und der Alltag ist nicht mehr allein zu bewältigen. Das Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten kann aber wieder wachsen: durch Einfühlungsvermögen, wertschätzende Zuwendung sowie medizinische, psychologische, therapeutische und pflegerische Kompetenz. Dazu gehören Respekt vor der Würde des Einzelnen und seinem individuellen Weg. Ziel unserer Behandlung ist ein möglichst selbstbestimmtes Leben. Wir beraten Patient*innen, deren Partner*innen sowie andere Angehörige und helfen bei der Suche nach Folgeeinrichtungen und einer Regelung für ambulante Pflege sowie bei Rechtsfragen zu Betreuung und Vollmachten. Wir legen Wert auf eine intensive und zugewandte Pflege, die jeden Menschen in seiner Individualität sieht.



Heinrich Sengelmann Kliniken gGmbH
 Kayhuder Straße 65 · 23863 Bargfeld-Stegen · Tel. 04535 505-0
 hsk@alsterdorf.de · www.heinrich-sengelmann-kliniken.de

heinrich sengelmann
 kliniken

Wie wird die Diagnose gestellt?

Nicht jede Gedächtnisstörung muss auf eine Demenz zurückgehen.

Warum ist die Diagnose so wichtig?

Die genaue Diagnose erklärt die verminderte Leistungsfähigkeit und die Verhaltensänderungen der Betroffenen und kann dadurch entlastend wirken. Unter Umständen deckt sie eine andere behandelbare Krankheit als Ursache der Symptome auf. Die Diagnose ist die Voraussetzung für den Behandlungsplan und erleichtert den Zugang zu Hilfsmöglichkeiten. Darüber hinaus ist sie eine Grundlage für die weitere Lebensplanung. Wenn erbliche Krankheiten

der Demenz zugrunde liegen, hat die Diagnose auch eine Bedeutung für die Geschwister und Kinder der Betroffenen.

Wer kann die Diagnose stellen?

In unkomplizierten Fällen können Hausärzt*innen eine Demenzerkrankung zwar sicher feststellen, aber weil eine genaue Diagnose so wichtig ist, sollten Betroffene und Angehörige unbedingt auch Fachärzt*innen aufsuchen und auf einer sorgfältigen Untersuchung bestehen. Dafür stehen Fachärzt*innen für Neurologie oder Psychiatrie bereit und andere spezialisierte Einrichtungen – zum Beispiel Gedächtnissprechstunden oder Memory-Kliniken in Krankenhäusern.

Der erste Schritt zur Diagnose ist wichtig, um zu erkennen, ob eine Demenz vorliegt oder eine reine Gedächtnisstörung (Amnesie) oder ein akuter Verwirrheitszustand (Delir). Diese haben andere Ursachen, erfordern andere Behandlungsmaßnahmen und sind mit einer anderen Prognose verbunden. Ferner muss der Schweregrad der Demenz ermittelt werden, um abzuschätzen, zu welchen Problemen sie führt, welchen Unterstützungsbedarf die Betroffenen haben, ob Gefahren für sie selbst oder ihre Bezugspersonen bestehen und welche Versorgungsmaßnahmen eingeleitet werden müssen. Hierfür wird untersucht, ob die geistigen Fähigkeiten der Betroffenen vermindert sind und ob sich das negativ auf ihre Alltagstätigkeiten auswirkt.

Um die geistigen Funktionen zu beurteilen, gibt es Tests: Der Mini-Mental-Status-Test (MMST) ist dabei am weitesten verbreitet. Mit Fragen werden wichtige geistige Funktionen überprüft, etwa Erinnerung, Aufmerksamkeit, Orientierung, Lesen und Rechnen. Im Gespräch mit Betroffenen und Angehörigen soll auch herausgefunden werden, ob sich die Persönlichkeit, das Verhalten, die Stimmung oder der Antrieb der erkrankten Menschen verändert haben und ob ihr Wirklichkeitsbezug gestört ist.

Der zweite Schritt – die Klärung der Ursache – ist wichtig, weil einer Demenz ganz verschiedene Krankheiten zugrunde liegen können. Daraus ergeben sich andere Behandlungsmöglichkeiten, verschiedene Probleme für die Betroffenen und ihre Angehörigen und unterschiedliche, zu erwartende Verläufe. Einige Ursachen sind beherrschbar und dürfen daher keinesfalls übersehen werden.

Hinweise auf die Ursache ergeben sich aus der Vorgeschichte, zum Beispiel Krankheiten in der Familie, frühere oder gegenwärtige eigene Krankheiten und damit verbundene Medikamenteneinnahme, Verletzungen oder Operationen, möglicherweise auch Suchtmittelmissbrauch. Weitere Anhaltspunkte liefern das Muster der Symptome, die körperliche Untersuchung und Laborbefunde. Bei der körperlichen Untersuchung muss auch auf Einschränkungen des Seh- und Hörvermögens geachtet werden, weil sie viele Tätigkeiten im Alltag zusätzlich beeinträchtigen können.

Bildgebende Verfahren, Biomarker, Bluttests und Frühdiagnostik

Zur ersten Diagnostik gehört ein bildgebendes Verfahren wie Computertomografie oder Magnetresonanztomografie (Kernspintomografie). Mit diesen Techniken lässt sich das Gehirn darstellen.





Tipp

► Behebbar Ursachen ausschließen

Eine besonders wichtige Aufgabe der Diagnostik ist es, behebbare Ursachen zu erkennen:

- Depression
- Abflussbehinderung des Nervenwassers (Normaldruckhydrozephalus)
- Blutungen innerhalb des Schädels
- operable Tumore
- Infektionen des Gehirns (zum Beispiel Herpes-simplex-Enzephalitis)
- Vitaminmangelzustände (z. B. B12, Folsäure)
- Hormonmangelzustände (z. B. Schilddrüsenhormon)
- schädlicher Gebrauch von Medikamenten wie Beruhigungs- oder Schlafmitteln



So sind beispielsweise Blutungen und Tumore zu erkennen, Folgen von Durchblutungsstörungen wie Infarkte oder Schädigungen von Faserbahnen. Zu sehen ist aber auch, ob bestimmte Abschnitte des Gehirns durch den Verlust von Nervenzellen bereits geschrumpft sind. Mit einer Positronen-Emissions-Tomografie können der Hirnstoffwechsel untersucht und Proteinablagerungen im Gehirn dar-

gestellt werden. Diese Untersuchung gehört nicht zur Routinediagnostik. Aber beide Verfahren eignen sich dazu, den Ort der Nervenzellschädigung und damit die Art der zugrunde liegenden Krankheit nachzuweisen.

Biomarker sind Messwerte für biologische Prozesse. Wenn bei Betroffenen der Verdacht auf eine entzündliche Erkran-

ANZEIGE



Christliche Geborgenheit für Menschen mit Demenz

In drei Wohngruppen von 13 bis 15 Bewohnerinnen und Bewohnern finden Menschen mit Demenz ein neues Zuhause in christlicher Geborgenheit. Die ausschließlich Einzel-Pflegeapartments können individuell mit eigenen Möbeln eingerichtet und gestaltet werden. Bilder, Uhren und andere Erinnerungsstücke sind gerne willkommen.

Alle Zimmer verfügen über ein seniorengerechtes Bad mit Dusche, WC und Waschbecken. In unterschiedlichen Stilrichtungen gestaltete Gemeinschaftsräume schaffen Behaglichkeit und Wohlbefinden. Von den Gemeinschaftsräumen gibt es einen direkten Zugang zum geschützten Dachgarten mit seiner besonderen Erlebniswelt.



AGAPLESION BETHANIEN-HÖFE
 Martinistraße 45 · 20251 Hamburg · Tel. 040 235378-210
 bethanien-hoefe@agaplesion.de · www.bethanien-diakonie.de



Wenn erbliche Krankheiten der Demenz zugrunde liegen, hat die Diagnose auch eine Bedeutung für die Geschwister und Kinder der Betroffenen.



Die genaue Diagnose

Gedächtnissprechstunden oder Memory-Kliniken sind an Klinken und Krankenhäuser angeschlossen. Sie sind spezialisiert auf die diagnostische Abklärung von Hirnleistungsstörungen und können eine umfassende Untersuchung vornehmen. Eine Überweisung von Haus- oder Fachärzt*innen ist erforderlich (siehe Kapitel 22, Seite 78).



kung besteht, kann das Nervenwasser des Gehirns (Liquor) untersucht werden. In einer Probe des Nervenwassers lassen sich auch die Konzentrationen bestimmter Proteine erkennen. Die Messwerte geben Hinweise auf Ablagerungen und auf einen Verlust von Nervenzellen. Bei der Alzheimer-Krankheit sind sie in charakteristischer Weise verändert.

Bluttests: Die genetisch verursachte Form der Demenz lässt sich im Blut fest-

stellen, sie betrifft aber nur weniger als drei Prozent aller Fälle: Wenn in einer Familie der Verdacht auf eine erbliche Demenz besteht, kann anhand von DNA aus dem Blut des Erkrankten festgestellt werden, ob eine von drei bekannten Genmutationen vorliegt, die die Krankheit auslösen können. Selbstverständlich sind dafür eine gründliche Aufklärung und das Einverständnis des Betroffenen erforderlich. Wenn so eine Mutation nachgewiesen wurde, kann man auch bei gesunden Verwandten danach suchen. Dieser Bluttest ist aber nur bei Volljährigen und nach ausführlicher genetischer Beratung erlaubt. Und da es für die Träger dieser Genmutation keine vorbeugende Behandlung gegen eine Demenzerkrankung gibt, ist der Test ethisch fragwürdig.

Früherkennung: Wenn es Hinweise auf eine Alzheimer-Krankheit gibt, können die Betroffenen rechtzeitig wichtige Entscheidungen treffen und das eigene Leben selbstständig gestalten. Andererseits müssen sie aber mit dem Wissen leben, dass sie an einer fortschreitenden Krankheit leiden, für die es zurzeit keine Heilung gibt. Deshalb ist es wichtig, Bedeutung und Folgen der Frühdiagnostik vorher ausführlich zu besprechen. ■

Nur mit Zustimmung der Betroffenen

Diagnostische Maßnahmen dürfen nur mit dem Einverständnis der Betroffenen vorgenommen werden. Wenn jemand den Untersuchungen nicht mehr zustimmen kann, weil er oder sie deren Bedeutung nicht versteht, können Bevollmächtigte oder rechtliche Betreuer*innen stellvertretend einwilligen. Gegen den Willen von Betroffenen darf eine diagnostische Untersuchung nur durchgeführt werden, wenn für sie selbst oder für ihre Mitmenschen Gefahr besteht.

Wenn Betroffene es ablehnen, zur Abklärung der Gedächtnisprobleme einen Arzt oder eine Ärztin aufzusuchen, versuchen Angehörige manchmal erfolgreich, den Arztbesuch mit einer allgemeinen Vorsorgeuntersuchung zu begründen.

Aufklärung über die Diagnose

Die Betroffenen haben das Recht, ihre Diagnose zu erfahren oder darüber im Unklaren zu bleiben. Sie können auch entscheiden, ob Angehörige oder andere Bezugspersonen darüber informiert werden dürfen. Fast immer ist es hilfreich, die Angehörigen in die Aufklärung einzubeziehen. Bei erkrankten Menschen, die Mitteilungen über die vorliegende Diagnose nicht mehr verstehen, sich kein Urteil über die Therapiemöglichkeiten bilden und nicht mehr danach handeln können, kann die ärztliche Behandlung nur auf der Grundlage einer Vollmacht oder einer rechtlichen Betreuung erfolgen.

Kontakte/Adressen: siehe Kapitel 22, Seite 78

ANZEIGE



Gemeinsam statt einsam

In unserem Schilling-Stift setzen wir in vier Wohn-gemeinschaften für insgesamt 48 Menschen mit Demenz ein speziell auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenes Be-treuungskonzept um. Jede Wohnung einer Gemeinschaft verfügt über zwölf individuell eingerichtete Einzelzim-mer mit Duschbad, zwei Balkone oder Terrassen, ein gemütliches Wohnzimmer und eine ansprechende, ge-räumige Wohnküche, wo alle zusammen essen.

Geprägt von Zuwendung, Freundlichkeit und individu-eller Unterstützung werden die Tage mit haushaltsnahen Tätigkeiten, Vorlesen, Singen, Bewegung und Klönen gestaltet. Auch Geburtstage und Feste gestalten die Mit-arbeitenden gemeinsam mit den Bewohnerinnen und

Bewohnern. Bereichernde Konzerte, sonntägliche Got-tesdienste und Ausflüge gehören ebenso dazu wie ein-fach mal nichts tun. Wöchentliche christliche Andachten in familiärer Atmosphäre bieten Teilhabe an der Gemein-schaft und ermöglichen es selbst Menschen mit schwe-ren kognitiven Einschränkungen, verloren geglaubte Fähigkeiten und Erinnerungen wiederzuentdecken.

Unsere speziell ausgebildeten Fach- und Betreuungs-kräfte erbringen die Pflege und Betreuung unter Berück-sichtigung der individuellen Fähigkeiten und persön-lichen Vorlieben. Die ärztliche Versorgung wird durch Fach- und Allgemeinmediziner geleistet, die regelmäßig in die Wohngemeinschaften kommen.



Hermann und Lilly Schilling-Stiftung
 Isfeldstraße 16 · 22589 Hamburg · Tel. 040 866259-0
 info@schilling-stift.de · www.schilling-stift.de





Fitness verbessert die geistige Leistung.

Der Demenz vorbeugen

Eine gezielte Prävention durch Medikamente oder eine bestimmte Lebensweise ist nicht möglich. Aber mit allgemeiner Vorbeugung kann man Risiken ausschalten und Krankheiten vermeiden, die eine Demenz begünstigen.

Bewegung

Körperliche Aktivität schützt vor Demenz: Mindestens dreimal wöchentlich sollte man spazieren gehen, im Garten arbeiten oder Sport treiben. Studien haben gezeigt, dass ältere Menschen, die sich ausgiebig bewegen, um bis zu 50 Prozent seltener an geistigen Einschränkungen leiden. Fitness ist gut für die Lebensqualität, verbessert die geistige Leistungsfähigkeit und trägt zu einem ausgeglichenen Gemüt bei.

Geistige Fitness

Aktive geistige Tätigkeiten wie Lesen, Schreiben, Karten- oder Brettspiele, Gruppengespräche oder Musizieren wirken offenbar positiv aufs Gehirn. Dass es mit zunehmendem Alter langsamer wird, ist normal. Aber Training hilft. Wichtig ist, dass die Übungen die geistige Leis-

tungsfähigkeit auch im Alltag verbessern. Wer beispielsweise häufig Kreuzworträtsel löst und darin immer besser wird, kann sich deshalb nicht auch Namen besser merken. Am besten sind Aktivitäten, die mehrere Hirnregionen ansprechen, zum Beispiel eine neue Sprache lernen oder musizieren. In Gruppen geht es noch besser, denn die Kontakte bringen Anregungen, Gefühle und Herausforderungen mit sich.

Ernährung

Die sogenannte Mittelmeerdiät könnte das Risiko für eine Demenzerkrankung verringern: Sie beinhaltet viel Gemüse und Obst, kalt gepresstes Olivenöl, viel Fisch und wenig Alkohol. Einige Untersuchungen haben gezeigt, dass viel Vitamin C und E das Risiko mindern könnten.

Bluthochdruck und Diabetes behandeln

Ältere Menschen haben häufig Durchblutungsstörungen des Gehirns, deren Ursache wiederum oft in einem Bluthochdruck liegt. Diese Erkrankungen zu behandeln ist wichtig, um gegen Demenz vorzubeugen. Eine europäische Studie hat gezeigt, dass die systematische Therapie von Bluthochdruck die Häufigkeit von Demenz- und Alzheimererkrankungen um die Hälfte senken kann. Ebenso wichtig ist eine gute Diabeteseinstellung. ■

Grundsätzlich beugt eine gesunde Lebensweise dem Risiko vor, an einer Demenz zu erkranken. Dies ist umso bedeutsamer, da neuere Erkenntnisse darauf hinweisen, dass eine Demenzerkrankung ihren Ursprung bereits 20 Jahre vor dem Auftreten von Beeinträchtigungen hat. Im Hinblick auf Demenzerkrankungen hat sich herausgestellt, dass gemeinsame Aktivitäten, Wertschätzung und soziale Kontakte als präventive Maßnahmen eine große Rolle spielen.

Denksport treiben

„Use it or loose it“: Gebrauche dein Gehirn, sonst verliert es seine Kraft. Neue Informationen beleben die Hirnregionen, die vom Abbau bedroht sind. Auch wenn es manchmal unbequem ist, wird sich die Anstrengung lohnen. Je anspruchsvoller die Aufgabe, desto besser!



Risiken meiden

Vermeiden Sie Risikofaktoren wie Übergewicht, Rauchen, viel Alkohol, schlechte Cholesterinwerte und Lebensmittel mit gesättigten Fettsäuren sowie die Arbeit mit Pestiziden.

Bei Typ-2-Diabetes (Altersdiabetes) und schlechten Cholesterinwerten gilt es, die Ernährungsempfehlungen zu beachten.

ANZEIGE



Betreuung von Demenzkranken in der Pflege

In der K.D. Feddersen Stiftung in Hamburg-Lokstedt stehen die Bewohnerinnen und Bewohner in ihrem individuellen Menschsein im Mittelpunkt. Durch persönliche Betreuung wird die Seniorenwohnanlage schnell zu einem vertrauten Ort, an dem man sich zu Hause fühlt. Auch an Demenz erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner werden ihren Bedürfnissen entsprechend betreut. Es ist wichtig, ihnen ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit zu vermitteln. Gelingen kann dies durch ein angepasstes Angebot in der sozialen Betreuung, das unter anderem die gemeinsame Einnahme von Mahlzeiten, Gruppenangebote und Gesprächsangebote beinhaltet. Diese tagesstrukturierte Betreuung nach dem Domus-Prinzip hat zum Ziel, die negativen Folgen einer

Demenzerkrankung abzumildern. In diesem Rahmen finden auch empathische Gespräche Raum, in denen die Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtung die Bewohnerinnen und Bewohner emotional abholen. Die Kenntnis der Biografie, der bisherigen Lebensgewohnheiten, Interessen, Bedürfnisse und Empfindlichkeiten ist entscheidend für eine gute Betreuung. Feste, kleine Bezugsgruppen bzw. eine feste Bezugsperson sorgen zudem für Stabilität.

In der K.D. Feddersen Stiftung werden demenziell erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner in allen Wohnbereichen betreut. Alle Mitarbeitenden aus den Versorgungsbereichen Pflege, Service, soziale Betreuung, Küche und Empfang sind entsprechend geschult.



K.D. Feddersen Stiftung
Feldhoopstücken 36-40 · 22529 Hamburg · Tel. 040 58957-5000
info@kdfeddersen-stiftung.de · www.kdfeddersen-stiftung.de

K.D. FEDDERSEN

Information und Beratung



Es gibt viele verschiedene Beratungsmöglichkeiten und -angebote in Hamburg.

Tipp

Je früher Sie sich über die Erkrankung und mögliche Hilfen informieren, umso besser können Sie vorsorgen, Entlastung finden und Lebensqualität erhalten!

Nach der Diagnose und im weiteren Verlauf der Demenz stellen sich für Erkrankte und Angehörige viele Fragen. Häufig sind sie sehr verunsichert und besorgt. Erfahrungen zeigen, dass es hilfreich ist, diese Fragen nicht aufzuschieben, sondern in einer persönlichen Beratung anzusprechen. Im Gespräch ist es möglich, die eigene Situation zu betrachten und schnell zu klären, welche Schritte als nächstes genommen werden sollten, was noch warten kann und was bereits geregelt ist. Die persönliche Beratung hilft, die eigene Situation besser einzuschätzen und schnell an die aktuell bedeutsamen Informationen zu kommen.

So erzählt eine Angehörige: „Eigentlich wollten mein Mann und ich erstmal unsere Ruhe haben, nachdem er die

Diagnose erhalten hat. Es war ein ganz schöner Schock. Aber immer wieder kamen Gedanken und Fragen auf. Wir haben einfach keine Ruhe gefunden und uns dann entschlossen, aktiv die Situation anzugehen. Es war schmerzhaft, die Fragen anzusprechen, die einem durch den Kopf gingen. Es war aber sehr hilfreich. In manchen Dingen hatten wir uns unnötig Gedanken gemacht, bei anderen wussten wir jetzt, wie wir diese angehen. Und vor allem wusste ich jetzt, wohin ich mich bei neuen Fragen wenden konnte.“

Es gibt verschiedene Beratungsmöglichkeiten in Hamburg:

Pflegestützpunkte beraten vertraulich, neutral und kostenlos zu allen Aspekten im Alter und bei der Pflege: Was sollte

ANZEIGE



Demenzerkrankte sind mittendrin, statt nur dabei!

Die Pflege von demenzerkrankten Personen nimmt in den Seniorenheimen einen immer größer werdenden Stellenwert ein und jedes Haus hat im Umgang damit seine eigene Philosophie entwickelt. Ganz im Gegensatz zu den weit verbreiteten, separierten Demenzwohnbereichen hat sich die CURA in Hamburg-Bergedorf aufgrund ihres Konzepts der aktivierenden Pflege für den integrierten Ansatz entschieden. Dabei werden auch die schwer an Demenz erkrankten Personen (ca. 25 % aller Bewohner*innen) nicht in einem getrennten Wohnbereich betreut, sondern in den ganz normalen Pflegeheimalltag integriert. So sitzen sie gemeinsam mit den übrigen älteren Herrschaften im Speiseraum zu Tisch, können spazieren gehen oder sich an den Betreuungsangeboten

des CURA Seniorenzentrums Bergedorf beteiligen, insofern das für sie noch machbar ist. Zwei zur Gerontopsychiatrischen Fachkraft weitergebildete Pflegekräfte unterstützen in jeglichen Engpässen, wenngleich dies auch oft von anderen Bewohner:innen übernommen wird. „Wir sind sehr froh, dass dieser integrierte Ansatz bei uns so gut klappt, und das tut er, weil unsere Zusammenarbeit mit den Angehörigen sehr eng ist. So rufen wir zum Beispiel auch mal den Sohn eines Bewohners an, wenn dieser an dem Tag besonders unruhig sein sollte, und wir wissen, dass ihn ein Besuch des Sohnes beruhigen könnte. Dies führt auf allen Seiten zu einer entspannteren Pflegesituation“, so Frau Witt, Pflegedienstleitung im Haus.



CURA Seniorenzentrum Bergedorf GmbH
Gojenbergsweg 30 · 21029 Hamburg · Tel. 040 897256-0
info.hh-bergedorf@cura-ag.com · www.cura-ag.com



ANZEIGEN



Das Demenz-Sorgentelefon der Diakonie Hamburg

Die Betreuung und Versorgung von Menschen mit Demenz kann sehr herausfordernd für die Familie und Nahestehende sein. Mit den Gefühlen von Ohnmacht, Verunsicherung, Überforderung muss niemand allein bleiben. Am Demenz-Sorgentelefon der Diakonie Hamburg beraten erfahrene Expert*innen zu Fragen rund um Demenz

und Pflege. Die Rufnummer ist 040 30620-349. Die Hilfe ist zeitnah, kostenlos und unbürokratisch – immer angepasst an die individuelle Situation. Bei der Diakonie Hamburg werden Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen mit Einfühlungsvermögen und Professionalität überall in Hamburg beraten, begleitet, versorgt und betreut.



Diakonie Hamburg · Beratung, Hilfe und Demenz-Sorgentelefon
Königstraße 54 · 22767 Hamburg · Tel. 040 30620-349
demenzkompetenz@diakonie-hamburg.de · www.diakoniehamburg.de/demenz



Sich zu Hause fühlen

In dem sehr beliebten und schönen Stadtteil Langenhorn liegt das Altenzentrum Ansgar. Die ruhige Lage direkt am Park ist ideal für die Bewohner unseres Altenzentrums. Es bietet vieles, was ihr Leben bequem, sicher und unbeschwerter macht: ansprechende Architektur, behindertengerechte Ausstattung und einen Speiseplan in Absprache

mit den Bewohnern. Ein vielfältiges Programm an Beschäftigungen und Veranstaltungen, das sich stark an den Interessen der Bewohner orientiert, sorgt ebenfalls für eine lebhafte und positive Atmosphäre. Zudem sind wir Ausbildungsbetrieb für Pflegefachfrauen und -männer und bieten FSJ-Stellen an.



Altenzentrum Ansgar Diakoniestiftung Alt-Hamburg
Reekamp 51 · 22415 Hamburg · Tel. 040 530474-0
ansgar@diakoniestiftung.de · https://diakoniestiftung.de



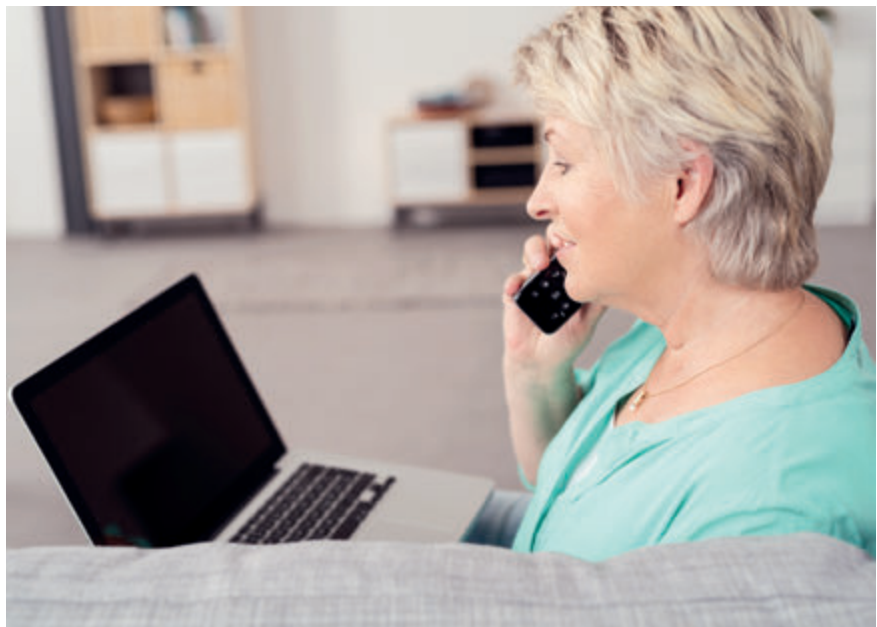
ich in meiner Situation jetzt tun? Welche Unterstützung und Hilfe könnte ich erhalten? Wie beantrage ich Leistungen der Pflegeversicherung? Wo finde ich in meiner Nähe die passende Hilfe? Es findet auch eine enge Zusammenarbeit mit der **Bezirklichen Seniorenberatung** statt, die ältere Bürger beim Bezug von Hilfen und deren Finanzierung unterstützt.

In Hamburg gibt es **Demenz-Beratungsstellen**, die mit Fachkompetenz und Praxiserfahrung Menschen mit beginnender Demenz und Angehörige beraten. Sie informieren über ambulante und stationäre Leistungen in allen Stadtteilen. Hier besteht auch die Möglichkeit, psychosoziale Belastungen anzusprechen oder mit anderen Angehörigen in Kontakt zu kommen.

Spezielle Kursangebote für Angehörige von Menschen mit Demenz informieren ausführlich über Demenzerkrankungen, über den Umgang mit dem erkrankten Angehörigen und Hilfen zur Unterstützung. Die Kurse werden in der Regel von allen gesetzlichen Kassen gefördert und sind kostenfrei.

Zu Möglichkeiten und Kontakten der **Selbsthilfe** für Menschen mit beginnender Demenz und Angehörige berät die Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V. als Selbsthilfeorganisation in Zusammenarbeit mit der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen in Hamburg.

Für Fragen der rechtlichen Vorsorge oder Betreuung gibt es als zentrale Beratungsstelle die **Betreuungsstelle**



Hamburg. Sie berät zu Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen, Einsatz von rechtlichen Betreuern und Patientenverfügungen. Daneben gibt es regionale Betreuungsvereine, die ehrenamtliche rechtliche Betreuer*innen einsetzen, begleiten und beraten.

Das **Beratungszentrum für technische Hilfen und Wohnraumanpassung** berät über spezielle Ausstattungen, technische Hilfsmittel und Umbaumaßnahmen. Dies schließt eine Beratung über gesetzliche Leistungsansprüche ein.

Die **Hamburger Koordinationsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften** berät zu ambulanten und stationären Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz in Hamburg. Neben dem Kontakt zu Wohngemeinschaften informiert die Koordinationsstelle auch über die Organisation und Finanzierung der Wohngemeinschaften. ■

Kontakte/Adressen: siehe Kapitel 22, Seite 78

INFO

Alzheimer-Telefon

Am Alzheimer-Telefon können Sie Ihre persönliche Situation besprechen, Ihre Fragen klären oder Kontakte zu Hilfsangeboten erhalten. Das Beratungsteam besteht aus ehrenamtlichen Fachkräften und erfahrenen Angehörigen.

Sprechzeiten:

Montag, Dienstag, Donnerstag
10 bis 16 Uhr

Mittwoch und Freitag
10 bis 13 Uhr

Telefon: 040 472538

Mittwoch 13 bis 15 Uhr

türkischsprachige Beratung

Telefon: 040 88305827

Oft reicht ein erstes Gespräch am Alzheimer-Telefon aus, um die eigene Situation einschätzen und nächste Schritte vornehmen zu können.

Therapien für Menschen mit Demenz

Demenz ist zwar nicht heilbar, wohl aber behandelbar. Dafür gibt es medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapiemöglichkeiten.



Die medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapie soll die geistigen und körperlichen Fähigkeiten der Betroffenen möglichst lange erhalten, ihre Lebensqualität verbessern und ihr Verhalten stabilisieren. Die Behandlung soll erreichen, dass

- die Erkrankung langsamer voranschreitet
- die erkrankten Menschen möglichst lange bestehende Fähigkeiten erhalten können
- sich die Belastungen für Betroffene und Angehörige verringern.

Denkbare Therapiemaßnahmen sollten mit den Betroffenen möglichst frühzeitig erörtert werden. Auch Angehörige sollten von Beginn an mit einbezogen werden, um ihre Beobachtungen und Eindrücke mitteilen zu können. So können die Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten sowie die Ergebnisse der Therapien besser erfasst werden.

Mit beiden Therapieansätzen können drei Bereiche behandelt werden:

1. Im frühen Stadium der Erkrankung betrifft dies kognitive Fähigkeiten wie Gedächtnis, Orientierung, Urteilsfähigkeit und sprachlichen Ausdruck.
2. Das psychische Wohlbefinden und Verhalten verändert sich häufig im Verlauf der Erkrankung. Diese Beein-

trächtigungen belasten oft Betroffene und Angehörige in ihrem Alltag. Hier bestehen jedoch gute Möglichkeiten der Behandlung.

3. Körperliche Erkrankungen, die unabhängig von der Demenzerkrankung bestehen können.

Welche medikamentösen Therapien gibt es?

Ärzt*innen behandeln einerseits die Symptome der Demenz selbst, andererseits auch weitere Krankheiten und Störungen, die die geistige Leistungsfähigkeit beeinflussen können.

Antidementiva sind Medikamente, die den Verlauf der Alzheimer-Krankheit stabilisieren und das Fortschreiten der Symptome verzögern können. Als Mittel im frühen und mittleren Stadium verschreiben die Ärzt*innen Acetylcholinesterase-Hemmer, die unter verschiedenen Handelsnamen auf dem Markt sind. Für die mittlere bis späte Phase empfehlen die medizinischen Fachgesellschaften den Wirkstoff Memantine.

Die medikamentöse Therapie schlägt nicht bei allen Patient*innen an. Es ist bereits ein Erfolg, wenn sich die geistige Leistungsfähigkeit für eine Weile nicht verschlechtert. Einige Patient*innen leiden unter Nebenwirkungen wie Übelkeit, Durchfall oder Schlaflosigkeit.

INFO

Die Aussage „Da kann man nichts machen“ ist falsch. Die erkrankten Menschen haben ein Recht auf Behandlung nach dem Stand des medizinischen Wissens. Betroffene und Angehörige sollten daher auf einer genauen Diagnose und der entsprechenden Therapie bestehen.

ANZEIGE



13 Standorte in Hamburg: Wir sind für Sie da!

PFLEGEN & WOHNEN HAMBURG ist mit 13 Standorten der größte private Pflegeanbieter der Hansestadt. Zehn unserer Einrichtungen verfügen über spezielle Wohnbereiche für die besondere Betreuung bei Demenz. Die bewusste Gestaltung dieser Bereiche erleichtert unseren Bewohner*innen die Orientierung und vermittelt ein Gefühl von Sicherheit. Für Menschen, die aufgrund eines richterlichen Beschlusses Bedarf an einer geschlossenen Unterbringung haben, steht an vier unserer Standorte auch ein solches Angebot zur Verfügung.

Für Halt und Struktur im Alltag ist ein fester Tagesrhythmus mit angemessener Beschäftigung essenziell. Der biografische Hintergrund jeder/s Einzelnen findet besondere Beachtung bei der Auswahl von Aktivitätsangeboten.

So schaffen wir ein Gefühl von Vertrautheit und fördern Erfolgserlebnisse. Vielseitige therapeutische Angebote sowie Aktivitäten der sozialen Betreuung, wie beispielsweise Kochen und Backen, sprechen alle Sinne an, nehmen jahreszeitliche Anlässe auf und wecken Erinnerungen. So auch die liebevoll gestalteten Wahrnehmungsgärten, die zu einem Aufenthalt an der frischen Luft einladen.

Unsere speziell ausgebildeten Pflegekräfte bringen Geduld, Erfahrung, Zuwendung und Toleranz mit, um den Bewohner*innen ein Leben in Sicherheit, ohne Stress und Angst zu ermöglichen. Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Fachärzt*innen, Sozialpädagog*innen und Therapeut*innen gewährleistet höchste Kompetenz und professionelle Betreuung. Auch eine seelsorgerische Betreuung ist möglich.



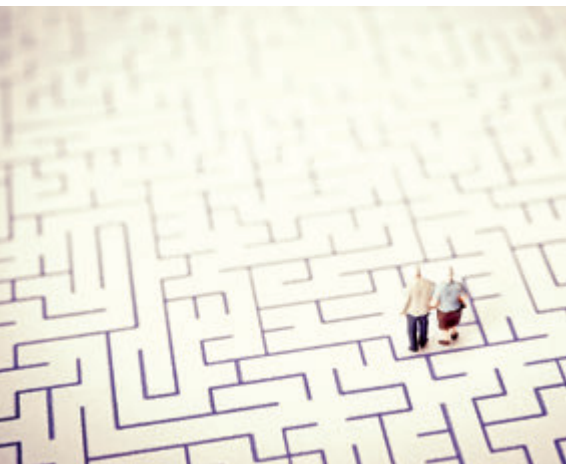
PFLEGEN & WOHNEN HAMBURG GmbH
Finkenau 11 · 22081 Hamburg · Tel. 040 2022-0
pflegeinfo@pflegeundwohnen.de · www.pflegeundwohnen.de



PFLEGEN & WOHNEN HAMBURG
In Gemeinschaft leben. Seit 1619

INFO

Die Angehörigen spielen bei der medikamentösen Therapie eine wichtige Rolle: Sie sollten sorgfältig beobachten, welche Wirkungen oder unerwünschten Nebenwirkungen auftreten und es dem Arzt oder der Ärztin mitteilen. Vielleicht muss daraufhin die Dosierung verändert oder das Medikament abgesetzt werden.



Es gibt verschiedene Wege, die zur Therapie beitragen können – nicht zur Heilung, aber zur Behandlung.

Auf die Mischung kommt es an

Bei der Behandlung von Menschen mit Demenz geht es immer darum, für jeden den passenden Therapie-Mix zu finden. Dazu sollten sich Betroffene, Angehörige, Ärzt*innen und Therapeut*innen gut abstimmen. Denn nicht jede Therapie taugt für alle Patient*innen. Und für manche kann zu viel des Guten auch in „Therapiestress“ ausarten.



Zur medikamentösen Behandlung von psychischen Symptomen, Verhaltensstörungen und körperlichen Erkrankungen werden verschiedene Mittel eingesetzt:

- Antidepressiva verbessern die Stimmung.
- Neuroleptika helfen bei Unruhe, Wahnvorstellungen oder Sinnestäuschungen.
- Anxiolytika wirken gegen Angstzustände.
- Bei Parkinson- oder Lewy-Körperchen-Demenz werden auch Medikamente verordnet, die die Beweglichkeit erleichtern.

Für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Betroffenen ist es wichtig, dass körperliche Leiden erkannt und behandelt werden. Dabei ist besonders an Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes zu denken, aber auch an akute Krankheiten und Infektionen, die zu Dehydration (Austrocknen) führen können.

Nicht-medikamentöse Therapieformen

Immer mehr Aufmerksamkeit und Bedeutung erlangen Therapieformen ohne Medikamente. Generell fördern die Erfahrung von Freude, das Erleben der eigenen Identität und gemeinsame Aktivitäten das Wohlbefinden und die Kompetenzen in allen Stadien der Erkrankung. Hier folgen mögliche Therapieformen:

Erinnerungstherapie/Biografiearbeit

Mit Hilfe von Fotos, Gegenständen oder Geschichten geht es darum, Erinnerungen an Ereignisse aus der eigenen Lebensgeschichte wieder zu erwecken. Das kann das Gedächtnis und den Austausch mit anderen anregen, die Stimmung und das Gefühl für die eigene Identität verbessern.

Musiktherapie

Mit Musik können auch Menschen kommunizieren, die sich sprachlich nicht mehr gut verständigen können. Sie spricht die Gefühle an, kann aktivieren oder beruhigen, freudige oder traurige Stimmungen ausdrücken. Gemeinsames Singen macht Spaß, stiftet Kontakte, weckt Erinnerungen und hebt die Stimmung. Menschen mit Demenz erinnern sich oft noch sehr gut an Liedtexte aus ihrer Kindheit, nicht selten überraschen sie sich und andere beim Singen mit ungeahnten Fähigkeiten.

Speziell ausgebildete Musiktherapeut*innen singen und musizieren mit Betroffenen und knüpfen dabei an deren Vorlieben an. So wecken sie etwa Erinnerungen an Tanzvergnügen, Gottesdienste oder Konzertbesuche. Auch pflegende Angehörige oder Ehrenamtliche in Betreuungsgruppen können die Erkrankten mit Musik und Tanz fördern und anregen.

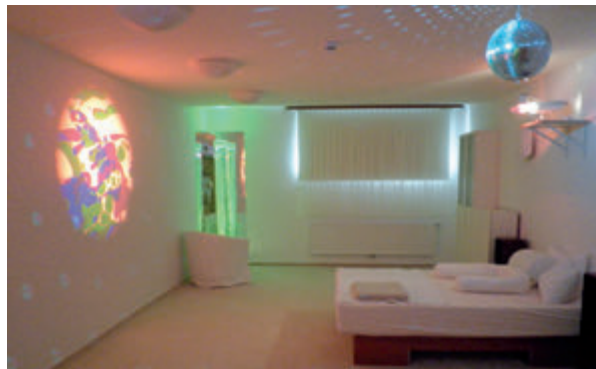
Körperliches Training

Gute Erfahrungen gibt es mit Kraft- und Gleichgewichtsübungen. Körperliches Training verbessert bei Menschen mit Demenz nicht nur Beweglichkeit und Kraft, sondern auch die geistige Leistungsfähigkeit und das psychische Befinden. Sie werden auch aufmerksamer und stürzen nicht so leicht.

Ergotherapie

Die Ergotherapie wurde früher als Beschäftigungstherapie bezeichnet. Im Mittelpunkt stehen Übungen zum Erhalt der Alltagsfähigkeiten, beispielsweise Körperpflege, Ankleiden und Haushaltstätigkeiten. Wenn die Betroffenen den

ANZEIGE



Schaffung eines Zu-Hause-Gefühls

Durch eine Demenz wird alles anders. Sie verändert den kranken Menschen ebenso wie dessen Mitmenschen. Denn häufig versorgen und pflegen Partnerin, Partner oder Kinder einen demenzkranken Menschen. Das kann das Zusammenleben erschweren und sehr an den Kräften zehren.

Im Rahmen des Domus-Prinzips bieten die DOMICIL-Einrichtungen spezielle Wohnbereiche für demenziell Erkrankte mit stark ausgeprägten herausfordernden Verhaltensweisen an.

Diese besondere stationäre Betreuung findet als eine spezialisierte „Rund-um-die-Uhr“-Betreuung der Bewohner statt – das heißt notwendige pflegerische Versorgung, Tagesstrukturierung und ergänzende aktivierende und

sinngebende Angebote. Sie leben (zusammen) in einem demenzgerecht gestalteten Wohnbereich mit eigenem Gartenzugang.

Sich Zeit nehmen, sich einfühlen können: Menschen mit Demenz brauchen eine besondere Pflege und Betreuung. Deshalb bieten wir für unsere an Demenz erkrankten Bewohner speziell ausgebildete Pflegefachkräfte, die eine fachgerechte Pflege und Betreuung gewährleisten.

Zusätzliche Betreuungskräfte und Ergotherapeuten helfen bei der Strukturierung des Alltags und sorgen für interessante und fördernde Aktivitäten.

DOMICIL-Seniorenpflegeheime sind in ganz Deutschland einfach unter www.domicil-seniorenresidenzen.de zu finden – in Hamburg außer in Jenfeld auch in Billstedt.



DOMICIL – Seniorenpflegeheim Jenfeld GmbH
 Öjendorfer Damm 97 · 22043 Hamburg-Jenfeld · Tel. 040 890007-0
jenfeld@domicil-seniorenresidenzen.de · www.domicil-seniorenresidenzen.de



ANZEIGE



Demenz und Pflege: Bleiben Sie Sie selbst!

Menschen, die an einer demenziellen Erkrankung leiden, vergessen nicht einfach nur Dinge oder Menschen, sie verlieren sich zunehmend selbst. Daher gehen wir über die pflegerische Fürsorge hinaus und unterstützen jede Bewohner*in bestmöglich darin, sie selbst zu bleiben. Unser qualifiziertes Personal im Wohnbereich „Alster“ ist auf die Pflege und Betreuung von demenziell Erkrankten spezialisiert. Über Beziehungs- und Biografiearbeit erschließen wir die Gedanken- und Gefühlswelt unserer Bewohner*innen, bestärken sie in ihrer Individualität und ermutigen sie, den Tag angenehm und nach ihren persönlichen Bedürfnissen zu gestalten. Da sich die demenzspezifischen Bedürfnisse wie die nach Liebe, Trost,

Sicherheit, Einbeziehung, Beschäftigung und Identität nicht klar voneinander trennen lassen, ermöglichen wir unseren Bewohner*innen, sich zu entfalten und sich selbst positiv zu erleben. Sie dürfen den Tag genießen, können aktiv sein, sich frei in der Station bewegen und natürlich auch jederzeit angenehme Ruhepausen verbringen.

Wir gehen individuell auf jede Bewohner*in ein und assistieren jederzeit dabei, sich als Person wahrzunehmen und positive Gefühle zu erleben. Dank unserer zentralen Lage in Hamburg-Hohenfelde (U1/U3 Lübecker Straße, S1 Landwehr), können Angehörige ebenfalls sehr gut in die Beziehungsarbeit einbezogen werden.



AMARITA Hamburg
 Angerstraße 20 · 22087 Hamburg · Tel. 040 55500-0
amarita.hamburg@emvia.de · www.amarita-hamburg.de





Übungen nicht mehr folgen können, konzentrieren sich die Ergotherapeut*innen darauf, die Körperwahrnehmung und Bewegung zu fördern. Ergotherapeut*innen helfen dabei, in der Wohnung Gefahrenquellen für Stürze oder Verbrennungen zu beseitigen, das Bad zweckmäßig einzurichten und den Menschen mit Demenz die Orientierung zu erleichtern. Sie beraten auch über Hilfsmittel bei Mobilitätsproblemen oder Inkontinenz.

Logopädie

Viele Demenzkranke haben Schwierigkeiten beim Sprechen, Schlucken und Essen. Logopäd*innen diagnostizieren und behandeln diese Störungen. Das ist aber bei Betroffenen nur im frühen Stadium sinnvoll.

Kunsttherapie

Beim Malen, Zeichnen und Gestalten können sich Menschen mit Demenz ausdrücken und beschäftigen, auch wenn sie nicht mehr gut sprechen können. Das

Biografiearbeit kann das Gedächtnis und den Austausch mit anderen anregen.

kreative Tun kann die Konzentration fördern, Stress und depressive Stimmung abbauen. In der Kunsttherapie können die Menschen Gefühle oder Stimmungen ausdrücken und beim Schaffen eigener Werke ihr Selbstwertgefühl steigern. Geschulte Kunsttherapeut*innen beobachten, welche positiven oder negativen Reaktionen auftreten und gehen darauf ein.

Physiotherapie

Physiotherapie oder Krankengymnastik umfasst Heilverfahren, die mit Bewegung, Wärme oder Licht arbeiten. Sie kann zum Beispiel bei Bettlägerigen verhindern, dass ihre Glieder versteifen. Als

Bewegungstherapie kann sie Mobilität, Kraft und Gleichgewicht stärken, um die Sturzgefahr zu verringern. Die Übungen sollen Freude und Bewegung fördern, ob einzeln oder in der Gruppe. Denn Gymnastik, Spaziergehen oder Sport sind gut für Körper und Geist.

Snoezelen

In den Niederlanden wurde die Methode des „Snoezelen“ entwickelt (sprich: snuselen). In heimeligen Räumen werden Betroffenen in entspannter Atmosphäre Reize zum Sehen, Hören, Riechen und Tasten angeboten. In Pflegeheimen gibt es damit gute Erfahrungen.

Basale Stimulation

Besonders im fortgeschrittenen Stadium leiden Menschen mit Demenz häufig unter Reizarmut, sie nehmen sich und ihre Umwelt nur sehr eingeschränkt wahr. Die Basale Stimulation wirkt dem entgegen, indem sie alle Sinne zum Tasten, Greifen, Sehen, Schmecken und Riechen aktiviert. ■

Im Miteinander gestärkt

Eine Malgruppe bietet Abwechslung, Gemeinschaft und stärkt Ressourcen

„Ich wusste gar nicht, dass ich so etwas kann.“ – „Ich habe früher nie gemalt und erst hier entdeckt, wie spannend es sein kann.“ – „Hier kann ich sein wie ich bin und es entsteht immer etwas Tolles.“ und „Wenn ich male, dann bin ich ganz bei mir und die Sorgen sind weit weg.“ Diese Aussagen von Teilnehmenden der Malgruppe bringen es auf den Punkt: Mit der Malgruppe für Menschen mit beginnender Demenz hält die Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V. seit 2008 ein inzwischen wertgeschätztes Angebot bereit.

Zweimal im Monat wird gemalt

In den ersten Jahren traf sich die Gruppe einmal im Monat als Gesprächsgruppe und ein weiteres Mal als Malgruppe. Bis heute haben Menschen verschiedensten Alters dieses Angebot genutzt, das über die Jahre ausgebaut wurde. Heute kommt die Gruppe einmal monatlich als reine Gesprächsgruppe

und zweimal als Malgruppe zusammen und wird von der Psychoanalytischen Kunsttherapeutin/Freie Künstlerin Susanne Scheffczyk und der bildenden Künstlerin Beate Fuchs begleitet.

Die Lust am Tun

Fuchs und Scheffczyk stellen heraus, dass das Mitmachen in der Malgruppe einzig Neugier erfordert. „Ob mit Acryl- oder Gouachefarbe, mit Pastellkreide oder mit dem Spachtel – kreatives Gestalten benötigt keine besonderen Kenntnisse außer der Lust am Tun“, sagt Scheffczyk. Dementsprechend gibt es auch keine Zugangsbarrieren für Interessierte. Der Kontakt kommt meist über die Beratungen in der Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V. zustande. Dort hinterlegen Interessierte ihren Wunsch, die Gruppe kennenzulernen und werden daraufhin zu einer Schnupperstunde eingeladen. „Die Malgruppe wird seit vielen Jahren gern besucht“, sagt Fuchs, „weil Menschen mit beginnender Demenz, die hier zusammenkommen, ähnliche Probleme haben, ähnliche Erfahrungen machen und durch den Wunsch nach Gesellschaft, Austausch und gemeinsamem Tun in geschützter Atmosphäre verbunden sind.“

„Ich wusste gar nicht, dass ich so etwas kann.“ – die Malgruppe ist ein wertgeschätztes Angebot.

Zwei Expertinnen unterstützen Teilnehmende

Fuchs und Scheffczyk unterstützen die Teilnehmenden in ihrer Individualität. „Wer zu uns kommt, braucht keine Angst zu haben, sich zu blamieren. Wenn es einmal hakt, versuchen wir gemeinsam den nächsten Schritt zu finden, sei es durch Vorschläge oder auch durch spezielle Übungen, die es dem Teilnehmenden ermöglichen, wieder ins Malen zu kommen.“

Ausprobieren und Talente entdecken

Kennzeichnend sei über die Jahre, dass die Techniken, mit denen gearbeitet wird, sehr variieren. „Das, was wir gemeinsam machen, hängt von den Wünschen der Teilnehmenden ab. Es wird immer wieder gern Neues ausprobiert wie zum Beispiel Spachtel-Arbeiten, verschiedene Drucktechniken, Ölkreide-Arbeiten oder die Gestaltung von Objekten aus Alltagsgegenständen.“ Ausprobiert werden könne (fast) alles, lediglich Arbeiten, für die viel Platz nötig wäre, nicht. Etwa das Malen auf großen Leinwänden, Ton- und Holzarbeiten. Oft haben die Teilnehmenden ihre Vorlieben, an denen sie gerne festhalten, zum Beispiel das beliebte Zeichnen und Aquarellieren. „Jeder in der Gruppe macht das, wozu er am meisten Lust hat“, sagt Scheffczyk, und Fuchs





„Hier kann ich sein wie ich bin und es entsteht immer etwas Tolles.“



Die Teilnahme ist kostenlos und wird durch Spenden finanziert.

ergänzt: „Bei vielen Teilnehmenden seien verborgene Talente entdeckt worden. Wir hören oft: ‚Das hätte ich nie gedacht, dass mir das so gut gelingt.‘“

Zittriger Strich ist kein Defizit

Das Miteinander schweißt die Gruppe zusammen. Scheffczyk: „Wir stellen häufig fest, dass in der geschützten Atmosphäre die Teilnehmenden immer sicherer, freier und unkonventioneller werden. Sie entwickeln ihren eigenen Stil und legen die Angst vor Bewertung ab. Jedem wird klar: Auch ein zittriger Strich muss kein Defizit sein, sondern Ausdruck von Individualität.“

Die Malgruppe sei ein Ort des Vertrauens und des Miteinanders von Menschen, „deren Welt sich mit der Zeit mehr und mehr einengt, und die bei uns einen Raum von Akzeptanz und Annahme und in gewisser Weise auch Freiheit erleben“. ■

INFO

Kontakt:

Die Malgruppe für Menschen mit beginnender Demenz trifft sich jeden dritten und vierten Donnerstag im Monat von 15 bis 17 Uhr im Treffpunkt für Menschen mit beginnender Demenz, Litzowstraße 20, 22041 Hamburg. Die Teilnahme ist kostenlos. Das Angebot wird durch Spenden, unter anderem von der G. & L. Powalla Bunny's Stiftung, finanziert.

Informationen und Anmeldung:

Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.

Telefon: 040 8814177-0

info@alzheimer-hamburg.de

weitere Angebote sind:

„Offenes Atelier für Menschen mit beginnender Demenz“

jeden Montag, 10 bis 12 Uhr,

Ort: Haus Drei, Hospitalstraße 107, 22767 Hamburg; kostenfrei

Materialkosten: 3,50 €

„Offenes Atelier für Menschen mit Demenz und Angehörige“

jeden Dienstag, 14:30 bis 17:30 Uhr

Ort: BegegnungsCentrum Haus im Park, Gräpelweg 8, 21029 Hamburg; kostenfrei

Kommunikation und Umgang mit Betroffenen

Menschen mit Demenz benötigen sehr viel Aufmerksamkeit und Hilfe. Für die Kommunikation und den Umgang mit ihnen gibt es aber hilfreiche Regeln und praktische Tipps.

Wertschätzender Umgang

Wenn an Demenz erkrankte Menschen die Merk- und Erinnerungsfähigkeit verloren haben, hat sich für den Umgang mit ihnen eine wertschätzende Grundhaltung bewährt, die „Validation“ genannt wird. Valid bedeutet richtig oder zutreffend und meint hier, dass die aktuelle Realität des erkrankten Angehörigen, auch wenn diese nicht zutrifft, als gültig angenommen und wertgeschätzt wird. Der Grundsatz ist: Man akzeptiert, dass Menschen mit Demenz in ihrer eigenen Welt leben und korrigiert sie nicht ständig. Auch scheinbar verrücktes Verhalten wird ernst genommen und zu verstehen versucht. So kann man die Betroffenen in „ihrer Welt“ erreichen.

Ein Beispiel: Frau M. sagt immer wieder, sie müsse schnell nach Hause, weil die Mutter mit dem Essen warten würde. Die Antwort, dass die Mutter schon lange tot sei und dass Frau M. auch gerade gegessen habe, hilft in einer solchen Situation oft nicht weiter.

Günstiger ist es, ein Gespräch darüber anzufangen. Hilfreich könnten Bemerkungen sein, wie: „Ihre Mutter kochte wohl sehr gut. Was schmeckte Ihnen besonders gut?“ oder: „Ihrer Mutter war es immer wichtig, dass am Abend alle rechtzeitig zu Hause sind? Wie war es, wenn jemand zu spät kam?“



In den meisten Fällen ist es gut, mit der Diagnose Demenz offen umzugehen, denn Angehörige und Erkrankte können häufig mit Verständnis und Unterstützung von ihren Mitmenschen rechnen. Die Betroffenen befürchten oft, nicht mehr ernst genommen zu werden. Sie haben Angst, dass andere sich in ihre Angelegenheiten einmischen. Ab einem bestimmten Stadium erleben sich Betroffene häufig als jünger und kompetenter und nicht als krank. Entsprechende Zuschreibungen lehnen sie daher ab. Angehörige sollten darauf Rücksicht nehmen.

Wenn die Diagnose früh gestellt wird, ist es noch möglich, darüber zu sprechen und wichtige Pläne für die Zukunft festzulegen. Betroffene können medizinische und therapeutische Maßnahmen besprechen und noch selbst darüber mitentscheiden. Wie sie später leben, wohnen, versorgt und behandelt werden möchten, lässt sich vielleicht ebenfalls herausfinden.

Wenn sie selbst keine Auskunft mehr geben können, ist es für andere Betreuungspersonen hilfreich, Informationen über ihre Lebensweise und Persönlichkeit zu erhalten. Das Wissen über Gewohnheiten in der Körperpflege, Frisur,

Kleidung und auch Ernährungsgewohnheiten spielt eine große Rolle im Umgang mit Betroffenen und für ihr Wohlbefinden. Das gilt auch für soziale Kontakte, Lieblingsbeschäftigungen, frühere berufliche Tätigkeiten, den Umgang mit Geld sowie Wertvorstellungen und Überzeugungen.

Um diese Informationen festzuhalten, gibt es vielfältige Möglichkeiten wie Biografiebögen, Lebensbücher oder elektronische Biografiebücher, in die sogar Filme eingefügt werden können.

Angehörige können im Alltag viel tun, um den erkrankten Menschen anzuregen, zu beschäftigen und zu fördern. Dies lässt sich auch gut mit der Einbindung geschulter Betreuungspersonen verbinden. So können pflegende Angehörige zugleich freie Zeit für sich erhalten. Angehörige oder Betreuungspersonen können für Bewegung sorgen, beispielsweise mit Spazierengehen, Sport, Ballspielen oder Tanzen. Sie sollten Menschen mit Demenz am Haushalt beteiligen, beim Kochen und Backen, Auto waschen oder anderen vertrauten Tätigkeiten. Es ist wichtig, gemeinsam Schönes zu erleben: Freunde einladen oder besuchen, ins Café oder Restaurant gehen, Ausflüge und Reisen machen,

INFO

Menschen mit Demenz möchten

- verstanden werden
- akzeptiert und respektiert werden
- sozial eingebunden sein
- nützlich sein
- sich sicher fühlen
- in ihrer gewohnten Umgebung bleiben
- so selbstständig wie möglich handeln können
- sich frei bewegen dürfen



Das Konzept eines wertschätzenden Umgangs (Validation) hat sich bewährt.

Konzerte besuchen oder sich einen kleinen Luxus gönnen. Gespräche und Gesellschaftsspiele trainieren das Gedächtnis, ebenso wie Fotoalben ansehen, vorlesen oder singen.

Das gemeinsame Tun soll Freude machen und herausführen aus Langeweile, Traurigkeit oder Apathie. Es kann auch schwierige Verhaltensweisen wie Unruhe oder Aggressivität beeinflussen und den alltäglichen Umgang insgesamt erleichtern. Auf das Tun kommt es an – nicht auf das Ergebnis. Humor und Lachen tun gut!

Empfehlungen für Konfliktsituationen

Schwierige Situationen lassen sich oftmals nicht vermeiden. Wird der erkrankte Angehörige plötzlich ungehalten und ärgerlich oder ist stark verängstigt, sollte man zunächst

herausfinden, ob es einen erkennbaren Grund oder eine Erklärung für dieses Verhalten gibt. Kann die Situation beruhigt werden, indem die Rahmenbedingungen verändert werden? Oder liegt das Verhalten in der Biografie begründet? Grundsätzlich ist es wichtig, darauf zu achten, dass die Situation nicht eskaliert.

Man sollte nicht über richtig oder falsch diskutieren und nicht versuchen, die betroffenen Angehörigen mit Argumenten zu überzeugen. Aufgrund der beeinträchtigten Merkfähigkeit können sie längere Ausführungen nicht verstehen. Argumente und Erklärungen können sie daher nicht mehr abwägen, sie bleiben somit wirkungslos. Aber die mit den Aussagen verbundenen Gefühle nehmen sie weiterhin wahr. Ihre Reaktion erfolgt dann nicht auf den Inhalt der Aussage,

Mobilität ermöglichen

Für viele Menschen ist das Autofahren ein wichtiger Ausdruck von Unabhängigkeit und Kompetenz.

Manchmal erscheint es für Einkäufe oder Arztbesuche sogar unverzichtbar. Die Fähigkeit, sicher Auto zu fahren, geht aber mit einer Demenz oft schneller verloren, als die Betroffenen selbst meinen. Deshalb ist es wichtig, möglichst früh nach Alternativen zu suchen. Neben öffentlichen Verkehrsmitteln können das Fahrgemeinschaften mit Nachbar*innen sein, Lieferdienste der Supermärkte oder Freund*innen, die den Fahrdienst für bestimmte Wege übernehmen. Wenn Betroffene nicht vom Autofahren abgebracht werden können, sollten Angehörige Kontakt zu einer Beratungsstelle aufnehmen.





Es ist wichtig, gemeinsam Schönes zu erleben: Freunde einladen oder besuchen, ins Café oder Restaurant gehen, Ausflüge sowie Reisen machen und vieles mehr.

sondern auf die mit ihr verbundenen Gefühle. So kann ein nachdrücklicher Grundton als Bevormundung aufgenommen werden und ein entsprechend ablehnendes Verhalten hervorrufen.

Im Krankenhaus

Wenn Menschen mit einer Demenz ins Krankenhaus müssen, ist das für sie und

ihre Angehörigen oftmals eine große Herausforderung. Auch für das ärztliche und pflegerische Personal ist es nicht einfach. Denn viele Krankenhäuser sind bisher nicht darauf eingestellt, dass diese Patient*innen mehr Zeit und Einfühlungsvermögen brauchen. Hilfreiche Tipps für diese Ausnahmesituation folgen auf den Seiten 42 bis 44. ■

10 Regeln helfen Angehörigen im Umgang mit Menschen mit Demenz:

1. Informieren Sie sich gründlich über die Krankheit.
2. Nehmen Sie den Menschen mit seiner Erkrankung so an, wie er ist.
3. Versuchen Sie, die Gewohnheiten des Erkrankten beizubehalten.
4. Lenken Sie Ihren Blick auf die noch vorhandenen Fähigkeiten.
5. Ein überschaubarer und gleichbleibender Tagesablauf gibt den Betroffenen ein Gefühl der Sicherheit.
6. Nehmen Sie den Betroffenen nicht alle Aufgaben ab.
7. Versuchen Sie, durch langsames Sprechen und kurze Sätze mit nur einer Mitteilung Ihre Sprechweise zu vereinfachen.
8. Reagieren Sie mit Ruhe und Gelassenheit auf Unruhezustände und Gereiztheit und versuchen Sie, den Menschen mit Demenz abzulenken.
9. Liebevolle Zuwendung, Zärtlichkeit und Körperkontakt werden für die Beziehung zu den Betroffenen immer wichtiger.
10. Vergessen Sie nicht sich selbst!



ANZEIGE



KerVita Senioren-Zentren: Mit Sicherheit sorglos leben.

Die Sinne geschwächter Menschen anregen, ihr Erinnerungs- und Orientierungsvermögen stützen und ihnen tagtäglich ein Lächeln ins Gesicht zaubern: Dem Familienunternehmen aus Hamburg ist nichts wichtiger, als mit viel Empathie, Engagement und Herz die Lebensqualität von Senior*innen nachhaltig zu verbessern.

Bei KerVita erfahren demenziell veränderte Menschen professionelle Pflege und liebevolle Zuwendung in beschützten Wohnbereichen. Alle Senioren-Zentren (in Hamburg: Barmbek, Glinde, Stellingen, Wilhelmsburg – siehe QR-Code) bieten eine Versorgung in allen Pflegegraden, medizinische Betreuung, Ergotherapie, Logopädie, Bewegungstherapie und stetige Aktivierung. Blühendes Beispiel für das Training sensorischer und

motorischer Fähigkeiten und die Förderung geistigen und seelischen Wohls ist der separate Demenzgarten des Senioren-Zentrums „Am Insepark“ (Bild l.), wo sich demenzkranke Bewohner*innen im Rahmen ihrer Möglichkeiten gemeinsam dem Kräuterranbau widmen und beim Berühren der Pflanzen oder Riechen der Düfte ihre Sinne (re)aktivieren.

KerVita Senioren-Zentren sind Oasen der Ruhe und Geborgenheit. Ihre aufwendige Innenarchitektur mit durchdachten Farb- und Lichtkonzepten, die demenzgerechte Raumgestaltung und die Möglichkeit, die Komfort-Einzelzimmer (Bild r. u.) nach eigenen Wünschen zu gestalten, schaffen eine vertraute Atmosphäre, die Halt und Sicherheit gibt, wenn sich die Persönlichkeit immer mehr auflöst.



KerVita Betriebs GmbH
Kuehnstraße 71 d · 22045 Hamburg · Tel. 040 696486-0
info@kervita.de · www.kervita.de


Mit Sicherheit sorglos leben.

Mit Demenz im Krankenhaus

Für Menschen mit Demenz bedeutet ein Krankenhausaufenthalt eine besondere Herausforderung, denn die fremde Umgebung erleben sie oft als verwirrend und bedrohlich. Für Betroffene und Angehörige gibt es hilfreiche Informationen und spezielle Angebote in einigen Hamburger Krankenhäusern.

Egal, ob es um einen geplanten Eingriff oder einen plötzlichen Notfall geht – ein Krankenhausaufenthalt ist für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen immer eine Ausnahmesituation. Die Erkrankten sind aufgrund der Demenz kaum in der Lage, sich in der fremden Umgebung zurechtzufinden. Sie wissen häufig nicht, warum sie im Krankenhaus sind, können ihre Beschwerden kaum beschreiben und den Aufklärungsgesprächen nur eingeschränkt folgen.

Patient*innen mit Demenz gut zu versorgen, erfordert mehr Zeit, als dem medizinischen und pflegerischen Personal zur Verfügung steht. Die Angehörigen machen sich meist große Sorgen und haben viele Fragen vor, während und manchmal auch noch nach einem Krankenhausaufenthalt. Gleichzeitig sind sie als Bezugspersonen für die Betroffenen wichtiger denn je – als Fürsprecher*innen der Erkrankten und als Ansprechpartner*innen für Ärzt*innen und Pfleger*innen.

Von allen Patient*innen, die in Hamburger Kliniken wegen körperlicher Erkrankungen behandelt werden, sind schätzungsweise 10 bis 15 Prozent an Demenz

erkrankt. Dieser Anteil wird wachsen, aber bisher sind nur wenige Einrichtungen darauf vorbereitet und können mit geschultem Personal auf diese Menschen eingehen. Seit 2016 setzt sich in Hamburg die Arbeitsgruppe „Demenzielle Erkrankungen im Krankenhaus“ für Verbesserungen ein. Dort engagieren sich neben pflegerischen und ärztlichen Fachleuten sowie Mitgliedern der Alzheimer Gesellschaft Hamburg auch Vertreter*innen der Angehörigen. Die Arbeitsgruppe regt einen engen Austausch zwischen allen Beteiligten an und will die Rolle der Angehörigen stärken.

Vor der Aufnahme im Krankenhaus

Patient*innen mit Demenz sollten nur stationär behandelt werden, wenn es unbedingt notwendig ist. Möglichst viele Untersuchungen sollten vorher ambulant erledigt werden. Manche Krankenhäuser haben eine Abteilung für Geriatrie oder Gerontopsychiatrie, zum Teil mit einer speziellen Demenzstation. Diese sind auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz vorbereitet und können sie entsprechend behandeln. In jedem Fall sollte der Krankenhausaufenthalt so kurz wie möglich bleiben.

Am besten schriftlich

Wichtige Informationen sollten schriftlich in der Patientenakte hinterlegt werden: Braucht der Patient oder die Patientin Hilfe beim Essen, Anziehen und Aufstehen? Welches sind seine oder ihre Gewohnheiten, Vorlieben und Abneigungen? Was macht ihn oder sie unruhig oder vielleicht aggressiv? Für diese Angaben eignet sich der „Informationsbogen für Patienten mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus“ der Deutschen Alzheimer Gesellschaft. Er kann heruntergeladen werden unter www.deutsche-alzheimer.de – unter „Mit Demenz leben“, dann „Mit Demenz im Krankenhaus“.





Zur Aufnahme im Krankenhaus müssen alle erforderlichen Unterlagen wie Einweisung, Befunde, aktueller Medikamentenplan und sonstige Informationen der behandelnden Ärzt*innen mitgebracht werden. Das Krankenhauspersonal, aber auch die Zimmernachbarn sollten von Beginn an wissen, dass der Patient oder die Patientin an einer Demenz leidet und dass sie mit besonderen Verhaltensweisen rechnen müssen.

Um die Patient*innen nicht zu überfordern, sollten sie nur die Kleidungsstücke und Hygieneartikel mitnehmen, die sie im Krankenhaus brauchen. Alle notwendigen Hilfsmittel wie Brille, Rollator, Kalender oder Uhr sollten in Reichweite sein. Daneben können vertraute Gegenstände hilfreich sein: zum Beispiel ein Foto der Familie, das sonst zu Hause auf

dem Nachttisch steht, oder das Lieblingskissen vom Sofa. Ein Buch zum (Vor-)Lesen oder gewohnte Beschäftigungen lassen die Zeit schneller vergehen und tragen zur Entspannung bei.

Nahe Angehörige sind häufig auch die Bevollmächtigten oder rechtlichen Betreuer*innen der Patient*innen mit einer Demenzerkrankung. Wenn dies auch die Gesundheitsvorsorge umfasst, sind die Angehörigen Hauptansprechpartner*innen für das Krankenhaus. Sie sollten eine Kopie der Vorsorgevollmacht oder des Betreuerausweises im Krankenhaus hinterlassen.

Auf der Station

Ansprechpartner*innen im Krankenhaus sind das medizinische Personal auf der Station, aber auch die Mitarbeitenden

Ist das medizinische und pflegerische Personal über die Demenz eines Patienten informiert, erleichtert dies seinen Aufenthalt.

Besuchen oder bleiben?

Für demenzkranke Patient*innen ist die Gesellschaft vertrauter Personen im Krankenhaus sehr wichtig. Besuchen Sie sie so oft wie möglich, auch im Wechsel mit anderen Verwandten. Wenn Sie über Nacht bei der oder dem Erkrankten bleiben möchten, fragen Sie nach der Möglichkeit des „Rooming-in“. Eine Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse ist möglich, viele Krankenhäuser berechnen hier auch keine Kosten aufgrund der Unterstützung durch die Angehörigen.



des Sozialdienstes. Sie beraten zum Beispiel über Pflegegrade und wie man sie beantragt, unterstützen die Verlegung in eine Rehabilitationsklinik oder vermitteln therapeutische Maßnahmen wie Krankengymnastik, die nach der Entlassung vielleicht nötig werden.

Viele Krankenhäuser arbeiten mit Ehrenamtlichen zusammen. Am bekanntesten sind die „Grünen Damen und Herren“ der evangelischen und katholischen Krankenhaushilfe. Sie begleiten die Patient*innen im Krankenhaus durch Gespräche und Beschäftigungsangebote, erledigen kleinere Besorgungen oder gehen mit ihnen zu Untersuchungen.

Akutkrankenhäuser und Krankenhäuser mit speziellen Angeboten

Einige Hamburger Krankenhäuser bieten eine spezielle Versorgung für Patient*innen mit Demenzerkrankungen an. Diese Angebote kommen insbesondere bei planbaren Krankenhausaufenthalten infrage. Akutkrankenhäuser, die bei Notfällen aufgesucht werden, bieten diese besondere Begleitung für Menschen mit kognitiven Einschränkungen zumeist nicht. In diesen Fällen sollten Angehörige – sofern der oder die erkrankte Angehörige bereits in einem Krankenhaus behandelt wurde und dort bekannt ist – die Mitarbeiter*innen des Krankentransportes nachdrücklich darauf hinweisen. Grundsätzlich sollte eine Begleitung der erkrankten Angehörigen auf der Notaufnahme im Krankenhaus erfolgen.

Spezielle Angebote in Hamburg

Die Station Siloah im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG bietet schützende Räume für Patient*innen, die an Unruhe, Verwirrtheit oder Orientierungslosigkeit leiden. Die Station ist baulich und therapeutisch so zugeschnitten, dass sie den Patient*innen Sicherheit in der fremden Umgebung vermittelt und dass sie sich leichter orientieren können.

Auf der Station für kognitive Geriatrie im Albertinen-Haus sind die Pflegekräfte, Therapeut*innen und Ärzt*innen besonders geschult. Sie behandeln ältere, meist mehrfach erkrankte Menschen mit akuten Krankheitsbildern mit kognitiven Einschränkungen als Zusatzerkrankung internistisch, neurologisch und chirurgisch-orthopädisch.

Das Katholische Marienkrankenhaus hat eine eigene Station für Demenz- und Delirpatient*innen mit professioneller Betreuung in einem patientengerechten Umfeld. Ein spezielles Architektur- und Farbkonzept bietet ihnen Orientierung und Sicherheit. Das Personal ist kompetent geschult und wird durch ehrenamtliche Demenzlots*innen unterstützt. Die Hilfe und Beratung des Sozialdienstes für Angehörige umfasst Pflegestufenanträge, Vollmachten, Kurzzeitpflege, Heimunterbringung und Pflegedienste. Es gibt auch spezielle Schulungen für pflegende Angehörige, eine enge Kooperation mit Selbsthilfegruppen, Angehörigenhilfe und anderen.

In der Klinik für Gerontopsychiatrie der Asklepios Klinik Nord gibt es zwei Stationen mit orientierungsförderndem Raumkonzept und geschütztem Atriumgarten. Im interdisziplinären Team kümmern sich Geriater*innen, Psychiater*innen und Neurolog*innen um Patient*innen mit geriatrischen Erkrankungen und Demenz, Delir oder anderen Begleiterkrankungen.

Innere Medizin

Die Station DAVID im Evangelischen Krankenhaus Alsterdorf ist auf die Bedürfnisse von Patient*innen mit Demenz ausgerichtet. Das Personal ist entsprechend geschult und gut vernetzt mit Haus- und Fachärzt*innen, Pflegediensten und Beratungsstellen.

Psychiatrie und Psychotherapie

Folgende Kliniken bieten eine gute Versorgung für Menschen mit Demenz:

- Albertinen-Krankenhaus, Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie
- Asklepios Klinik Harburg, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, Klinik für Gerontopsychiatrie
- Asklepios Klinik Nord – Wandsbek, Station für Gerontopsychiatrie
- Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Tagesklinik für Gerontopsychiatrie ■

Kontakte/Adressen: siehe Kapitel 22, Seite 79

ANZEIGE



Asklepios Kliniken: schnelle kompetente Hilfe

Es beginnt oft schleichend: Man vergisst Worte für Alltagsgegenstände, kann sich beim Lesen schlecht an den Beginn eines Buches erinnern, leidet an innerer Unruhe und Konzentrationsstörungen oder findet sich plötzlich nicht mehr in der vertrauten Umgebung zurecht.

Schätzungsweise 300 000 Menschen erkranken jedes Jahr in Deutschland an einer Demenz. Die Symptome sind dabei so vielfältig wie ihre Ausprägungen. Demenz früh zu diagnostizieren, ist äußerst wichtig, zumal es auch Formen gibt, die behandelt werden können. Umso wichtiger ist es, dass Betroffene und Angehörige bei Verdacht auf eine Demenz schnell kompetente medizinische

Hilfe bekommen. Unsere Spezialisten in den Asklepios Kliniken bieten hierfür Gedächtnissprechstunden an, in denen eine ausführliche neuropsychologische Untersuchung vorgenommen wird. Zu den Untersuchungsmethoden gehören u. a. die Untersuchung des Nervengewässers und eine Computer- oder Kernspintomografie. Liegen die Ergebnisse vor, entwickeln wir gemeinsam mit Ihnen und Ihren Angehörigen einen individuellen Therapieplan.

Eine frühzeitige und qualifizierte Behandlung kann den Verlauf der Erkrankung maßgeblich beeinflussen, wichtige Alltagskompetenzen fördern und damit die Lebensqualität länger erhalten.



Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA
Rübenkamp 226 · 22307 Hamburg
www.asklepios.com



Im Zwiespalt zwischen Unsicherheit und Erleichterung

Was tun, wenn die Pflege zu Hause an Grenzen stößt

Die Entscheidung das gemeinsame Leben in der gewohnten Häuslichkeit durch einen Umzug der erkrankten Partnerin, des erkrankten Partners oder eines Elternteils zu beenden, gehört mit zu den schwierigsten Entscheidungen im Verlauf einer Demenzerkrankung. Wann kommt die häusliche Pflege von Menschen mit Demenz an ihre Grenze? Wann und wie sollte die Entscheidung getroffen werden? Worauf sollte bei der Auswahl einer alternativen Wohn-Pflege-Form geachtet werden? Jörn Wieking, Geschäftsführer der Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V., gibt hierzu Auskunft.

Herr Wieking, wann ist ein Umzug in eine stationäre Wohneinrichtung sinnvoll?

Zunächst muss gesagt werden, dass der Großteil der Menschen mit Demenz bis zum Lebensende in dem gewohnten Zuhause bleibt. Hauptgarant dafür ist aber, dass die betroffene Person nicht allein lebt, also wie zumeist mit der Lebenspartnerin, dem Lebenspartner zusammenlebt, die dann auch die tägliche Begleitung und Alltagsunterstützung übernehmen. Grenzen entstehen dann, wenn eine erkrankte Person allein lebt und mit fortschreitender Demenz die zeitliche und örtliche Orientierung abnehmen. Dies begünstigt Stress und Unruhe. Lebt die Person nicht allein,

entstehen Grenzen dann, wenn die Pflegeperson gesundheitlich stark belastet ist und ausfällt. Insofern ist es wichtig, dass pflegende Angehörige frühzeitig unterstützende Hilfen wie zum Beispiel Tagespflege, ambulante Pflege oder Besuchsdienste einbinden.

Und wenn es dann zu Hause nicht mehr geht, sollte die Entscheidung gemeinsam getroffen werden oder sollte ich als pflegender Angehöriger die Entscheidung treffen?

Grundsätzlich sollten stets beide Seiten in einen Entscheidungsprozess einbezogen werden. Auch wenn eine Demenzerkrankung fortgeschritten ist und eigene Fähigkeiten nicht mehr zutreffend eingeschätzt werden können, sind geäußerte Ansichten und Wünsche zu beachten. Häufig besteht bei Menschen mit Demenz der Wunsch in der vertrauten Umgebung zu bleiben, da durch den Verlust des Kurzzeitgedächtnisses, eine Orientierung in fremder Umgebung nicht mehr möglich ist und oftmals zu Überforderung und Stress führt. Es ist verständlich, dass pflegende Angehörige bei einer solchen Veränderung sich die Zustimmung des erkrankten Angehörigen wünschen, dies wird zumeist aber nicht der Fall sein. Und wenn es so sein sollte, ist es wahrscheinlich, dass dies am nächsten Tag schon wieder vergessen ist. Worum geht es? Es geht darum,



den erkrankten Angehörigen zu zeigen, dass es einem wichtig ist darüber gemeinsam zu sprechen und den Angehörigen dabei an den eigenen Gefühlen teilhaben zu lassen.

Was verändert sich durch den Umzug in eine stationäre Wohneinrichtung?

Mit dem Umzug beginnt für beide Partner eine neue Lebensphase, in die sich beide zunächst reinfinden müssen. Je nach Grundcharakter des erkrankten Angehörigen, ist die Person eher mehr oder weniger kontaktfreudig, je nachdem wie die Person Vertrautheit, eine passende Ansprache und ein Gefühl der Zugehörigkeit in der neuen Umgebung erfährt, wird ihr das Einleben in diese Phase leichter fallen. Anders wird diese Phase häufig von pflegenden Angehörigen erlebt. Zwar gehen körperliche Belastungen der Pflege zurück, erleichtert

ANZEIGEN



Einfach gut umsorgt und gepflegt

Seit 85 Jahren betreut und pflegt das Team des Theodor-Fliedner-Hauses ältere und kranke Menschen. In ruhiger Lage in Hamburg-Bramfeld gelegen, geben wir unseren Bewohnerinnen und Bewohnern die Sicherheit und die Geborgenheit eines neuen Zuhauses. Dazu gehören für uns ein schmackhaftes und gesundes Essen ebenso wie

der liebevoll gestaltete Garten der Sinne. Einen besonderen Schwerpunkt unserer Einrichtung bildet die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen auf einem speziell dafür gestalteten Pflegewohnbereich. Alles ganz im Sinne unseres Credos: Einfach gut umsorgt und gepflegt.



Theodor-Fliedner-Haus | Evangelisches Seniorenwohn- und Pflegezentrum Bramfeld
 Berner Chaussee 37-41 · 22175 Hamburg · Tel. 040 646045-0
 info@tfh-hamburg.de · www.tfh-hamburg.de



Nicht vergessen werden

Im Pflegewohnstift Alsterkrugchaussee gehen wir mit einem integrativen Ansatz an das Thema Demenz heran. Demzufolge leben Menschen mit und ohne Demenz zusammen. Dadurch können die Bewohnerinnen und Bewohner voneinander lernen und zusammen lachen. Außerdem bieten wir eine Tagesstruktur durch individuelle Betreuungsangebote mit der Rücksicht auf die Bedürfnisse der Bewohner.

Für uns steht der Mensch im Mittelpunkt und auch der Biografie kommt eine besondere Bedeutung zu. In unserem Garten können die Senioren die Sonne genießen und sich mit Familienmitgliedern die Zeit vertreiben, denn im Fokus steht für uns das Nicht-vergessen-werden.



DSG Deutsche Seniorenstift Gesellschaft mbH & Co. KG Pflegewohnstift Alsterkrugchaussee
 Alsterkrugchaussee 614 · 22335 Hamburg · Tel. 040 512088-0
 info.alsterkrugchaussee@dessg.de · www.deutsche-seniorenstift.de



Bei der Suche nach einer alternativen Wohn-Pflege-Form sollten immer die aktuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten der/des Angehörigen der Ausgangspunkt sein.

sich auch der Alltag, da nicht mehr alles bedacht und organisiert werden muss, wieder mehr Spontaneität möglich ist. Aber der neue Alltag muss zunächst ausgefüllt werden. Und eine Belastung treibt viele Angehörige in dieser Zeit um, nämlich die Sorgen um den erkrankten Angehörigen, der nun in einer anderen Umgebung lebt. Wie geht es ihr bzw. ihm jetzt gerade? Und die Gedanken kreisen häufig um drei Fragen: War es der richtige Schritt? Kann ich die finanziellen Belastungen tragen? Darf es mir eigentlich gut gehen? Mit dem Umzug in eine stationäre Wohneinrichtung hört also nicht sofort die Belastung für pflegende Angehörige auf. Sich in den neuen Alltag einzufinden, getrennt von den Angehörigen zu leben und sich in die neue Rolle der „Besucherin, des Besuchers“ hineinzufinden bedarf Zeit.

Wenn nun die Entscheidung gereift ist, die Pflege zu Hause nicht mehr leisten zu können. Worauf sollte ich bei der Wahl einer stationären Wohneinrichtung für meinen an einer Demenz erkrankten Angehörigen achten?

Dies ist eine sehr komplexe Frage, die sich nicht pauschal und kurz beantworten lässt. Ausgangspunkt sollten immer die aktuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten des Angehörigen sein, für die bzw. den nach einer alternativen Wohn-Pflege-Form geschaut wird. Und in jedem Fall sollte bei der Wahl veränderten Anforderungen an die Umgebung



und Verhaltensweisen des erkrankten Angehörigen Rechnung getragen werden, die sich aus der Erkrankung ergeben. Dies könnte zum Beispiel sein: Die Wohnumgebung und räumliche Gestaltung sollten nicht von vielen, sondern eher von wenigen und gezielten Reize bestimmt sein. Mit Einschränkung der kognitiven Fähigkeiten schwinden die Möglichkeiten der Reiz- und Informationsverarbeitung. Viele Alltagsaktivitäten in kleineren Gemeinschaften zu leben, kommt deshalb viele Menschen mit einer Demenz entgegen.

Anders ist dies jedoch, wenn mit der Demenz ein hoher Bewegungsdrang oder sozial herausforderndes Verhalten verbunden ist. Diesem Bedürfnis kommen nicht kleinere Gemeinschaften entgegen, vielmehr können diese eher zu einem negativ verstärkenden Verhalten führen. Günstiger sind hier Räumlichkeiten, die längere Wege und ein zeitweises Verweilen an Rückzugspunkten ermöglichen. Es gibt also nicht „die“ Wohn-Pflege-Form für Menschen mit Demenz, je nach Ausprägung der Demenz sind unterschiedliche Wohn-

Pflege-Formen geeignet. In Hamburg gibt es stationäre Wohneinrichtungen, die sowohl Wohngruppenkonzepte, in denen eine feste Gruppe von Bewohnerinnen und Bewohner ihren Alltag gemeinsam verbringen als auch Häuser mit längeren Laufwegen, um so einen bestehenden Bewegungsdrang bei Bewohnerinnen und Bewohner besser entsprechen zu können. Es gibt auch ambulant betreute Wohn-Pflege-Gemeinschaften. Hierbei handelt es sich um eine Gemeinschaftswohnung für maximal 10 Menschen mit Demenz. Im Unterschied zu stationären Wohngruppen, befinden sich die Wohn-Pflege-Gemeinschaften zu meist eingestreut im normalen Wohnumfeld und es erfolgt die 24-stündige Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner über ein festes Team eines ambulanten Pflegedienstes. Um für seine eigene Situation sich zu orientieren, ist es sinnvoll Kontakt zu einer Beratungsstelle, seien es die Pflegestützpunkte, die Koordinationsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften oder Beratungsangebote freier Träger, wie der Alzheimer Gesellschaft aufzusuchen. ■



Mit einem Lächeln geht's nach Hause: Wohn-Pat*innen unterstützen Betroffene ehrenamtlich – Schulung gibt Sicherheit

Es gibt viele Möglichkeiten sich für Menschen mit Demenz und Angehörige zu engagieren. So setzen sich Wohn-Pat*innen für alleinstehend Betroffene ein, unterstützen Ombudspersonen den Mitwirkungsbeirat in Wohneinrichtungen oder WG-Begleiter*innen die Selbstorganisation pflegender Angehörigen in Wohngemeinschaften.

„Alle drei Formen sind eine schöne Aufgabe für Menschen, die etwas von ihrer persönlichen Zeit für andere abgeben möchten“, sagt Projektkoordinatorin Anna Hassel von der Alzheimer Gesellschaft Hamburg. Im Gegensatz zu WG-Begleiter*innen und Ombudspersonen, die jeweils Gruppen beratend begleiten (siehe Infokasten), sind Wohn-Pat*innen

Gemeinsam sind alle Beteiligten stärker!

in Zusammenarbeit mit gesetzlichen Betreuer*innen oder entfernt lebenden Angehörigen direkt in der Begleitung alleinstehender Menschen mit Demenz tätig.

Renate Messaoudi ist eine der Wohn-Pat*innen, die sich in der Hansestadt engagieren. Bevor sie als Patin begonnen hat, ließ sie sich in einem Seminar schulen. Dort habe es Informationen über die Krankheit, über die Aufgaben und die rechtlichen Rahmenbedingungen gegeben. Sie unterstütze seit mehreren Jahren mit Petra eine Bewohnerin einer Wohneinrichtung. „Ich wollte mich engagieren und sage heute: Jemanden als Wohn-Patin zu unterstützen macht Freude, strengt nicht an und ich gehe jedes Mal mit einem Lächeln

Ehrenamtliche Alltagshilfe

Zur Steigerung der Lebensqualität von Menschen mit Pflege- und Assistenzbedarf gibt es drei Formen für ehrenamtliches Engagement:



Wohn-Pat*innen

Wohn-Pat*innen übernehmen ehrenamtlich Angehörigenfunktionen. Sie unterstützen alleinstehende Menschen in einer Wohngemeinschaft oder Wohneinrichtungen. Die Pat*innen übernehmen typische Aufgaben eines Angehörigen, beispielsweise gemeinsam angenehme Stunden zu erleben, kleinere Besorgungen zu erledigen oder bei Aktivitäten der Wohngemeinschaft zu begleiten. Sie stehen in Kontakt mit den gesetzlichen Betreuer*innen, die weiterhin für alle rechtlichen Belange verantwortlich bleiben.

WG-Begleiter*innen

Begleiter*innen einer ambulanten Wohngemeinschaft (WG) unterstützen die Angehörigengruppe bei allen organisatorischen Fragen einer WG. Dabei geht es um die Umsetzung von Mitwirkungsrechten.

Ombudsperson

Eine Ombudsperson wird durch die Wohnpflegeaufsicht bestellt. Sie vertritt die Interessen von Menschen, die in Wohneinrichtungen leben, und unterstützt den Wohnbeirat gegenüber der Einrichtungsleitung.

nach Hause.“ Viele interessante Gespräche habe sie mit Petra geführt, auch über Themen wie Testament oder Todesfall. „Ich freue mich, dass ich Petra auch bei Problemen im Alltag unterstütze, wenn sie es alleine nicht schafft.“

Ganz ähnlich sind die Erfahrungen, die Edith Feldhaus gemacht hat. Sie pflegte viele Jahre ihre demenzerkrankte Mutter und wollte dann etwas zurückgeben. „Zunächst war ich WG-Begleiterin, habe dann aber gemerkt, dass mir die Arbeit als Patin mit dem persönlichen Kontakt mehr liegt.“ Einmal pro Woche besuche sie Eddie. „Ich habe das Ziel, dass es uns beiden dann gut geht und Eddie sich wohlfühlt“, erzählt Feldhaus. Manchmal reiche es aus, einfach nur da zu sein. Wichtig sei für sie, aber auch Grenzen zu setzen. „Wer einen anderen Menschen unterstützt, sollte darauf achten, dass es nicht zu einer Belastung wird, weil immer mehr Zeit abgefordert wird.“ Für sie seien für ihre Arbeit ebenso die

regelmäßigen Treffen der Wohn-Pat*innen interessant, da „wir dort einen regen Austausch über die Erlebnisse, aber auch über mögliche Probleme haben“.

Für Projektkoordinatorin Anna Hassel wird die Herausforderung immer größer. „Wir bekommen immer mehr Anfragen“. Deshalb würde sie sich freuen, wenn sich noch mehr Menschen als Wohn-Pat*innen engagieren. Die Grundschulung erfolge in zehn Seminarstunden und dann bestimme jeder, wieviel sie oder er an Zeit einbringe. „Die, die mitmachen, berichten uns, dass sie die Aufgabe als eine Bereicherung empfinden“, so Hassel. ■

INFO

WG-Begleiter und Wohn-Pat*innen
Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.

Anna Hassel

Telefon: 040 8814177-22

E-Mail: a.hassel@alzheimer-hamburg.de

Ombudsperson

STATTBAU HAMBURG

Stadtentwicklungsgesellschaft mbH

Martina Kuhn

Telefon: 040 432942-36

E-Mail: m.kuhn@stattbau-hamburg.de

ANZEIGE



Besondere stationäre Dementenbetreuung

Das Senioren- und Therapiezentrum Rahlstedter Höhe besticht durch seine Vielfältigkeit. Die Wohnbereiche für Menschen im stationären Bereich, der Dementenbetreuung und Palliativpflege bilden nahezu alle Versorgungsstrukturen ab. Im Fachbereich Demenz werden bis zu 53 Bewohner*innen pflegerisch und therapeutisch betreut.

Eine großzügige Terrasse bietet zudem einen Aktiv-Park mit Sinneswelten, die pädagogische und therapeutische Elemente verbinden. Der Aufenthalt dient der Entspannung und sorgt außerdem für ein ganzheitliches Wohlbefinden. Die individuelle Gestaltung der Räumlichkeiten hilft zusätzlich bei der Orientierung.



Senioren- und Therapiezentrum Rahlstedter Höhe
Kühlungsborner Straße 7-11 · 22147 Hamburg · Tel. 040 648996-0
info@haus-rahlstedter-hoehe.de · www.haus-rahlstedter-hoehe.de

Senioren- und Therapiezentrum
Rahlstedter Höhe

ANZEIGEN



Hartwig-Hesse-Stiftung – Wohnen, Betreuung und Pflege

Die Hartwig-Hesse-Stiftung wurde im Jahr 1826 vom Hamburger Kaufmann Hartwig Hesse gegründet und verfolgt ausschließlich gemeinnützige Zwecke. Das Portfolio der Stiftung umfasst Wohnen, Betreuung und Pflege in Einrichtungen und in Service- oder Mehrgenerationen-Wohnanlagen. Zudem betreibt die Stiftung eine Tages-

pflegeeinrichtung und zwei Ambulante Pflegedienste, welche unter anderem die Betreuung von fünf Wohn-Pflege-Gemeinschaften für Menschen übernehmen, die an Demenz erkrankt sind. Die Stiftung ist auf das Thema Demenz spezialisiert und realisiert stets neue Wohn- und Betreuungsformen.



Hartwig-Hesse-Stiftung
 Alexanderstraße 29 · 20099 Hamburg · Tel. 040 253284-0
 info@hartwig-hesse-stiftung.de · www.hartwig-hesse-stiftung.de



Pflege und Lebensqualität stehen im Vordergrund

Die Pflegeeinrichtung „Fallen Anker“ mit 134 Plätzen liegt zentral in einer wunderschönen, ruhigen Wohngegend. Das christliche Menschenbild ist Grundlage unserer Pflegekonzeption und unseres Handelns. Dabei haben wir uns auf die Betreuung von Menschen mit Demenz spezialisiert. Unsere Pflegeeinrichtung ist zudem Teil des besonderen

stationären Hamburger Demenzenprogramms. Unsere Arbeit ist angelehnt an die Milieuthherapie. Ziel ist es dabei, den Menschen mit Demenz eine Angst vermeidende Atmosphäre zu schaffen. Wir beziehen alle am Pflegeprozess beteiligten Menschen mit ein, damit in der Kooperation und im Miteinander die Pflege gelingen kann.



Stiftung Casse der Stücke von Achten · Alten- und Pflegeheim „Fallen Anker“
 Bernadottestraße 140 · 22605 Hamburg · Tel. 040 889027-0
 info@fallen-anker.de · www.fallen-anker.de



Vielseitige Hilfen für Angehörige und Betroffene

Die meisten Menschen mit einer Demenz leben zu Hause und werden von Angehörigen betreut. Beratung, Gesprächsgruppen sowie ehrenamtliche und professionelle Dienste können Angehörige entlasten.

Das Leben im gewohnten Zuhause und in der vertrauten Umgebung unterstützt Menschen mit Demenz dabei, ihr Leben möglichst lange weitgehend selbstständig und selbstbestimmt zu führen. Wenn die Erkrankung fortschreitet, sind Angehörige gefordert: Sie übernehmen immer mehr Aufgaben und sichern so den gewohnten Alltag. Ihr persönlicher Freiraum für eigene Aktivitäten nimmt dadurch ab, gesundheitliche Belastungen durch Stress und nächtliche Unruhe nehmen zu. Damit Angehörige möglichst lange und gesund den Alltag meistern können, gibt es viele Angebote zur Unterstützung für die tägliche Begleitung und Betreuung der Betroffenen. Aber vielen Angehörigen fällt es nicht leicht, Hilfe anzunehmen. Sie machen sich häufig Vorwürfe, es

nicht selbst geschafft zu haben. Sie meinen, fremde Personen könnten nicht mit ihren Angehörigen umgehen. Auch Schamgefühle kommen hier häufig ins Spiel. Für die Angehörigen ist es dann wichtig zu erkennen, dass die Entlastung nicht nur ihre Gesundheit stärkt, sondern auch für die erkrankten Angehörigen eine positive Abwechslung sein kann. Indem sie Hilfe annehmen, nehmen sie ihre Verantwortung wahr und geben sie eben gerade nicht ab. Die Corona-Pandemie hat viele Angebote zeitweilig eingeschränkt. Bitte erkundigen Sie sich, ob sie aktuell stattfinden.

Kurse für Angehörige

Neben der Einzelberatung bieten Kurse speziell für Angehörige von Menschen mit Demenz eine gute Möglichkeit, sich umfassender und im Austausch mit anderen zu informieren. Hier können sie über das Krankheitsbild Demenz sprechen, über den Umgang mit erkrankten Angehörigen, die eigenen Belastungen, mögliche Unterstützungsleistungen sowie gesetzliche Ansprüche und rechtliche Fragen. Die Kurse werden von verschiedenen Trägern angeboten. Sie werden über ein Wochenende, aber auch in kürzeren Einheiten unter der Woche angeboten. Die Teilnahme ist meist kostenfrei und bei den meisten können die erkrankten Angehörigen zeitgleich betreut werden.

Gesprächsgruppen für Angehörige

Es ist gut nachvollziehbar, dass es Angehörigen oft schwerfällt, die Erkrankung ihres Familienmitglieds und die veränderten Rollenanforderungen anzunehmen. Der Austausch mit Gleichbetroffenen in Gesprächsgruppen kann ihnen helfen, sich nicht allein vor diesen Fragen zu sehen. Durch gemeinsame Erfahrungen, Verständnis und Zuspruch gewinnen sie Klarheit und Kraft. Angehörige können sich in diesen Gruppen emotional stärken und von den Erfahrungen anderer profitieren. Die Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V. und andere Träger bieten viele Gesprächsgruppen in Hamburger Stadtteilen an. Darüber hinaus gibt es spezielle Gesprächsgruppen für Angehörige von jüngeren Menschen mit Demenz und von Menschen, die an einer frontotemporalen Demenz erkrankt sind.

Gesprächsgruppen für Betroffene

Auch für Betroffene, die die Diagnose im frühen Stadium erhalten haben, bietet die Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V. eine spezielle Beratung und zwei fachlich geleitete Gesprächsgruppen an. Die Themen werden von den Teilnehmer*innen der Gruppe bestimmt. Neben Gesprächsrunden unternehmen sie auch gemeinsame Freizeitaktivitäten.

Tipp

Beratung

Angehörige, die sich stark belastet fühlen und zugleich Bedenken haben, Hilfe anzunehmen, sollten Kontakt zu einer Beratungsstelle aufnehmen.

Dort können sie den Zwiespalt besprechen und Klarheit finden oder sich über mögliche Hilfen in der persönlichen Situation informieren (siehe auch Artikel 8, Information und Beratung, ab Seite 26).





Angebote für Menschen im frühen Stadium der Demenz und deren Angehörige

In Hamburg gibt es zunehmend auch Angebote, die sich speziell an Menschen im frühen Stadium der Erkrankung richten. Sie sind auf Nachfrage von Betroffenen entstanden, die Kontakt zu Gleichbetroffenen suchen und mit Begleitung gemeinsame Aktivitäten unternehmen wollen. Es handelt sich um Gruppenangebote, die bis zu sechs Stunden dauern.

Die Alzheimer Gesellschaft Hamburg hat 2021 ein neues Projekt gestartet: „Case- und Care-Management für Menschen mit Demenz in jüngeren Jahren und Menschen mit einer Frontotemporalen Demenz und deren Angehörigen“. Das Ziel

ist, Erkrankte sowie An- und Zugehörige von Beginn an bedarfsorientiert zu begleiten. Die Fachleute unterstützen sie durch:

- persönliche, aufsuchende und telefonische Beratung sowie auf Wunsch psychosoziale Entlastungsgespräche
- Klärung der persönlichen Situation
- Unterstützung bei der Organisation von Hilfen
- Aufbau von Netzwerken, die dabei helfen, einen möglichst guten Umgang mit der Erkrankung Ihres Angehörigen zu finden.

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft hat einen Online-Ratgeber für Angehörige von jung an Demenz erkrankten Menschen erstellt: „Rhapsody“ ist unter www.deutsche-alzheimer.de zu finden.

Auf sich selber achten

Als pflegende Angehörige sollten Sie nicht zuletzt auf Ihre eigene körperliche und seelische Gesundheit achten. Dazu gehören regelmäßige ärztliche Betreuung, eventuell psychologische Hilfe, entspannende Tätigkeiten und Übungen. Bewegen Sie sich ausreichend, essen Sie gesund, verfolgen Sie weiter Ihre Interessen und halten Sie Kontakte zu Familie, Freund*innen und Bekannten aufrecht. Wenn Sie selbst ausgeglichen sind, tragen Sie damit auch zum Wohlbefinden der Betroffenen bei.





Freizeit und Kultur

In den letzten Jahren sind viele Freizeitangebote entstanden, die sowohl gemeinsam als auch einzeln von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen genutzt werden können.

Chöre

Musik und das gemeinsame Singen von Liedern spricht Menschen mit Demenz zumeist gut an. Musik belebt, verbindet die Menschen miteinander und bereitet viel Freude. In Hamburg gibt es unter

Leitung von Musikpädagog*innen auch Chorangebote für Menschen mit Demenz und Angehörige. Mit viel Freude und Elan werden in zwei Chorproben im Monat bekannte und weniger bekannte Lieder gesungen, um mit einem kleinen

ANZEIGE



Ein zweites Zuhause für Menschen mit Demenz

Sich sicher und geborgen fühlen in einem Umfeld, das größtmögliche Selbstständigkeit bietet – mit diesem Anspruch haben wir unsere Senioreneinrichtungen speziell für Menschen mit Demenz ausgestattet. Für sie bieten unsere Häuser in Altona, Osdorf, Stellingen, St. Georg und Wellingsbüttel maßgeschneiderte Betreuung und Hilfe an

– egal ob in der häuslichen Pflege, der Tagespflege oder im Seniorenheim. Unser qualifiziertes Fachpersonal geht individuell auf die Ansprüche demenziell Erkrankter ein und bietet Beratung und Entlastung auch für pflegende Angehörige. Lernen Sie uns kennen: Diakonie Alten Eichen – seit 150 Jahren „Dem Menschen zuliebe“.



Diakonie Alten Eichen
Wördemanns Weg 19–23 · 22527 Hamburg · Tel. 040 5487-1010
demenz@diakonie-alten-eichen.de · www.diakonie-alten-eichen.de



INFO

Hamburger Landesinitiative

In der Landesinitiative „Leben mit Demenz in Hamburg“ arbeiten Fachgruppen und Einzelpersonen mit. Ihre Anliegen sind: Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Demenz stärken, die Öffentlichkeit für das Thema Demenz sensibilisieren, Vernetzung und Weiterentwicklung bedarfsgerechter Angebote. Die Koordination wird von der Hamburger Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. übernommen und von der Sozialbehörde gefördert. Die Fachstelle begleitet Arbeitsgruppen und regionale Netzwerke, koordiniert die Aktionswoche Demenz, organisiert Fachveranstaltungen und stößt neue Themen an.

Kontakt:

Hamburger Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung

Telefon: 040 2880364-18

www.hag-gesundheit.de

E-Mail: buero@hag-gesundheit.de

Repertoire auch öffentlich aufzutreten. Im Mittelpunkt steht die Freude am gemeinsamen Singen und nicht das Ergebnis.

Museumsführungen

In der Hamburger Kunsthalle und vielen weiteren Museen gibt es spezielle Führungen, die sich in Dauer, Ansprache und Konzentration am Bedarf von Menschen mit Demenz orientieren.

Kreativ- und Kunstgruppen

Unter Leitung von Kunstpädagog*innen und freien Künstler*innen können sich Menschen mit Demenz kreativ ausprobieren. Im Mittelpunkt steht nicht das Ergebnis, sondern der Gestaltungsprozess und der Kontakt. Die Begegnung und die gemeinsame Freude über das geschaffene Bild oder Objekt ist immer wieder eine schöne Erfahrung. Die Angebote richten sich nicht nur an Menschen mit beginnender Demenz, Angehörige können auch teilnehmen.

Sport und Bewegung

Sport und Bewegung sind in jedem Alter für den Erhalt von Gesundheit und Lebensfreude wichtig. Über 100 Vereine bieten speziell für ältere Menschen in allen sieben Bezirken Sportangebote an. Menschen mit Demenz benötigen aber oft einen individuelleren Rahmen, weshalb der Hamburger Sportbund zusätzlich zugehende Sportangebote in Stadtteilen plant. Übungsleiter*innen treffen sich dann mit Menschen mit Demenz und Angehörigen an vereinbarten Orten im Stadtteil für sportliche Aktivitäten.

weitere Informationen:

Hamburger Sportbund

Elisabeth Rahn

Telefon: 040 41908211

hsb@hamburger-sportbund.de

Hausnotrufdienste

Wenn Sie einen Hausnotrufdienst nutzen, tragen Sie einen kleinen Alarmgeber am Körper, der über das Telefonnetz mit einer Notrufzentrale verbunden ist. Rund um die Uhr wird dort bei Bedarf die notwendige Hilfe veranlasst, zum Beispiel wird ein Arzt oder eine Ärztin, eine Pflegekraft, eine Person Ihres Vertrauens oder auch ein Rettungsdienst verständigt.

Hausnotrufdienste können alleinlebende Menschen mit Demenz im frühen Stadium der Erkrankung Sicherheit geben. Dies verändert sich im Verlauf der Erkrankung, da dann die Fähigkeiten zur Bedienung abnehmen. Für ältere pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz sind Hausnotrufdienste sinnvoll, um Notfallsituationen der pflegenden Angehörigen abzusichern. Hausnotrufsysteme werden von den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege und von privaten Anbietern angeboten. Unter bestimmten Voraussetzungen übernimmt Ihre Pflegekasse die Kosten, oder das Grundsicherungs- und Sozialamt gibt einen Zuschuss. Einen Anspruch auf Hausnotruf nach dem Pflegeversicherungsgesetz haben alle Pflegebedürftigen, die alleine wohnen oder am Tage überwiegend auf sich selbst gestellt sind, die mit dem Telefon in Notsituationen keine Hilfe rufen können und bei denen aufgrund des Krankheits- oder Pflegezustandes jederzeit mit einer Notsituation zu rechnen ist. Auskünfte erteilt die Bezirkliche Seniorenberatung in Hamburg.





Musik und Tanz

In vielen Stadtteilen in Hamburg gibt es Musik und Tanzcafés für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen. In einem schönen Rahmen erleben die Gäste bei Live-Musik, Kaffee und Kuchen einen unbeschwertem Nachmittag. Ehrenamtliche Betreuer*innen kümmern sich um die Erkrankten, tanzen mit ihnen und geben den Angehörigen Freiraum für Gespräche. Es kommt zu Begegnungen und Gesprächen, die in anderer Umgebung vielleicht nie zustande gekommen wären. Einige schunkeln, andere singen oder summen mit oder wippen mit den Füßen.

In Kooperation mit einer Tanzschule organisiert der Verein Hamburgische Brücke Tanzkurse, die Menschen mit und ohne Demenz zusammenbringen.

Verzichten Sie aufs Autofahren – lassen Sie sich fahren oder nehmen Sie auch mal ein Taxi.

Tanzen für Menschen mit und ohne Demenz

Kontakt:

Pamela Freese

Das Demenzdock

Martinstraße 44

20251 Hamburg

Telefon: 040 4602158

E-Mail: freese@hamburgische-bruecke.de

Stadtteilführungen, Stadtparkspaziergänge

Immer wieder werden spezielle Stadtteilführungen und Parkspaziergänge angeboten. Die Stadtteilführungen verbinden Bewegung, Erinnerung und Wiederentdecken. Und die Spaziergänge ermöglichen Bewegung und Entspannung in der Natur. Die Rundgänge schaffen darüber hinaus Begegnungen mit anderen und sind in Umfang und Konzentration an Menschen mit Demenz ausgerichtet. ■

Kontakte/Adressen: siehe Kapitel 22, Seite 79

Tipp

Tipps für Alleinlebende mit einer Demenz

- Sollten Sie die rechtliche Vorsorge für sich noch nicht geregelt haben, informieren Sie sich hierüber und nehmen Sie Kontakt zu einer Beratungsstelle auf (siehe Artikel 8 und 20).
- Nutzen Sie Gedächtnisstützen wie Kalender, Notiz- und Klebezettel oder lassen Sie sich von einer vertrauten Person an Termine erinnern.
- Strukturieren Sie Ihren Alltag mit Tages- und Wochenplänen.
- Bewahren Sie wichtige Dinge immer am selben Platz auf.
- Vereinfachen Sie Ihren Alltag, beispielsweise mit Fertiggerichten oder „Essen auf Rädern“, mit einem Seniorentelefon, indem Sie unbenutzte Kleidung und Hausrat aussortieren.
- Sorgen Sie für Sicherheit: Geben Sie einer vertrauten Person einen Zweitschlüssel zu Ihrer Wohnung, schaffen Sie zu Hause gute Beleuchtung und entfernen Sie Stolperfallen. Hängen Sie wichtige Kontakte direkt neben das Telefon. Verabreden Sie regelmäßige Telefonate oder Notrufzeichen mit den Nachbarn. Sie können auch einen Hausnotruf nutzen.
- Gestalten Sie Ihre Freizeit so aktiv wie möglich und tun Sie alles, was Ihnen Spaß macht.
- Verzichten Sie aufs Autofahren, aber bleiben Sie mobil, zum Beispiel mit Fahrgemeinschaften, öffentlichen Verkehrsmitteln und gelegentlich per Taxi.
- Machen Sie Urlaub, wenn Sie gern verreisen. Wenn Sie mehr Unterstützung brauchen, könnten Sie einen guten Freund oder eine Freundin bitten mitzukommen. Es gibt auch betreute Gruppenreisen für Menschen mit Demenz.



ANZEIGE



Hamburger Südosten: Wir schenken Ihnen wertvolle Zeit!

Wie können Menschen mit einer demenziellen Erkrankung ein würdevolles Leben führen? Im eigenen Zuhause in der vertrauten Umgebung? Wie können Angehörige die dringend erforderliche Entlastung bekommen?

Wir schenken Ihnen und Ihren Angehörigen Zeit – mit wenigen Einsätzen pro Woche bis hin zu mehrstündiger

Betreuung am Tag. Wir leisten Gesellschaft im Alltag, begleiten außer Haus, bieten hauswirtschaftliche Hilfe und unterstützen bei der Grundpflege. Ihre Angehörigen sind liebevoll versorgt – und Sie können einmal durchschauen. Unsere Leistungen sind mit den Pflegekassen abrechenbar.



Home Instead Hamburg Süd-Ost
Eiffestraße 426 · 20537 Hamburg · Tel. 040 303985500
hamburg-sued-ost@homeinstead.de · www.homeinstead.de/hamburg-sued-ost



GPS, Herdsicherung und Co.

Technische Hilfen und vorbeugende Maßnahmen für das Leben mit der Demenz

Der Umgang mit technischen Geräten ist für uns selbstverständlich und bestimmt unseren Alltag. „Die Apparate und technische Hilfsmittel erleichtern uns Tätigkeiten und nehmen uns Arbeit ab. Menschen mit einer Demenz fällt der Umgang mit Technik schwerer. Selbst ein vertrautes Gerät, wie zum Beispiel die Fernbedienung, kann zu einer unüberwindbaren Hürde für das Bedienen des Fernsehers werden, wenn sie nicht mehr verstanden wird“, sagt Berend Schultz, Sozialpädagoge und bei der Alzheimer Gesellschaft Hamburg (AHG) und Experte für technische Hilfsmittel und Sicherheitsmaßnahmen. Zum Teil würden elektrische Geräte auch zu einer Gefahr, zum Beispiel, wenn Essen auf dem Herd vergessen wird.

Als Angehörige*r oder gesetzliche*r Betreuer*in ist man nach Schultz Worten dann schnell in der heiklen Situation, entscheiden zu müssen, „ob man die Selbstständigkeit des Erkrankten einschränkt, um ihn und andere zu schützen“. Ähnliche Fragen stellten sich, wenn Erkrankte gerne allein unterwegs, aber nicht mehr voll orientiert seien oder mit einer sogenannten Hinlauftendenz die Pflegeeinrichtung verlassen oder sich aus dem eigenen Zuhause entfernen.

Wie ist es möglich, das legitime Bedürfnis des Menschen mit einer Demenz nach Selbstbestimmung und Autonomie zu erhalten, ohne dass eine Gefahr für ihn und

andere entsteht? Gerade wenn es darum geht, die Bewegung und Eigenständigkeit der erkrankten Person einzuschränken oder sie an etwas zu hindern, werden auch ethische Fragen berührt. Schultz: „Wo immer es möglich ist, sind deshalb die Erkrankten in diese Überlegungen einzubeziehen und ihre Wünsche und Bedürfnisse zu bedenken.“

Technische Hilfsmittel können aber nicht nur Einschränkungen bedeuten, sondern auch dazu beitragen, sie Selbstständigkeit und Sicherheit von Menschen mit Demenz zu erhalten. „In den zurückliegenden Jahren wurden viele technische Hilfsmittel entwickelt, die Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen helfen können, den Alltag besser zu meistern“, so Schultz.

Alltagserleichterungen

Im Alltag sind es oft die kleinen Lösungen, die sich gut bewähren. So gibt es spezielle Großtastentelefone und Fernbedienungen die durch eine Beschränkung auf die wichtigsten Funktionen, Menschen mit kognitiven Einschränkungen die Nutzung der jeweiligen Technik erleichtern. Spezielle Kalender und Uhren helfen bei der zeitlichen Orientierung und bei der Strukturierung des Tages. Schultz: „Um Menschen mit Demenz zu beschäftigen, können spezielle Tablets und Spiele-Apps für das Smartphone eingesetzt werden. Leider haben viele Menschen mit Demenz Schwierigkeiten mit

der Bedienung von Touch-Pads, aber auch für Sprachassistenten wie Alexa gibt es schon erste Anwendungen für Menschen mit Demenz.“ Es gebe auch Geräte und Apps, die an das Trinken oder die Medikamenteneinnahme erinnern können. Für Menschen im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung gibt es Sensorkissen oder Bälle, die auf Berührung reagieren und Musik und Töne abspielen können und so zur Entspannung und zum Wohlbefinden von Menschen mit Demenz beitragen.

Sicherheitsmaßnahmen

Manchmal sind bei einer fortschreitenden Demenz auch zusätzliche Sicherheitsmaßnahmen nötig oder sinnvoll. Dabei sind Herdsicherung, Haustüralarm und automatisches Licht weitgehend bekannte Möglichkeiten. Daneben gibt es speziellere Geräte, wie beispielsweise eine Alarmtrittmatte, um nachts mitzubekommen, dass der Mensch mit Demenz aufsteht, oder GPS-Ortungsgeräte, die dazu dienen, Menschen mit Demenz wiederzufinden, falls sie den Weg nach Hause nicht mehr allein bewerkstelligen können oder sie wegen einer Hinlauftendenz die Pflegeeinrichtung verlassen haben. Gerade bei der Nutzung von Ortungssystemen gibt es nach Aussage von Schultz viele Details zu berücksichtigen, zum Beispiel, dass man dafür eine richterliche Verfügung benötigt (detaillierte Infos erteilt Berend Schultz, siehe Kontakt Daten).

Roboter und Smart-Home-Lösungen

Die Vielfalt der technischen Hilfen für Menschen mit Demenz entwickelt sich mit großer Geschwindigkeit durch die Möglichkeiten weiter, die Smart-Home-Technik und Roboter immer mehr bieten. Roboter, wie etwa die „Pflegerobbe Paro“ oder die Kommunikationsroboter „Pepper“ findet man schon in einigen Pflegeeinrichtungen. Smart-Home-Lösungen mit Kameraüberwachung und Sensoren für Türen und Fenster sowie die Verknüpfung mit Telemedizin werden in den nächsten Jahren vermehrt Einzug halten. Schultz: „Bei diesen Anwendungen gibt es noch eine Menge ungeklärte ethische und rechtliche Fragen und es wird sich erst in den nächsten Jahren zeigen, was sich in der Praxis dann auch für Menschen mit Demenz bewähren wird, denn bisher wurden noch wenig Erfahrung mit diesen Techniken im Alltag gesammelt.“ ■



Viele moderne Haushaltsgeräte haben eine Abschaltautomatik – bei einem Elektroherd zum Beispiel bei Überhitzung der Kochfelder.

Kontakt zu Expert*innen

Die Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V. bietet Beratungen, Vorträge und Veranstaltungen zum Thema „Technische Hilfsmittel bei Demenz“ an.

Kontakt über Berend Schultz

Telefon: 040 8814177-0 oder per Mail unter b.schultz@alzheimer-hamburg.de. Allgemeine Infos auch beim Alzheimer-Telefon: 040 472538.

Barrierefrei Leben e. V.

Verein für Hilfsmittelberatung, Wohnraumanpassung und barrierefreie Bauberatung
Alsterdorfer Markt 7, 22297 Hamburg
Telefon: 040 299956-0
Vorstand@barrierefrei-leben.de

INFO

Technische Hilfen

Als technische Hilfsmittel im Alltag sind u. a. nutzbar:

- Herdsicherung und -abschaltautomatik
- Hitze- und Wassermelder
- Nachtalarme
- Überwachungskameras
- Türalarme
- Alarmtrittmatten
- Großtastentelefone und Seniorenhandys
- vereinfachte Fernbedienungen
- Sturzalarme
- GPS-Ortungssysteme
- Notrufe
- Telecare-Systeme
- Computerprogramme und Apps

Unterstützung bei Pflege und Betreuung

Pflegende Angehörige sollten rechtzeitig professionelle Unterstützung in Anspruch nehmen, damit der oder die Erkrankte und sie selbst sich langsam an fremde Hilfe gewöhnen können. Wenn bei fortschreitender Demenz die häusliche Pflege nicht mehr möglich ist, kann eine Wohngemeinschaft oder Wohneinrichtung das bessere Zuhause sein.



Ehrenamtliche Einzel- und Gruppenbetreuung

In Hamburg bieten geschulte ehrenamtliche Helfer*innen der Angehörigenhilfe Demenz und anderer Organisationen Unterstützungs- und Entlastungsleistungen an.

Einzelbetreuung

Die Einzelbetreuung findet meist zu Hause oder im näheren Umfeld statt. Es handelt sich um eine sehr individuelle Betreuung, in der persönliche Vorlieben und Kompetenzen aufgenommen werden. Im Verlauf werden die Einsätze zumeist direkt von den ehrenamtlichen

Helfer*innen und Angehörigen abgestimmt. Oft werden die ehrenamtlichen Helfer*innen auch zu vertrauten Ansprechpartner*innen für die Angehörigen. Nicht zuletzt stellt die ehrenamtliche Betreuung auch eine gute Möglichkeit für Angehörige dar, das erste Mal auszuprobieren, wie es ist, wenn andere Personen die erkrankten Angehörigen betreuen. Erfahrungen zeigen, dass pflegende Angehörige immer wieder überrascht sind, wie gut dies geht.

Betreuungsgruppen

Betreuungsgruppen werden in verschiedenen Stadtteilen zumeist mit besonde-

ANZEIGE



Herzlich willkommen im Margarethenhof

Herrlich gelegen im Alstertal liegt der Margarethenhof. Gemütliche Aufenthaltsräume, ein heller Wintergarten sowie Terrassen und eine große Gartenanlage mit altem Baumbestand, Fischteich und Vogelvoliere laden zum angenehmen Beisammensein ein.

Nicht nur durch seine familiäre Atmosphäre fühlen sich die 56 Bewohner:innen dort sehr heimisch, sondern auch durch das vielfältige Therapieangebot. Seit Anfang 2000 konzentriert sich der Margarethenhof auf die Arbeit mit demenzerkrankten Bewohnern. Die Pflegenden sind besonders sensibilisiert im Umgang mit den Betroffenen und Angehörigen. Unsere Beschäftigungstherapeutinnen organisieren jahreszeitliche Feste und Geburtstagsfeiern,

Spiele, gemeinsames Singen sowie Musikveranstaltungen. Ebenso unterstützen sie individuelle Bedürfnisse wie Spaziergänge, Gespräche oder das Vorlesen aus der Zeitung. Regelmäßig sind außerdem Hunde der Mitarbeitenden vor Ort, die zusätzlich zum Wohlbefinden beitragen.

Auch innovative Projekte wie eine Therapie-Spielebox zur Stärkung der Beweglichkeit und Konzentration sorgen für abwechslungsreiche Unterhaltung. Unser innovativer Ansporn zeigt sich auch im Hygienekonzept: Dank eines modernen Zugangssystems, CO₂ Ampeln und Luftreinigern (durch UVC-Licht) sind wir seit Beginn der Pandemie ohne Corona-Fälle.



Senioren- und Pflegeheim Margarethenhof GmbH
 Wohldorfer Damm 156 · 22395 Hamburg · Tel. 040 6048742
 info@margarethenhof-hamburg.de · www.margarethenhof-hamburg.de





Eine Kur oder ein betreuter Urlaub machen gemeinsame Aktivitäten möglich, aber auch Entspannung und freie Gestaltung für die Angehörigen von Erkrankten.

ren Schwerpunkten angeboten, zum Beispiel für Menschen mit beginnender Demenz. Unter Leitung einer Fachkraft findet die Betreuung in einer Kleingruppe mit geschulten ehrenamtlichen Helfer*innen statt. Sie gehen in entspannter Atmosphäre individuell auf die Gäste ein, leiten spielerische, kreative und musikalische Aktivitäten an. Dazu gehören auch Spaziergänge und eine kleine Mahlzeit, die gemeinsam eingenommen wird. Wie die Einzelbetreuung, ist auch die Betreuungsgruppe ein guter Einstieg für weitere Unterstützungsangebote.

Ambulante Pflegedienste

Mitarbeiter*innen ambulanter Pflegedienste können die häusliche Betreuung der Angehörigen unterstützen, in Einzelbetreuung und durch Übernahme der Pflege. Die Betroffenen können so auch zusätzliche Anregung und Kontakte erhalten und die Angehörigen können Entlastung bei der körperlichen Pflege bekommen. Bestimmte Pflegedienste bieten auch spezielle medizinische und pflegerische Leistungen der häuslichen Versorgung in der letzten Lebensphase an. Diese palliativen Pflegeleistungen können unabhängig von den Leistungen der Pflegeversicherung genutzt werden, ambulant oder auch in der stationären Pflege.

Tagespflege

In Hamburg gibt es über 30 Tagespflegen, in denen mehrheitlich bis zu 25 Gäste über einen Zeitraum von sechs Stunden betreut werden. Die Arbeit ist zumeist besonders auf die Betreuung von Menschen mit Demenz ausgerichtet. Im Mittelpunkt stehen spielerische, körperliche und musikalische Aktivitäten. Die Gäste erhalten drei Mahlzeiten und werden mit einem eigenen Bustransfer von zu Hause in die Tagespflege und zurück gebracht. Die Tagespflege eignet sich besonders für die Entlastung von Angehörigen, da sie neben einer anregenden Betreuung für die Betroffenen auch für den Transfer und die Mahlzeiten sorgt.

Pflege und Betreuung bei Verhinderung der Angehörigen

Um Angehörigen eine Auszeit zu ermöglichen oder wenn sie aus gesundheitlichen Gründen die Pflege nicht übernehmen können, gibt es die Möglichkeit, die Erkrankten eine Zeit lang im Rahmen der Verhinderungspflege zu Hause oder in der Kurzzeitpflege in einer stationären Pflegeeinrichtung zu versorgen. Bei Menschen mit einer Demenz ist jedoch genau zu prüfen, ob die Versorgung im Rahmen der Verhinderungspflege zu Hause sichergestellt werden kann. Zumeist kann die Kurzzeitpflege eine sichere Betreuung der erkrankten Angehörigen am besten gewährleisten. Zugleich bietet die Kurz-

zeitpflege die Möglichkeit, eine stationäre Pflegeeinrichtung näher kennenzulernen.

Betreuer Urlaub

Ein gemeinsamer Urlaub wird im Verlauf der Demenz immer schwieriger. Deshalb sind spezielle Urlaubsangebote für Menschen mit Demenz und Angehörige entstanden. Die Angehörigen sind tagsüber von der Begleitung und Betreuung entlastet, können entspannen und Ausflüge unternehmen. Der Kontakt zu anderen Angehörigen schafft Vertrautheit und kann Anregungen über den Urlaub hinaus bringen. Die Begleitung der erkrankten Angehörigen erfolgt durch eine feste Bezugsperson.

Kuren

Zwei Kliniken bieten in Deutschland spezielle Kuren für Menschen mit Demenz und deren Angehörige an: im oberbayerischen Bad Aibling für Betroffene und Angehörige gemeinsam – in Ratzeburg in Schleswig-Holstein dagegen für pflegende Angehörige, während die Betroffenen vor Ort betreut werden. Wenn die Ärztin oder der Arzt den Antrag unterstützt, können Betroffene und Angehörige eine Kur beantragen.

Wohneinrichtungen

In Hamburg stehen verschiedene Wohn-Pflege-Angebote zur Verfügung, wenn die Pflege und Betreuung zu Hause

ANZEIGE



Hamburger Nordosten: Wir schenken Ihnen wertvolle Zeit!

Wie können Menschen mit einer demenziellen Erkrankung ein würdevolles Leben führen? Im eigenen Zuhause in der vertrauten Umgebung? Wie können Angehörige die dringend erforderliche Entlastung bekommen?

Wir schenken Ihnen und Ihren Angehörigen Zeit – mit wenigen Einsätzen pro Woche bis hin zu mehrstündiger

Betreuung am Tag. Wir leisten Gesellschaft im Alltag, begleiten außer Haus, bieten hauswirtschaftliche Hilfe und unterstützen bei der Grundpflege. Ihre Angehörigen sind liebevoll versorgt – und Sie können einmal durchschnaufen. Unsere Leistungen sind mit den Pflegekassen abrechenbar.



Home Instead Hamburg Nord-Ost
 Saseler Chaussee 109 · 22393 Hamburg · Tel. 040 67585043
hamburg-nord-ost@homeinstead.de · www.homeinstead.de/hamburg-nord-ost





In Wohneinrichtungen gibt es immer öfter auch spezielle Wohnbereiche, in denen besonders auf die Bedürfnisse der Demenzerkrankten eingegangen wird.

nicht mehr möglich sein sollte. Viele Wohneinrichtungen haben sich in den letzten Jahren auf Bewohner*innen mit einer Demenz ausgerichtet. Der Personenkreis benötigt eine besondere Betreuung und eine Umgebung, die Stress reduziert, die Erfahrung des Personseins stärkt und die Sinne gezielt anregt. Daneben bestehen Wohngemeinschaften und Pflegeeinrichtungen, die speziell auf Menschen mit Demenz ausgerichtet sind.

Wohngemeinschaften

Für viele Menschen mit einer Demenz sind überschaubare und familiäre Wohngemeinschaften besonders geeignet. Denn so werden die Orientierung, die Zugehörigkeit und sinnliche An-

regungen unterstützt. Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz gibt es in vielen Stadtteilen mit ambulanter oder stationärer Versorgung.

Besondere stationäre Pflegeeinrichtungen

Immer wieder sind mit einer Demenzerkrankung auch Verhaltensweisen verbunden, die besondere Anforderungen an die Begleitung und Betreuung stellen. Dies kann zum Beispiel starke Unruhe, ein hoher Bewegungsdrang, ein zwanghaftes Handeln oder ein verbal und körperlich aggressiver Ausdruck sein. In diesen Fällen ist eine Betreuung in einem Heim oder einer Wohngemeinschaft für die Menschen mit Demenz zumeist nicht möglich. Um ihren Ver-

haltensweisen gerechter zu werden, sind zum Beispiel größere Räume mit Rückzugsbereichen erforderlich. In Hamburg gibt es deshalb Pflegeeinrichtungen, die sich auf Menschen mit Demenz mit besonderen Verhaltensweisen spezialisiert haben.

Am Lebensende: Hospiz- und Palliativpflege

Die Hospiz- und Palliativarbeit hat es sich zur Aufgabe gemacht, unheilbar kranke Menschen mit und ohne eine Demenz in ihrer letzten Lebensphase zu begleiten. Sie sollen keine Schmerzen leiden, nicht allein sein und ein menschenwürdiges Leben führen bis zuletzt. Deshalb bietet die Palliativmedizin eine umfassende Symptomkontrolle an,

Schmerztherapie und die Behandlung anderer Beschwerden wie Übelkeit, Erbrechen oder Luftnot.

Ambulante Hospiz- und Palliativdienste begleiten und pflegen die Patient*innen zu Hause oder in stationären Wohneinrichtungen. Sie helfen sowohl den unheilbar Erkrankten selbst als auch deren Angehörigen, koordinieren Hilfsangebote und bieten eine Bereitschaft rund um die Uhr an.

Stationäre Hospiz- und Palliativeinrichtungen nehmen unheilbar Erkrankte auf, die nicht zu Hause versorgt werden können. Dabei sind Palliativstationen in Krankenhäusern für Menschen gedacht,

die vorübergehend stationär behandelt werden müssen, während Hospize die Menschen in ihrer letzten Lebensphase aufnehmen und in den Tod begleiten. ■

Weitere Informationen und Kontakte:
 Koordinierungsstelle Hospiz- und Palliativarbeit, Telefon: 040 2263030, www.koordinierungsstelle-hospiz.de

Kontakte/Adressen: siehe Kapitel 22, Seite 80



ANZEIGE

Abschied ist Teil des Lebens

Viele Menschen haben verlernt, mit Sterben, Tod und Trauer umzugehen. Die Auseinandersetzung mit Endlichkeit und Verlust beeinflusst unsere Gefühle, unsere Gedanken, unser Handeln und wirft zahlreiche Fragen auf. Die Hamburger Gesundheitshilfe widmet sich seit 1988 der Begleitung demenzerkrankter, schwerstkranker und sterbender Menschen sowie ihren trauernden An- und Zugehörigen. Unsere palliativ ausgebildeten Pflegefachkräfte begleiten und pflegen sterbende Menschen zu Hause, unser Beratungs- und Schulungszentrum Charon schafft Raum für Auseinandersetzung und Begegnung, unsere ehrenamtlichen Sterbebegleiter*innen schenken Zeit. Wir freuen uns darauf, Sie kennenzulernen und mit Ihnen ins Gespräch zu kommen.



Hamburger Gesundheitshilfe gGmbH
 Alter Teichweg 55 · 22049 Hamburg · Tel. 040 209882-0
mail@hgh-ggmbh.de · www.hamburger-gesundheitshilfe.de



„Zusammen zu lachen, ist eine gute Medizin“

Demenzbegleiter*innen unterstützen Angehörige im Alltag – ein Gespräch mit Margrit Zörner

Es war ein Zufall, der dafür gesorgt hat, dass Margrit Zörner als Begleiterin für Menschen mit Demenz seit vielen Jahren im Einsatz ist. 2014 besuchte sie ein Seminar, als ihr eine Kollegin einen Flyer in die Hand drückte und sagte: „Das wäre was für dich“. Nach einer Qualifizierung ist Zörner seitdem als Begleiterin tätig. Im Interview spricht die 62-Jährige über ihre Motivation und die Herausforderungen bei der Begleitung, berichtet von schönen Momenten und erklärt, warum für sie als Externe der Umgang mit einem Menschen manchmal einfacher ist als für direkte Angehörige.



„Der wichtigste Gedanke bei der Betreuung ist: Es soll dem erkrankten Menschen gut gehen, er oder sie soll sich sicher und gut versorgt fühlen“ – Margrit Zörner.

Frau Zörner, haben Sie sich die Aufgabe der Demenzbegleitung von Beginn an zugetraut?

Nein, ich war schon skeptisch, aber dann sagte jemand, der mich gut kennt, zu mir „Sie haben Herz, sie haben Respekt und ganz viel Humor. Das ist das, was die Leute, die selbst an Demenz erkrankt sind oder einen erkrankten Angehörigen haben, brauchen.“ Heute sage ich: Es ist eine Aufgabe, die zu mir passt.

Erzählen Sie uns aus Ihrer Tätigkeit als Demenzbegleiterin. Wie verläuft die erste Begegnung?

Erster Schritt ist immer die Anfrage der Koordinatorin der Alzheimer Gesellschaft bei mir, die gibt mir erste Informationen über den Menschen, der begleitet werden möchte. Dann findet ein gemeinsamer Termin statt. Dabei wird gemeinsam geschaut, welche Aufgaben es in der Betreuung gibt und wie wir für den erkrankten Menschen eine möglichst angenehme Zeit gestalten und die Angehörigen entlasten können. Dabei ist der wichtigste Gedanke: Es soll ihm oder ihr gut gehen, er oder sie soll sich sicher und gut versorgt fühlen. Nichts muss, alles kann – das ist der Grundgedanke. Für die Angehörigen ist ein gutes Gefühl wichtig und ebenfalls die Gewissheit, dass sie sich in der Betreuungszeit keine Sorgen machen müssen.

Worauf kommt es Ihnen in der gemeinsamen Zeit mit dem an Demenz erkrankten Menschen an?

Vor allem den erkrankten Menschen und seinem Umfeld mit Respekt, Offenheit und Hilfsbereitschaft zu begegnen und dort abzuholen, wo er/sie ist. Das ist wichtig, denn er/sie ist in einer eigenen Welt. Als Begleiter machen wir Angebote. Das kann ein Spaziergang bei schönem Wetter sein, ein Spiel zu spielen oder auch der Besuch beim Frisör. Letztlich ist das Ziel, eine Zeit der Freude gemeinsam zu haben, bei der auch herzlich gelacht wird über die eine oder andere Situation, die man gemeinsam mit den Erkrankten erlebt. Zusammen zu lachen, ist auch bei dieser Krankheit eine gute Medizin.

Sie wissen durch die Ausbildung und die vielen Jahre in der Betreuung viel über die Krankheit und deren Verlauf. Sind diese Gedanken im Hinterkopf immer mit dabei?

Das kommt auf die Situation an. Ich bin mir der Verantwortung in der Betreuung bewusst, aber es gibt natürlich auch Momente, in denen wir gemeinsam Erlebnisse haben, bei denen die Krankheit überhaupt nicht präsent ist.

Wie gehen Sie damit um, wenn Betroffene darüber sprechen, was sie alles nicht mehr können?

Auf diese Frage kann ich nicht pauschal antworten. Meist versuche ich aufzuzeigen, dass etwas zu vergessen jedem einmal passiert und dass es darum geht, damit dann gut umzugehen. Wichtig ist, mit dem betroffenen Menschen niemals eine Diskussion anzufangen und auch auf keinen Fall auf Defizite hinzuweisen, die da sind.

Haben Sie aus Ihrer Sicht im Umgang auch einen Vorteil gegenüber den direkten Angehörigen?

Auf jeden Fall. Als Betreuerin unterstützte ich so zu sagen „auf Zeit“. Wenn es der Partner oder ein Elternteil ist, dann ist der Umgang mit der Krankheit eine sehr große Herausforderung. Dann ist es nicht leicht, dabei immer entspannt und souverän zu bleiben. Zumal ja viele Demenzkranke davon überzeugt sind, dass sie alles können. Dann geschickt damit im Alltag umzugehen, ist eine sehr große Aufgabe.

Haben Sie Grundsätze im Umgang mit den Erkrankten?

Respekt, Respekt und noch einmal Respekt im Umgang. Der erkrankte Mensch hat immer Recht. Wenn er sagt, es ist Winter und es schneit, dann ist das so. Dann muss man das so stehen lassen, darf nicht diskutieren und ein neues Thema finden.

Woher nehmen Sie die Kraft für Ihre Tätigkeit?

Zum einen sind es die Begegnungen mit Menschen, auch in der Hospizarbeit. Zum anderen das tolle Team der Alzheimer Gesellschaft, das mich bei meinen Begleitungen unterstützt und immer da ist, wenn ich Unterstützung benötige.

Sind Angehörige auch mit Ihnen unzufrieden gewesen?

Nein. Diese Erfahrung musste sich bisher nicht machen und ich hoffe, das bleibt auch so. Ich erlebe immer wieder, dass der Kontakt zu Angehörigen über die Zeit hinaus bleibt. Es ist – je nachdem, wie lange die Betreuung gedauert hat – ein Miteinander, eine gemeinsame Erfahrung, die bleibt.

Nun ist sicherlich auch nicht immer alles nur leicht und locker zu nehmen. Was bedeutet es, wenn ein Mensch verstirbt, den Sie lange begleitet haben?

Natürlich macht mir das zu schaffen und manchmal kullern auch Tränen. Der Tod gehört zum Leben dazu. Es dauert manchmal etwas, bis sich dieser Gedanke durchsetzt an die schönen gemeinsamen Momente, die zu dieser Arbeit dazugehören. Ich schenke anderen Menschen meine Zeit – und ich bekomme ganz viel zurück, was es in keinem Geschäft zu kaufen gibt. Ich kann heute sagen: Danke, dass ich damals den Flyer in die Hand gedrückt bekommen habe. Ich möchte die Erfahrungen und Erlebnisse nicht missen. ■



Angehörige unterstützen und entlasten – die ehrenamtliche Arbeit der Demenzbegleiter*innen wirkt sich sehr positiv auf das Zusammenleben mit einem erkrankten Menschen aus.

INFO

Sie haben Interesse an der ehrenamtlichen Arbeit als Demenzbegleitung oder möchten die Unterstützung einer Demenzbegleitung in Anspruch nehmen? Informationen erhalten Sie bei der Alzheimer Gesellschaft Hamburg. Ansprechpartnerin ist Gabriele Stohwasser. Sie ist telefonisch unter 040 8814177-0 (Zentrale) und per E-Mail: g.stohwasser@alzheimer-hamburg.de zu erreichen. Weitere Infos zur Demenzbegleitung und anderen Angeboten gibt es auch im Internet unter www.alzheimer-hamburg.de

Der Austausch mit anderen hilft – emotional und bei praktischen Fragen

Der Umgang mit der Demenz-Erkrankung ist für Angehörige eine Herausforderung

Für Partner, Kinder oder nahe Verwandte verändert sich im Verlauf der Erkrankung eines Angehörigen der gewohnte Alltag. Bald treten Fragen auf: „Mache ich alles richtig? Manchmal bin ich richtig kaputt, aber ich muss mich doch kümmern? Wie soll es bloß weitergehen? Hier können Gesprächsgruppen für Angehörige gut helfen. Alle sind in einer ähnlichen Situation und finden dadurch Verständnis, ohne sich groß erklären zu müssen. Es entsteht eine vertraute Gemeinschaft, in der vermeintliche Tabuthemen angesprochen und anders angenommen werden können. Nachfolgend berichten vier Angehörige von ihren Erfahrungen.

Eine Veränderung bedeutete die Diagnose Demenz auch für **Stefanie Wimmer** (55). Bei ihrer Mutter (79) wurde die Krankheit 2018 festgestellt, „nachdem wir vorher schon gemerkt hatten, dass sie etwas vergesslicher wird“. Es seien zügig viele Fragen aufgetaucht und bald standen auch schwierige Entscheidungen an. „Dabei ist die Alzheimer Gesellschaft Hamburg mit Wissen und praktischen Hilfen ein wichtiger Partner.“ 2020 habe sie sich entschieden, ihre Mutter aus Bayern nach Hamburg zu holen. „Es ging nicht mehr anders. Zuerst hat sie in einer Servicewohnung gewohnt. Das hat nicht so gut funktioniert. Dann haben wir uns entschieden,

für sie in einer Pflege-Wohngemeinschaft ein Zuhause zu suchen.“ Sie berichtet, dass sie auch digitale Angebote der Alzheimer-Gesellschaft-Selbsthilfegruppe genutzt hat.

Ihrer Mutter heute zu begegnen, sei immer wieder eine Herausforderung. „Ich habe gelernt, dass ich manches auch mal an mir abprallen lassen muss. Das ist ein Selbstschutz, der nichts damit zu tun hat, dass ich meine Mutter nicht mehr liebe oder nicht schätze, was sie für mich alles getan hat.“ Es sei wichtig, sich bei aller Fürsorge nicht selbst aus den Augen zu verlieren. „Es tut gut, dass meine Freunde sich interessieren. Das fängt mich auf, auch wenn es schmerzt, erleben zu müssen, was die Krankheit aus einem lebensfrohen Menschen macht.“

Bei **Hergen Neumann** (41) ist es die Erkrankung der Mutter (78), die zunehmend zur Herausforderung wurde. „Meine Eltern leben in der Nähe von Ganderkesee. Die ersten vier Jahre nach der Diagnose hat mein Vater die Aufgabe gut meistern können, im Sommer 2020 kam dann der Hilferuf“, erinnert sich der Wahl-Hamburger. Die Gespräche mit Ärzten seien ihm immer zu hektisch gewesen und „meist hatte ich danach noch mehr unbeantwortete Fragen“. Auf der Suche nach Hilfe hat er

den Kontakt zur Alzheimer Gesellschaft Hamburg (AGH) gefunden. Dort habe er immer professionelle und umfangreiche Informationen bekommen, die dem aktuellen Stand in rechtlicher oder medizinischer Hinsicht entsprechen. „Der Austausch war offen und direkt. Es ist mir dann Stück für Stück bewusster geworden, dass die Erkrankung wie ein Boot ist, das ein Leck hat und auf jeden Fall sinken wird.“ Er habe das Angebot eines der Wochenendseminare der AGH angenommen. „Dieses Seminar war neben den Inhalten wertvoll, weil ich gemerkt habe: Das, was ich mit meiner Mutter erlebe, geht anderen auch so“, erzählt der Bankkaufmann. Und noch eines sei eine wichtige Erkenntnis. „Meine Eltern hatten viele Fragen von den Vollmachten bis hin zu der Patientenverfügung rechtzeitig notariell geklärt. Im gesunden Zustand dazu Entscheidungen zu treffen, ist Gold wert.“ Das mache den Umgang mit der Krankheit emotional nicht einfacher, „aber es gibt an der einen oder anderen Stelle die Sicherheit, zu wissen, was meine Mutter bzw. meine Eltern haben möchten.“

Für **Regina Baum** (*Name von der Redaktion geändert) ist die Erkrankung ihrer Mutter (77 Jahre) aufgrund der räumlichen Distanz eine herausfordernde Situation. Sie lebt knapp zwei

Autostunden von ihren Eltern entfernt. „Es ist im Verlauf der Krankheit dann nicht einfach anzunehmen, dass der Mensch, den man liebt, nicht mehr der ist, der er immer für einen war“, berichtet sie. Ihr Vater (81) sei mit den Situationen im Alltag zunehmend überfordert. „Natürlich wollen wir meiner Mutter möglichst lange das Leben zu Hause ermöglichen“, beschreibt sie das Ziel, was wohl alle Verwandten haben. Sie habe sich über die Möglichkeiten der praktischen Unterstützung informiert. „Leider mussten wir während der Erkrankung erleben, dass die Beratung nach der Diagnose oft sehr oberflächlich ist. Es ist trostlos, wenn man dann auf das Internet verwiesen wird, wo ja alle Informationen stünden“, berichtet die Hansestädterin. Umso mehr sei es für sie wichtig gewesen, mit der AGH einen Ansprechpartner gefunden zu haben.

Hilfe zu suchen und diese auch anzunehmen – das ist für Britta Erning aus Hamburg ein zentraler Gedanke, wenn sie über die Zeit mit ihren Eltern seit der Erkrankung ihres Vaters (74) spricht. Bis vor einem halben Jahr sei es die Mutter gewesen, die „als starke Frau viele Herausforderungen wie selbstverständlich gelöst und auch vieles nicht erzählt hat“. Nach dem Tod der Mutter habe sich die Situation zugespitzt. Es hätte



sich die Frage gestellt, wie es mit dem Vater, der in einer Kleinstadt im Münsterland lebt, weitergeht. „Er hat noch einmal richtig abgebaut. Wir mussten eine Lösung finden. Ich habe dann von der AHG viel Unterstützung erfahren und wir hoffen, dass wir ihm mit der Hilfe der Pflegedienste und weiteren Partnern noch lange das Leben in seinem Zuhause ermöglichen.“

Britta Erning erinnert sich, dass „mich die Situation die ersten Wochen sehr aufgerieben hat und ich schlecht geschlafen habe“. Die Hilfen durch die AGH hätten dazu beigetragen, dass sie gelernt habe, gelassener zu werden. „Besonders die Selbsthilfegruppe macht einem deutlich: Das geht auch anderen so und es werden Lösungen gefunden.“ Es sei mit dem Fortschritt der Krankheit nun einmal so, dass „man nicht mehr planen kann und alles auf sich zukommen lassen muss“. Wichtig ist aus ihrer

Gesprächsgruppen helfen Angehörigen dabei, auch mal loslassen zu können sowie die eigenen Belange und Fragen in den Mittelpunkt zu stellen.

Sicht, selbst aktiv zu sein. „Es lohnt sich, auch mal einen Kurs für Angehörige mitzumachen, um sich bei unterschiedlichen Fragen sicherer zu fühlen.“ Insgesamt hofft sie, dass das Thema Demenz mehr in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt wird. „Es ist eine Volkskrankheit und es wird Zeit, dass noch mehr für die Forschung – auch im Bereich Vorbeugung – gemacht wird und die Gesellschaft lernt, wie im Alltag mit Demenz ohne Tabus umgegangen werden kann.“ ■

Kontakte/Adressen: siehe Kapitel 22, Seite 80



Leistungen und Hilfen für Menschen mit Demenz und Angehörige

Menschen mit Demenz haben einen Anspruch auf Leistungen von der Pflegeversicherung. Bei der Einschätzung eines Pflegebedarfs werden geistig und psychisch bedingte Einschränkungen genauso berücksichtigt wie körperliche Gebrechen.

Tipp



- ▶ Angehörige können die Gutachter*innen beim Hausbesuch zusätzlich um ein Gespräch unter vier Augen ohne Beisein des oder der Betroffenen bitten, um offen über deren Defizite sprechen zu können, ohne ihn oder sie dadurch zu kränken.
- Zur Vorbereitung ist es sinnvoll, einen Selbsteinschätzungsbogen auszufüllen, den die Deutsche Alzheimer Gesellschaft im Internet zur Verfügung stellt.

Um Leistungen der Pflegeversicherung zu erhalten, muss der oder die Betreffende beziehungsweise sein*e rechtliche*r Vertreter*in einen Antrag bei der Pflegekasse stellen. Diese ist immer bei der Krankenkasse des oder der Versicherten angesiedelt. Sie beauftragt den Medizinischen Dienst der Krankenkasse oder eine*n unabhängige*n Gutachter*in, einen Hausbesuch zur Einstufung der pflegebedürftigen Person vorzunehmen. Diese Gutachter*innen kündigen ihren Besuch schriftlich oder telefonisch an.

Zum Hausbesuch sollten ein aktueller Medikationsplan, ärztliche Bescheinigungen oder Krankenhausberichte und gegebenenfalls die Pflegedokumentation des Pflegedienstes bereitliegen. Beim Einstufungsbesuch müssen die Gutachter*innen auch die pflegenden Angehörigen befragen. Gerade bei Menschen mit Demenz ist es unabdingbar, dass sie die Aussagen von Angehörigen oder Pflegekräften berücksichtigen, da die Leistungsfähigkeit der Kranken stark schwanken kann. Angehörige können zu ihrer Unterstützung eine Vertrauens-

person hinzuziehen, auch von der Alzheimer Gesellschaft oder einem ambulanten Pflegedienst.

Beim Hausbesuch sehen sich die Gutachter*innen auch die Wohnung an. Sie können gegebenenfalls notwendige Maßnahmen zur Wohnumfeldverbesserung empfehlen und in das Gutachten mit aufnehmen, etwa Handgriffe im Flur oder Bad, Sitzerrhöhung der Toilette, ebenerdige Dusche und so weiter.

Die Pflegebedürftigen erhalten das Gutachten und den Bescheid über den festgestellten Pflegegrad. Wenn der Bescheid falsch oder ungünstig erscheint, kann man dagegen Widerspruch einlegen. Wird der Widerspruch abgelehnt, ist eine kostenfreie Klage vor dem Sozialgericht möglich. In jedem Fall ist es sinnvoll, bei abweichender Einschätzung von Bescheiden Kontakt zu den bezirklichen Pflegestützpunkten aufzunehmen.

Pflegebedürftig im Sinne des Sozialgesetzbuches sind Personen, die „gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähig-

keiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können“.

Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen können folgende sechs „Module“ betreffen, die prozentual gewichtet werden:

1. Mobilität (10 Prozent): Wie selbstständig kann sich ein Mensch fortbewegen und seine Körperhaltung ändern? Die folgenden Module 2 und 3 werden mit 15 Prozent gemeinsam gewichtet.
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten: Wie gut findet sich ein Mensch im Alltag örtlich und zeitlich zurecht? Kann er für sich selbst Entscheidungen treffen? Kann er Gespräche führen und Bedürfnisse mitteilen?
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen: Wie häufig benötigt ein Mensch Hilfe aufgrund von psychischen Problemen und Verhaltensweisen wie etwa aggressivem oder ängstlichem Verhalten?
4. Selbstversorgung (40 Prozent): Wie selbstständig kann sich ein Mensch im Alltag versorgen bei der Körperpflege, beim Ankleiden, beim Essen und Trinken?
5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (20 Prozent): Welche Unterstützung benötigt ein Mensch beim Umgang mit der Krankheit und bei Behandlungen – zum Beispiel bei Medikamentengabe, Verbandswechsel, Diät, Dialyse oder Beatmung?



6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (15 Prozent): Wie selbstständig kann ein Mensch seinen Tagesablauf planen oder Kontakte pflegen?

Die Gutachter*innen schätzen für jedes dieser sechs Module den Grad der Selbstständigkeit und vergeben Punkte für unterschiedliche Bereiche aus den Modulen. Diese Punktwerte fließen dann

in unterschiedlicher Gewichtung in die Ermittlung des Pflegegrades ein. Die gewichteten Punkte der sechs Lebensbereiche (Module) werden schließlich zu einem Gesamtpunktwert addiert, der zwischen 0 und 100 Punkten liegt und aus dem sich der Pflegegrad ablesen lässt (ab 12,5 Punkten PG 1, ab 27 Punkten PG 2, ab 47,5 Punkten PG 3, ab 70 Punkten PG 4 und ab 90 Punkten PG 5).

DIE PFLEGEGRADE ENTSPRECHEND DER GEWICHTETEN PUNKTE		
1	geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	12,5 – unter 27
2	erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	27 – unter 47,5
3	schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	47,5 – unter 70
4	schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	70 – unter 90
5	schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung	90 – 100

Lassen Sie sich beraten

Die Bestimmungen der Pflegeversicherung und die Beantragung von Leistungen sind zum Teil recht kompliziert. Deshalb sollten Sie sich ausführlich informieren oder eine Beratung aufsuchen, zum Beispiel bei Pflegestützpunkten, Pflegekassen oder der Alzheimer Gesellschaft. Ausführliche Informationen enthält der von der Deutschen Alzheimer

Gesellschaft herausgegebene „Leitfaden zur Pflegeversicherung“. Mit dem Pflegeleistungs-Helfer des Bundesgesundheitsministeriums können Sie sich im Internet die individuellen Leistungsansprüche zusammenstellen:

www.bundesgesundheitsministerium.de/service/pflegeleistungshelfer

Weitere Informationen zum Pflege-stärkungsgesetz finden Sie unter: www.pflegestaerkungsgesetz.de. Informationen über das neue Begutachtungsverfahren geben die Medizinischen Dienste unter: www.pflegebegutachtung.de.



Monatliche Leistungen

Jede*r Pflegebedürftige hat ab Pflegegrad 1 Anspruch auf einen sogenannten Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro pro Monat. Dieser Betrag ist zweckgebunden und wird nicht bar ausgezahlt. Damit können beispielsweise Tages- und Nachtpflege finanziert werden, Einsätze von Pflegediensten (außer zur Unterstützung bei der Körperpflege) oder Kurzzeitpflege, aber auch die Vermittlung von ehrenamtlichen Helfer*innen und Betreuungsgruppen, Unterstützung im Haushalt und weitere Entlastungshilfen.

Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 erhalten aus der Pflegeversicherung monatliche Leistungen entweder als Pflegegeld, das zur freien Verfügung steht, oder als Pflegesachleistungen, die über ambulante Pflegedienste oder freie Pflegefachkräfte abgerechnet werden können. Pflegegeld und -sachleistungen können auch kombiniert werden. Das Pflegegeld liegt je nach Pflegegrad zwischen 316 und 901 Euro, die Pflegesachleistungen liegen ab 2022 zwischen 724 und 2095

Euro (bisher zwischen 689 und 1995 Euro). Zusätzlich stehen Leistungen für teilstationäre Tages- oder Nacht-Pflegeeinrichtungen zur Verfügung.

Auch für die stationäre Pflege im Heim werden monatliche Leistungen zur Verfügung gestellt, die allerdings nicht die gesamten Kosten abdecken. Meist verbleibt ein Eigenanteil für Pflege, Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten (Gebäudeunterhalt, Leasingkosten etc.) von insgesamt 2000 bis 2500 Euro pro Monat, abhängig von der Wahl des Pflegeheimes.

Ab 2022 wird der Eigenanteil für Pflege bezuschusst: Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 bis 5 erhalten ab dem Beginn der Versorgung einen Zuschlag in Höhe von 5 Prozent. Pflegebedürftige die seit mehr als 12 Monaten vollstationäre Leistungen beziehen, erhalten einen Leistungszuschlag in Höhe von 25 Prozent ihres zu zahlenden pflegebedingten Eigenanteils. Ab dem dritten Jahr in stationärer Langzeitpflege steigt dieser Zuschlag auf 45 Prozent und ab dem vierten Jahr dauerhaft auf 70 Prozent. Bereits vorhandene Versorgungszeiten sollen angerechnet werden.

Jährliche Leistungen

Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2 stehen ab 2022 für einen Kurzzeitpflegeaufenthalt 1774 Euro pro Kalenderjahr zu (bisher 1612 Euro). Für die Verhinderungspflege im häuslichen Bereich wird bei Verhinderung des oder der pflegenden Angehörigen 1612 Euro gewährt. Wird eine der Leistungen nur teilweise in Anspruch genommen, können bis zu 806 Euro der Kurzzeitpflegeleistung für

Name des Pflegebedürftigen: _____
 Datum: _____
 Pflege tag: _____

Erforderliche Hilfe bei:	Zeitaufwand (in Minuten)				
	morgens	mittags	nachmittags	abends	nachts 22 bis 6 Uh
Körperpflege					
Waschen					
Duschen/Baden					
Zahn-/Prothesenpflege					

Verhinderungspflege genutzt werden oder umgekehrt die gesamte Verhinderungspflegeleistung von 1612 Euro für Kurzzeitpflege. Eine Pflegeperson kann auch stundenweise verhindert sein, etwa um einzukaufen, private Termine wahrzunehmen oder sich zu erholen.

Weitere Leistungen

Pflegebedürftige haben Anspruch auf technische Hilfsmittel. Wenn die Pflegekasse zum Beispiel den Bedarf für ein Pflegebett anerkennt, wird es finanziert. Für Verbesserungen des Wohnumfeldes können Zuschüsse von bis zu 4000 Euro je Maßnahme gezahlt werden. Bei Bedarf übernehmen die Pflegekassen auch die Kosten für Hilfsmittel zum Verbrauch wie Einmalhandschuhe von bis zu 40 Euro pro Monat.

Wer ausschließlich Pflegegeld erhält, muss ab Pflegegrad 2 in bestimmten Zeitabständen Pflegeberatungsbesuche von ambulanten Diensten oder neutralen Beratungsstellen in Anspruch nehmen. Wer Sachleistungen bekommt, kann die Besuche ebenfalls anfordern, ist aber nicht dazu verpflichtet. Darüber hinaus besteht Anspruch auf eine Beratung durch Pflegeberater*innen bei den Pflegestützpunkten und bei der Pflegekasse.

Das Leben in selbst organisierten ambulant betreuten Wohngemeinschaften wird gesondert unterstützt. Unter bestimmten Voraussetzungen erhalten Pflegebedürftige dafür monatlich 214 Euro zusätzlich. Zudem bekommen sie als Starthilfe zum Aufbau einer WG pro Person 2500 Euro, insgesamt jedoch maximal 10 000 Euro pro WG.



Unter bestimmten Umständen übernehmen Pflegekassen Sozialversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige.

Die Pflegekassen übernehmen unter bestimmten Umständen Sozialversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige und schließen diese in die gesetzliche Unfallversicherung ein. Ab Pflegegrad 2 und einem zeitlichen Aufwand von mindestens 10 Stunden pro Woche, verteilt auf zwei oder mehr Tage, erhalten private Pflegepersonen, die nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich berufstätig sind, Beiträge zur Rentenversicherung.

Zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gibt es für Arbeitnehmer*innen Möglichkeiten zur unbezahlten, aber sozialversicherungspflichtigen Freistellung für bis zu sechs Monate nach dem Pflegezeitgesetz oder zur Reduzierung der Arbeitszeit für bis zu zwei Jahre nach dem Familienpflegezeitgesetz. ■

Schwerbehindertenausweis

Einen Schwerbehindertenausweis bekommen Personen, deren Alltag zum Beispiel infolge einer chronischen Erkrankung stark beeinträchtigt ist. Dazu zählen auch Menschen mit Demenz.

Auf dem Ausweis wird der Grad der Behinderung von 20 bis 100 angegeben. Außerdem zeigen Merkmale besondere Beeinträchtigungen an, zum Beispiel „G“ für Gehbehinderung. Je nach Behinderungsgrad und Merkmalen berechtigt der Ausweis zum Beispiel:

- zur unentgeltlichen Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel (bei Bedarf mit einer Begleitperson)
- zur Ermäßigung der Rundfunkgebühr
- zur Gewährung von Steuererleichterungen.

Der Schwerbehindertenausweis wird beim Versorgungsamt Hamburg beantragt:

Versorgungsamt Hamburg
Adolph-Schönfelder-Straße 5
22083 Hamburg

Telefon: 040 42863-0

E-Mail: versorgungsamt@soziales.hamburg.de



Rechtliche Aspekte bei Demenz

Fragen an Rechtsanwalt und Fachanwalt Stephan Wittkuhn

Was bedeutet Demenz unter rechtlichen Gesichtspunkten? Einen Überblick gibt im Interview Stephan Wittkuhn. Er ist Rechtsanwalt und Fachanwalt für Arbeitsrecht und Sozialrecht in Hamburg.

Herr Wittkuhn, um welche rechtlichen Punkte sollten sich an Demenz Erkrankte und ihre Angehörigen kümmern?

Der wichtigste Aspekt ist, dass Vorsorge hinsichtlich einer rechtlichen Vertretung getroffen wird. Im Idealfall erfolgt diese Vorsorge zu einem Zeitpunkt, an dem die Demenz noch nicht diagnosti-

ziert ist und es noch keine Symptome gibt. Zentrales Dokument ist die „Vorsorgevollmacht“. Im Gegensatz zu einer normalen Vollmacht wirkt diese erst, wenn aufgrund einer gesundheitlichen Einschränkung, zum Beispiel einer Demenz, ein rechtlicher Hilfebedarf vorliegt. Diese Vorsorgevollmacht kann als Generalvollmacht für alle möglichen Bereiche der rechtlichen Vertretung ausgestellt werden, aber auch als sogenannte Einzelvollmacht für bestimmte Bereiche. Wenn die Bestellung einer gesetzlichen Betreuung grundsätzlich verhindert werden soll, ist die Vorsorge-

vollmacht für alle Bereiche das richtige Dokument. Flankierend zur Vorsorgevollmacht kann das „Ob und Wie“ von ärztlichen Heilbehandlungen mittels einer Patientenverfügung geregelt werden. Hierbei ist zu beachten, dass eine Patientenverfügung erkennen lässt, wie sich die verfügende Person bei kognitiver Gesundheit entschieden hätte. Daher ist insbesondere bei einer Patientenverfügung davon abzuraten, lediglich ungeprüft einen Mustertext zu übernehmen.

Was können Angehörige tun, wenn die erkrankte Person für sich keinen Handlungsbedarf sieht?

Grundsätzlich ist zu beachten, dass auch demenziell erkrankte Personen ein Recht auf Unvernunft haben. Wenn jedoch das geänderte Verhalten der erkrankten Person ausschließlich aufgrund der Veränderung kognitiver Fähigkeiten zurückzuführen ist, kann auch rechtlich dann sicher agiert werden, wenn sich die Person gefährdet. Beachtlich hierbei ist jedoch, dass (Betreuungs-)Gerichte meist erst dann gegen natürlichen Willen der betroffenen Person Maßnahmen ergreifen, wenn bereits Schäden eingetreten sind.

Wie lange kann eine an einer Demenz erkrankte Person rechtswirksame Schriftstücke verfassen?



Stephan Wittkuhn ist in Hamburg Fachanwalt für Arbeitsrecht und Fachanwalt für Sozialrecht. Seine Schwerpunkte sind Arbeits- und Sozialrecht sowie Elternunterhalt. Darüber hinaus ist er seit langer Zeit in der Ausbildung im Fach Recht an Schulen der Altenpflege, Ergo- und Physiotherapie tätig.

Dies Frage ist nicht pauschal zu beantworten. Bei Vorlage einer sogenannten „natürlichen Geschäftsunfähigkeit“ im Sinne des § 104 Nr. 2 BGB ist in jedem Fall keine rechtswirksame Willenserklärung insbesondere mit einem Schriftstück (z. B. Vertrag, Vollmacht, Testament etc.) mehr möglich. Diesen Umstand nimmt die Rechtsprechung bei einer diagnostizierten kognitiven Erkrankung an, wenn die betroffene Person ihren Willen nicht mehr von vernünftigen Erwägungen abhängig machen kann. In welchen Umfang tatsächlich die Geschäftsunfähigkeit besteht, hängt dann insbesondere davon ab, ob die handelnde, demenziell erkrankte Person, noch in der Lage ist, die Folgen ihrer rechtlichen Handlung abschätzen zu können.

Worauf sollte bei Vollmachten und Testamenten geachtet werden?

Bei Vollmachten und insbesondere bei Testamenten ist die Schriftform ein praktisches bzw. sogar ein rechtliches Muss. Eine Vollmacht kann per Schreibmaschine oder am Computer getippt und dann ausgedruckt werden. Sie sollte jedoch eigenhändig unterschrieben und mit einem Datum versehen werden. Muster-Vorsorgevollmachten sind sowohl bei Sozialverbänden, der Alzheimer Gesellschaft als auch bei Betreuungsvereinen sowie im Internet zum Teil kostenfrei abrufbar. Hilfreich kann es sein, sich die Vollmachten auch von Fachleuten (Rechtsanwält*innen oder Notar*innen) erstellen zu lassen. Eine Wirksamkeitsvoraussetzung ist das jedoch bei Vollmachten nicht. Bei Testamenten sieht die gesetzliche Situation schon anders aus. Das eigenhändige

Testament muss durchgehend eigenhändig handschriftlich geschrieben und unterschrieben werden. Ein notarielles Testament wird durch die/den Notar*in verfasst. Das notarielle Testament bietet auch Sicherheit gegen Anfechtung aufgrund vermeintlich eingeschränkter kognitiver Fähigkeiten. Notar*innen sind gehalten, die sogenannte Testierfähigkeit anhand des Gesundheitszustandes zu prüfen.

Und was sollte bei einer Schenkung beachtet werden?

Hier ist zu beachten, dass die Schenkung ggf. zurückgegeben werden muss. Dass ist dann der Fall, wenn der/die Schenker*in binnen zehn Jahren nach Vollzug der Schenkung sozialhilfebedürftig wird, zum Beispiel nach Verbrauch des einzusetzenden Vermögens für stationäre Pflegekosten. Dann kann das Sozialamt, nachdem es in Vorkasse getreten ist und die Heimkostendifferenz direkt an den Heimträger geleistet hat, an die beschenkte Person herantreten und die Schenkung zurückfordern. Zu beachten ist, dass Immobilien nur notariell wirksam übertragen werden können. Bei Geldbeträgen oder sonstigen werthaltigen Gegenständen kann eine Schenkung sogar mündlich oder einfach durch Übergabe mit dem Willen der Schenkung wirksam vollzogen werden.

Mit Blick auf den Alltag: Wer haftet bei Schäden, die eine erkrankte Person verursacht. Beispielsweise beim Autofahren oder bei größeren Kaufgeschäften?

Grundsätzlich haftet jede Person für die von ihr verursachten Schäden. Bedeutsam ist jedoch, ob ein Verschulden bzw.

eine Vorwerfbarkeit bei der Person vorliegt. Beides kann zum Beispiel aufgrund einer demenziellen Erkrankung nicht gegeben sein. In der Praxis können deshalb zumeist keine Haftungsansprüche geltend gemacht werden. Angehörige können nur in die Haftung genommen werden, wenn in einer Vorsorgevollmacht bzw. rechtlichen Betreuung eine Aufsichtspflicht festgehalten wurde und diese nachweisbar verletzt wurde. Dies gilt auch für das Autofahren. Auch wenn keine rechtlich festgelegte Aufsichtspflicht besteht, sollten Angehörige aber aufgrund der eigenen Gefährdung und der von anderen Personen, darauf hinwirken, dass die erkrankte Person kein Auto mehr fährt. Die Fahrtauglichkeit kann auch durch die jeweils zuständige Verkehrsaufsichtsbehörde geprüft werden – auch auf Veranlassung von Angehörigen. Die Straßenverkehrsbehörde muss dann durch eine Fachärztin bzw. Facharzt für Psychiatrie oder Neurologie die Fahrtauglichkeit untersuchen lassen. Die Behörde zieht ggf. den Führerschein ein und unterbindet damit die Teilnahme am Straßenverkehr mit einem Pkw.

Wenn die Fahrerlaubnis noch nicht entzogen war und bei Fahrten mit dem Pkw Schäden verursacht werden, kann es sein, dass die Kfz-Haftpflichtversicherung geleistete Schadenersatzzahlungen an Geschädigte von der dementen Person zurückfordert. Meist sind diese Regressforderungen jedoch der Höhe nach begrenzt. Ob so ein Regress im Praxisfall sowohl dem Grund, als auch der Höhe nach für die Kfz-Haftpflichtversicherung durchsetzbar ist, ist auch hier einzelfallabhängig. ■

Rechtliche Vorsorge

Spätestens im frühen Stadium der Erkrankung sollten persönliche Entscheidungen rechtlich abgesichert werden – mit einer Vorsorgevollmacht, einer Patientenverfügung und einem Testament.

Vorsorgevollmacht

Wer für den Fall vorsorgen will, dass er sich aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr selbst um seine Angelegenheiten

kümmern kann, kann mit einer Vorsorgevollmacht wichtige Entscheidungen auf eine Person seines Vertrauens übertragen. Das ist auch zwischen Eheleuten nötig! Fälschlicherweise denken viele Ehepaare und leibliche Kinder, sie hätten automatisch das Recht, füreinander Entscheidungen zu treffen. Aber das stimmt so nicht. Wenn eine erwachsene Person ihre persönlichen Angelegenheiten nicht mehr allein regeln und entscheiden kann, muss im Zweifel das örtliche Amtsgericht eine*n Familienangehörige*n als rechtliche*n Betreuer*in bestellen. Um das zu vermeiden, sollten rechtzeitig eine oder mehrere Vertrauenspersonen eine schriftliche Vorsorgevollmacht bekommen. Der oder die Bevollmächtigte kann dann zum Beispiel

- Entscheidungen über medizinische Behandlungen treffen
- die finanziellen Angelegenheiten regeln
- Verträge unterschreiben
- entscheiden, wo der erkrankte Mensch leben soll.

Für die finanzielle Vorsorge müssen beide gemeinsam zur Bank gehen. Banken verwenden eigene Formulare für Vollmachten.

Rechtsgültige Vollmachten können nur voll geschäftsfähige Personen erteilen. Betroffene müssen sie daher rechtzeitig

ausstellen, spätestens im frühen Stadium einer Demenz. Im Zweifelsfall kann man die Vollmacht notariell beglaubigen lassen. Wenn Immobilien vorhanden sind, ist zum Verkauf immer eine notariell beglaubigte Vollmacht erforderlich. Die Vorsorgevollmacht sollte bei den wichtigen Unterlagen verwahrt werden. Der oder die Bevollmächtigte sollte darüber informiert sein und darauf Zugriff haben. Eine Vorsorgevollmacht ist an keine bestimmte Form gebunden, sie kann handschriftlich oder auf Vordruck verfasst werden.

Rechtliche Betreuung

Wenn jemand wichtige Entscheidungen nicht mehr selbst treffen kann und keine (Vorsorge-)Vollmacht ausgestellt hat, können Angehörige beim zuständigen Amtsgericht eine „rechtliche Betreuung“ anregen. Wenn eine Vorsorgevollmacht vorliegt, ist ein gerichtliches Betreuungsverfahren entbehrlich – aber nur für die Bereiche, die ausdrücklich durch die Vollmacht abgedeckt werden. Die Anregung kann sowohl von Angehörigen als auch von Ärzt*innen oder anderen Personen ausgehen, die einen Hilfebedarf erkennen. Das Gericht bestellt dann eine Person, die den oder die Betroffenen in allen notwendigen Bereichen vertreten kann, zum Beispiel in Vermögens- und Gesundheitsfragen oder Wohnungsangelegenheiten. Mit der Einrichtung einer Betreuung sind Kosten verbunden, die die Betroffenen in der Regel selbst zahlen müssen. Können sie das nicht, übernimmt der Staat die Kosten. Rechtliche Betreuer*innen unterstehen der Kontrolle des Gerichts und müssen regelmäßig Rechenschaft ablegen, insbesondere über die Finanzen.

INFO

Testament

Ein Testament muss grundsätzlich von der verfügenden Person selbst erstellt oder geändert werden. Wenn das wegen einer fortgeschrittenen Demenz nicht mehr möglich ist, kann es auch eine bevollmächtigte Person oder ein*e rechtliche*r Betreuer*in nicht übernehmen. Ein gültiges Testament muss handschriftlich verfasst, mit Datum versehen und eigenhändig unterschrieben sein. Der Verfasser oder die Verfasserin muss noch voll geschäftsfähig sein und sich darüber im Klaren sein, was seine oder ihre Entscheidungen für die Erb*innen bedeuten. Wenn die Testierfähigkeit infrage steht, sollte das Testament notariell beurkundet werden, um eine spätere Anfechtung zu vermeiden. Zusätzlich kann man die Testierfähigkeit zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des Testaments durch ein fachärztliches Gutachten bestätigen lassen.



Patientenverfügung

Patient*innen müssen allen ärztlichen Maßnahmen zustimmen. Für den Fall, dass sie die Art und den Zweck der ärztlichen Maßnahmen nicht mehr verstehen, ist eine Patientenverfügung wichtig. Sie legt fest, welche medizinischen Maßnahmen im Fall eines lebensbedrohlichen Zustandes ergriffen oder unterlassen werden sollen – beispielsweise wird die Flüssigkeitszufuhr erlaubt, aber die künstliche Ernährung untersagt.

In der Patientenverfügung kann auch eine Person bestimmt werden, die für den oder die Betroffene*n gegebenenfalls über solche Maßnahmen entscheiden kann. Vor dem Aufsetzen einer Patientenverfügung ist eine ausführliche Beratung empfehlenswert, zum Beispiel beim Hausarzt oder bei der Hausärztin.

Patientenverfügungen müssen erstellt werden, wenn die Betroffenen noch einwilligungsfähig sind, das heißt solange sie verstehen, was ihnen erklärt wird und daraufhin eine Entscheidung treffen und diese mitteilen können.

Geschäftsfähigkeit

Wer durch eine Demenzerkrankung so weit in seiner Denk- und Urteilsfähig-

keit beeinträchtigt ist, dass er oder sie die Bedeutung und Folgen eines Rechtsgeschäfts – zum Beispiel eines Kaufvertrags – nicht mehr verstehen und vernünftig abwägen kann, gilt im juristischen Sinn als geschäftsunfähig. Im frühen Stadium einer Demenz ist die Geschäftsfähigkeit häufig noch vorhanden. Bei einer mittelschweren oder schweren Demenz ist sie meist nicht mehr gegeben.

In der Geschäftsfähigkeit kann es Abstufungen geben: Jemand ist beispielsweise nicht mehr in der Lage, einen komplizierten Pachtvertrag mit vielen Klauseln zu verstehen, kann aber noch problemlos einen neuen Staubsauger kaufen. Wenn die Geschäftsfähigkeit ständig und in allen Bereichen nicht mehr besteht, können Ärzt*tinnen die Geschäftsunfähigkeit bescheinigen. Damit kann man auch Käufe und Verträge rückgängig machen, die eine an Demenz erkrankte Person abgeschlossen hat.

Es besteht auch die Möglichkeit bei Geschäftsunfähigkeit in einzelnen Aufgabenbereichen, eine Betreuung unter Einwilligungsvorbehalt des rechtlichen Betreuers bzw. der Betreuerin durch das Amtsgericht einrichten zu lassen. ■

Haftung und Versicherung

Wer aufgrund einer Demenz nicht in der Lage ist, die Folgen seines Handelns zu überblicken oder die Unrechtmäßigkeit einzusehen, der gilt vor dem Gesetz als „nicht schuldfähig“ oder „nicht delikt-fähig“. Für Schäden, die eine nicht schuldfähige Person verursacht, kann in der Regel weder sie selbst noch ihre Angehörigen verantwortlich gemacht werden – beispielsweise wenn sie im Laden etwas mitnimmt, ohne zu bezahlen. Nur wenn Angehörigen vom Betreuungsgericht ausdrücklich die gesamte Personensorge und Beaufsichtigung eines Menschen mit Demenz übertragen wurde, haften diese für Schäden. Allerdings sollten Angehörige grundsätzlich versuchen, vorhersehbare Gefahrensituationen zu vermeiden. Wenn beispielsweise die demenzkranke Ehefrau schon wiederholt Blumentöpfe vom Balkon auf den Gehweg geworfen hat, dann sollte der Ehemann darauf achten, dass dort keine Blumentöpfe oder ähnliche Gegenstände mehr stehen. Sonst kann er unter Umständen mitverantwortlich gemacht werden, wenn etwas passiert.

Die private Haftpflichtversicherung muss über die Demenzerkrankung informiert werden. Sie prüft im Schadensfall automatisch, ob der oder die Angehörige überhaupt haftbar gemacht werden kann. Es gibt auch Haftpflichtversicherungen, die die Absicherung von „deliktunfähigen erwachsenen Personen“ mit einschließen. Sie zahlen in einem gewissen Rahmen auch für Schäden, für die diese nach dem Gesetz nicht verantwortlich gemacht werden können.



Adressen zu den Artikeln:

Artikel 2 (Leben mit Demenz):

Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V.
Wandsbeker Allee 68
22041 Hamburg
Telefon: 040 8814177-0
E-Mail: info@alzheimer-hamburg.de

Demenz-Musterwohnung
Beratung und Mustergegenstände zur Orientierungshilfe und Sicherheit in der Häuslichkeit
Diakonie Stiftung MitMenschlichkeit Hamburg
Königstraße 54
22767 Hamburg
Telefon: 040 30620-261
E-Mail: fugmann-gutzeit@diakonie-hamburg.de

Artikel 6 (Diagnose):

Memory Clinic Albertinen-Krankenhaus
Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie
Süntelstraße 11 a
22457 Hamburg
Telefon: 040 5588-2177

Memory Clinic Asklepios Klinik Harburg
Psychiatrische Institutsambulanz II, Haus 6, 2. Stock
Eißendorfer Pferdeweg 52
21075 Hamburg
Telefon: 040 1818-864555

Gedächtnissprechstunde Asklepios Klinik Altona
Paul-Ehrlich-Straße 1
22763 Hamburg
Neurologie, 18. Stock, Station 18 A
Telefon: 040 1818-811401

Gedächtnissprechstunde Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll
Klinik für Gerontopsychiatrie
Memory-Clinic-Gedächtnissprechstunde
Langenhorner Chaussee 560
22419 Hamburg
Telefon: 040 1818-872337

Demenz – Gedächtnissprechstunde Asklepios Klinik Barmbek
Rübenkamp 220
22307 Hamburg
Neurologie, 3. Stock
Telefon: 040 1818-823841

Gedächtnissprechstunde Asklepios Klinik Wandsbek
Alphonsstraße 14
22043 Hamburg
Telefon: 040 1818-831661

Gedächtnissprechstunde Westklinikum Hamburg Rissen
Suurheid 20
22559 Hamburg
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie
Telefon: 040 81912840

Gedächtnissprechstunde Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Telefon: 040 7410-53210

Artikel 8 (Information und Beratung):

Pflegestützpunkte in Hamburg

Pflegestützpunkt Altona
Achtern Born 135
22549 Hamburg
Telefon: 040 428991010
E-Mail: pflegestuetspunkt@altona.hamburg.de

Pflegestützpunkt Bergedorf
Weidenbaumsweg 21
21029 Hamburg
Telefon: 040 42899-1020
E-Mail: pflegestuetspunkt@bergedorf.hamburg.de

Pflegestützpunkt Eimsbüttel
Garstedter Weg 13
22453 Hamburg
Telefon: 040 42899-1030
E-Mail: pflegestuetspunkt@eimsbuettel.hamburg.de

Pflegestützpunkt Hamburg-Mitte
Bezirksamt Hamburg-Mitte
Fachamt Gesundheit
Beratung und Hilfen für Senioren und körperbehinderte Menschen
Caffermacherreihe 1–3
20355 Hamburg
Telefon: 040 42899-1050
E-Mail: pflegestuetspunkt@hamburg-mitte.hamburg.de

Pflegestützpunkt Hamburg-Nord
Kümmellstraße 7
20249 Hamburg
Telefon: 040 42899-1060
E-Mail: pflegestuetspunkt@hamburg-nord.hamburg.de

Pflegestützpunkt Harburg
Harburger Rathausforum 1
21073 Hamburg
Telefon: 040 42899-1040
E-Mail: pflegestuetspunkt@harburg.hamburg.de

Pflegestützpunkt Wandsbek
Bezirksamt Wandsbek – Soziales
Dienstleistungszentrum Wandsbek
Wandsbeker Allee 62
22041 Hamburg
Telefon: 040 42899-1070
E-Mail: pflegestuetspunkt@wandsbek.hamburg.de

Pflegestützpunkt Rahlstedt
Bezirksamt Wandsbek – Soziales
Dienstleistungszentrum Rahlstedt –
Pflegestützpunkt Rahlstedt
Rahlstedter Straße 151–157
22143 Hamburg
Telefon: 040 42899-1080
E-Mail: pflegestuetspunkt-rahlstedt@wandsbek.hamburg.de

Demenz-Beratungsstellen

Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V.
Wandsbeker Allee 68
22041 Hamburg
Telefon: 040 8814177-0
E-Mail: info@alzheimer-hamburg.de

Beratungsstelle Demenz Albertinen-Haus
Zentrum für Geriatrie und Gerontologie
Sellhopsweg 18-22
22459 Hamburg
Telefon: 040 5581-1850

Demenz Anker Bergedorf
Holtenklinker Straße 44
21029 Hamburg-Bergedorf
Telefon: 040 23830169
E-Mail: info@demenzanker.de

Diakonie Hamburg Beratung, Hilfe und Demenz-Sorgetelefon
Königstraße 54
22767 Hamburg
Sprechzeit: Montag bis Freitag von 9–12 Uhr
Telefon: 040 30620-349
Anzeige: Seite 28

Hamburgische Brücke – Das Demenzdock
Beratungsstelle für ältere Menschen und ihre Angehörigen
Martinistraße 44
20251 Hamburg
Telefon: 040 4602158
E-Mail: demenzdock@hamburgische-bruecke.de

Kursangebote für Angehörige von Menschen mit Demenz

Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V.
Wandsbeker Allee 68
22041 Hamburg
Telefon: 040 8814177-0
E-Mail: info@alzheimer-hamburg.de

HAS Hamburger Angehörigen-schule gGmbH
Bahrenfelder Straße 57
22765 Hamburg
Telefon: 040 41624651
E-Mail: info@hamburgerangehoerigenschule.de

DIE ANGEHÖRIGENSCHULE
Habichtsplatz 3
22307 Hamburg
Telefon: 040 25767450
E-Mail: moritz@angehoerigenschule.de

Selbsthilfe

Kontakt und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen in Hamburg
KISS Hamburg
Kontaktstelle Altona
Gaußstraße 21–23
22765 Hamburg
Telefon: 040 392057
E-Mail: kissaltona@paritaet-hamburg.de

Kontaktstelle Harburg
Neue Straße 27
21073 Hamburg
Telefon: 040 30087322
E-Mail: kissharburg@paritaet-hamburg.de

Kontaktstelle Mitte
Kreuzweg 7
20099 Hamburg
Telefon: 040 537978979
E-Mail: kissmitte@paritaet-hamburg.de

Kontaktstelle Wandsbek
Schloßstraße 12
(Eingang Claudiusstraße)
22041 Hamburg
Telefon: 040 39926350
E-Mail: kisswandsbek@paritaet-hamburg.de

KISS Selbsthilfe – Beratung für pflegende Angehörige
Telefon: 040 395767

Betreuungsstellen

Betreuungsstelle Hamburg Abschnitt Altona/Eimsbüttel
Stresemannstraße 163
5. OG (Neue Flora)
22769 Hamburg

Betreuungsstelle Hamburg Abschnitt Harburg/Bergedorf
Am Inseipark 1
21109 Hamburg

**Betreuungsstelle Hamburg
Abschnitte Hamburg-Mitte, Nord
und Wandsbek**
Winterhuder Weg 31
22085 Hamburg

Kontakt zu allen Betreuungsstellen
Telefon: 040 42863-5452
E-Mail: betreuungsstellen@
altona.hamburg.de

Betreuungsvereine

Altona
Diakonieverein Vormundschaften
und Betreuungen e.V.
Mühlenberger Weg 57
22587 Hamburg
Telefon: 040 879716-0

Bergedorf
Betreuungsverein Bergedorf e.V.
Ernst-Mantius-Straße 5
21029 Hamburg
Telefon: 040 721332-0

Eimsbüttel
Insel e. V.
Betreuungsverein Eimsbüttel
Heußweg 25
20255 Hamburg
Telefon: 040 3803836-810

Hamburg-Mitte
ZukunftsWerkstatt Generationen
e.V.
Betreuungsvereine Wandsbek &
Hamburg-Mitte
Papenstraße 27
22089 Hamburg
Telefon: 040 201111

Hamburg-Nord
Betreuungsverein Hamburg-Nord
e.V.
Wohldorfer Straße 9
22081 Hamburg
Telefon: 040 2728-77/-78/-79/-80

Harburg
Insel e. V. Betreuungsverein für
Harburg und Wilhelmsburg
Schloßmühlendamm 1
21073 Hamburg
Telefon: 040 3803836-850

Wandsbek
ZukunftsWerkstatt Generationen
e.V.
Betreuungsvereine Wandsbek und
Hamburg Mitte
Papenstraße 27
22089 Hamburg
Telefon: 040 201111

Beratungsstellen

**Beratungszentrum für Technische
Hilfen & Wohnraumanpassung**
Alsterdorfer Markt 7
22297 Hamburg
Telefon 040 2999560
E-Mail: beratung@
barrierefrei-leben.de

**Hamburger Koordinationsstelle
für Wohn-Pflege-Gemeinschaften**
STATTBÄU HAMBURG GmbH
Sternstraße 106
20357 Hamburg
Telefon: 040 432942-32 oder -23
E-Mail: koordinationsstelle@
stattbau-hamburg.de

Demenz-Musterwohnung
Beratung und Mustergegenstände
zur Orientierungshilfe und Sicherheit
in der Häuslichkeit
Diakonie Stiftung MitMenschlichkeit
Hamburg
Königstraße 54
22767 Hamburg
Telefon: 040 30620-261
E-Mail: fugmann-gutzeit@
diakonie-hamburg.de

**Hospiz & Palliativarbeit
Koordinierungsstelle Hamburg**
Landesverband Hospiz &
Palliativarbeit Hamburg e. V.
Winterhuder Weg 29
22085 Hamburg
Telefon: 040 226303030
E-Mail: info@lvhp.de

Beratungsstelle CHARON
Hamburger Gesundheitshilfe
gGmbH
Hilfen im Umgang mit Sterben, Tod
und Trauer
Winterhuder Weg 29
22085 Hamburg
Telefon: 040 22630300
E-Mail: info@charon-hamburg.de

Artikel 12 (Mit Demenz im Krankenhaus):

Anschriften der Krankenhäuser

**Agaplesion Diakonieklinikum
Hamburg gGmbH**
Hohe Weide 17
20259 Hamburg
Telefon: 040 79020-0
www.d-k-h.de

**Albertinen-Haus –
Medizinisch-Geriatrie Klinik**
Sellhopsweg 18–22
22459 Hamburg
Telefon: 040 5581-1351
www.albertinen.de

Albertinen-Krankenhaus
Süntelstraße 11 a
22457 Hamburg
Telefon: 040 5588-1
www.albertinen.de

Asklepios Klinik Altona
Paul-Ehrlich-Straße 1
22763 Hamburg
Telefon: 040 181881-0
www.asklepios.com/
hamburg/altona
Anzeige: Seite 45

Asklepios Klinik Barmbek
Rübenkamp 220
22307 Hamburg
Telefon: 040 181882-0
www.asklepios.com/
hamburg/barmbek
Anzeige: Seite 45

Asklepios Klinik Harburg
Eißendorfer Pferdeweg 52
21075 Hamburg
Telefon: 040 181886-0
www.asklepios.com/
hamburg/harburg
Anzeige: Seite 45

**Asklepios Klinik Nord –
Standort Ochsenzoll**
Geriatric und Psychiatrie
Langenhorner Chaussee 560
22419 Hamburg
Telefon: 040 181887-0
www.asklepios.com/hamburg/
nord/psychiatrie-ochsenzoll/
Anzeige: Seite 45

**Asklepios Klinik Nord –
Standort Wandsbek**
Psychiatrie, Jüthornstraße 71
22043 Hamburg
Telefon: 040 181883-7000
www.asklepios.com/hamburg/
nord/psychiatrie-wandsbek/
Anzeige: Seite 45

Asklepios Klinik Wandsbek
Alphonsstraße 14
22043 Hamburg
Telefon: 040 181883-0
www.asklepios.com/
hamburg/wandsbek
Anzeige: Seite 45

Asklepios Westklinikum Hamburg
Suurheid 20
22559 Hamburg
Telefon: 040 8191-0
www.asklepios.com/
hamburg/westklinikum
Anzeige: Seite 45

Bethesda Krankenhaus Bergedorf
Glindersweg 80
21029 Hamburg
Telefon: 040 72554-0
www.klinik-bergedorf.de

**Ev. Krankenhaus Alsterdorf
gGmbH**
Elisabeth-Flügge-Straße 1
22337 Hamburg
Telefon: 040 507703
www.evangelisches-
krankenhaus-alsterdorf.de

**Heinrich Sengemann
Krankenhaus gGmbH**
Kayhuder Straße 65
23863 Bargfeld-Stegen
Telefon: 04535 505-0
www.heinrich-sengemann-
kliniken.de
Anzeige: Seite 19

Kath. Marienkrankenhaus gGmbH
Alfredstraße 9
22087 Hamburg
Telefon: 040 2546-0
www.marienkrankenhaus.org

Schön Klinik Hamburg Eilbek
Dehnhaike 120
22081 Hamburg
Telefon: 040 2092-0
www.schoen-klinik.de/
hamburg-eilbek

**Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf**
Martinistraße 52
20251 Hamburg
Telefon: 040 7410-0
www.uke.de

Artikel 14 (Vielseitige Hilfen):

Kurse für Angehörige

Kurse werden von verschiedenen
Anbietern angeboten,
Information und Anmeldung:

**Alzheimer Gesellschaft Hamburg
e.V.**
Telefon: 040 8814177-0
E-Mail: info@alzheimer-hamburg.de

**DIE ANGEHÖRIGENSCHULE –
DAnS – gemeinnützige UG**
Telefon: 040 25767450
E-Mail: moritz@
angehoerigenschule.de

**HAS Hamburger Angehörigen-
schule gGmbH**
Telefon: 040 41624651
E-Mail: info@
hamburgerangehoerigenschule.de

**Angehörigengruppen in
verschiedenen Stadtteilen**
Information und Kontakt:
Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V.
Telefon: 040 8814177-0
E-Mail: info@alzheimer-hamburg.de

**Kontakt und Informationsstelle für
Selbsthilfegruppen Hamburg**
Altona
Telefon: 040 392057
E-Mail: kissaltona@
paritaet-hamburg.de
Harburg
Telefon: 040 30087322
E-Mail: kissharburg@
paritaet-hamburg.de
Hamburg-Mitte
Telefon: 040 537978979
E-Mail: kissmitte@
paritaet-hamburg.de
Wandsbek
Telefon: 040 39926350
E-Mail: kisswandsbek@
paritaet-hamburg.de

Angebote für Menschen mit beginnender Demenz:

- Beratung
 - Gesprächsgruppen
 - Tagestreffs (Wandsbek, Lohbrügge)
 - Malgruppe
 - Chor Vergissmeinnicht
 - Erinnerungswerkstatt
 - Gedächtnisspaß und persönliche Sozialberatung
- Information und Anmeldung:
Telefon: 040 68913625
E-Mail: info@alzheimer-hamburg.de

Klöncafés mit Musik und Tanz

Regelmäßige Angebote in Wandsbek
Information und Anmeldung:
Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.
Telefon: 040 8814177-0
E-Mail: info@alzheimer-hamburg.de

Chor Vergissmeinnicht

in Wandsbek und Altona
Informationen und Anmeldung:
Telefon: 040 8814177-22
E-Mail: a.hassel@alzheimer-hamburg.de

Artikel 16 (Unterstützung bei Pflege und Betreuung):

Ehrenamtliche Betreuungsangebote:

Anbieter von Betreuungsangeboten für Menschen mit Demenz mit geschulten Ehrenamtlichen haben sich in der „Angehörigenhilfe Demenz für Hamburg“ zusammengeschlossen. Es handelt sich um anerkannte Angebote der Stadt Hamburg und der Pflegekassen.

Information und Kontakt:

Angehörigenhilfe Demenz für Hamburg
c/o: Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.
Telefon: 040 8814177-0
E-Mail: info@alzheimer-hamburg.de
www.angehoerigenhilfe.de

Unterstützung in Wohngemeinschaften und Heimen

Engagierte Menschen unterstützen über die Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V. und die STATTBAU HAMBURG GmbH pflegebedürftige Menschen mit Demenz sowie Angehörige in diesen Wohn-Pflege-Angeboten. Es gibt ehrenamtlich tätige

- Wohn-Pat*innen
- WG-Begleiter
- Ombudspersonen

Information und Kontakt:

Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.
Telefon: 040 8814177-22
E-Mail: a.hassel@alzheimer-hamburg.de
STATTBAU HAMBURG
Stadtentwicklungsgesellschaft GmbH
Telefon: 040 432942-36
E-Mail: m.kuhn@stattbau-hamburg.de

Betreute Urlaube

Für Menschen mit beginnender Demenz und Angehörige weitere Informationen:
Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.
Telefon: 040 8814177-0
E-Mail: info@alzheimer-hamburg.de

Artikel 18 (Der Austausch mit anderen): siehe INFO

INFO

Gesprächsgruppen in den Hamburger Stadtteilen

In diesen Hamburger Stadtteilen bietet die Alzheimer Gesellschaft Hamburg Gesprächsgruppen für Angehörige von Menschen mit Demenz an:

- Altona, Gefionstraße 3 (Bürgertreff Altona-Nord), jeden vierten Dienstag im Monat von 16:30 bis 18:30 Uhr
- Bergedorf, Holtenklinker Straße 44 (Treffpunkt Bergedorf), jeden vierten Mittwoch im Monat von 17:30 bis 19:30 Uhr
- Bramfeld, Am Stühm-Süd 83 (Simeonkirchengemeinde), jeden ersten Freitag, 14 bis 16 Uhr
- Eidelstedt, Eidelstedter Dorfstraße 27, jeden dritten Montag, 10 bis 12 Uhr
- Eimsbüttel, Bei der Christuskirche 2, jeden dritten Mittwoch im Monat von 18 bis 20 Uhr (finden aktuell online statt)
- Groß Flottbek, Melanchthongemeinde, Ebertallee 30, jeden letzten Montag, 10 bis 12 Uhr
- Harburg, Neue Straße 27 (KISS Harburg), jeden dritten Dienstag im Monat von 16 bis 18 Uhr
- Jenfeld, Charlottenburger Straße 1 (Jenfeld-Haus), jeden dritten Dienstag im Monat von 15:30 bis 17:30 Uhr
- Langenhorn, Wördenmoorweg 22 (Gemeindehaus Ansgar-Kirche), jeden zweiten Freitag im Monat von 15 bis 17 Uhr
- Rissen, Am Rissener Bahnhof 17 (ASB Tagespflege Rissen), jeden dritten Montag im Monat von 16 bis 18 Uhr
- Süderelbe, Hausbrucher Straße 121 a (DRK-Tagespflege), jeden ersten Dienstag im Monat von 16:30 bis 18:30 Uhr
- Volksdorf I, Farmsener Landstraße 71–73 (Diakonissen-Mutterhaus), jeden letzten Donnerstag im Monat von 15 bis 18 Uhr
- Volksdorf II, Farmsener Landstraße 202 (direkt beim U-Bhf), jeden ersten Montag im Monat von 16 bis 18 Uhr
- Wandsbek

Gruppe I: Litzowstraße 20, jeden ersten Donnerstag im Monat von 15 bis 17 Uhr

Gruppe II: Wandsbeker Allee 68, jeden dritten Donnerstag im Monat von 15 bis 17 Uhr

darüber hinaus:

- Gesprächsgruppe für Menschen mit einer frontotemporalen Demenz: Wandsbek, Litzowstraße 20, jeden ersten Dienstag von 17 bis 19 Uhr
- Gruppen für Jungerkrankte
- Eppendorf I, Martinistraße 49, jeden ersten Mittwoch, 18 bis 20 Uhr
- Eppendorf II, Martinistraße 49, jeden zweiten Montag, 18 bis 20 Uhr
- Gesprächsgruppe in türkischer Sprache für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen: Billstedt, Möllner Landstraße 31 (Bücherhallen Billstedt)

Weitere Informationen und Anmeldung zu den Gruppen über unser Alzheimer-Telefon: 040 472538

(Montag, Dienstag und Donnerstag 10 bis 16 Uhr, Mittwoch und Freitag 10 bis 13 Uhr)

Adressen:

AOK Rheinland/Hamburg
Pappelallee 22–26
22089 Hamburg
Telefon: 040 2023-2023

Barmer Hamburg Mitte
Brodschragen 4
20457 Hamburg
Telefon: 0800 3331010

DAK Gesundheit
Nagelsweg 27-31
20097 Hamburg
Telefon: 040 23648550
Anzeige: Seite 9

HEK – Hanseatische Krankenkasse
Wandsbeker Zollstraße 86–90
22041 Hamburg
Telefon: 0800 0213213

Techniker Krankenkasse
Bramfelder Straße 140
22305 Hamburg
Telefon: 040 2858585

Betreuung / Pflege / Wohnen / Verschiedenes

AGAPLESION BETHANIEN-HÖFE
Martinistraße 45
20251 Hamburg
Telefon: 040 235378-210
Anzeige: Seite 21

Albertinen-Diakoniewerk gGmbH
Süntelstraße 11 a
22457 Hamburg
Telefon: 040 55881

Alida Schmidt-Stiftung
Hamburger Straße 152
22083 Hamburg
Telefon: 040 227101-0

alsterdorf assistenz ost gGmbH
Steilshooper Straße 54
22305 Hamburg
Telefon: 040 697981-10

alsterdorf assistenz west gGmbH
Max-Brauer-Allee 50
22765 Hamburg
Telefon: 040 35748112

**Alten- und Pflegeheim
„Fallen Anker“**
Bernadottestraße 140
22605 Hamburg
Telefon: 040 8890270
Anzeige: Seite 51

**Alten- und Pflegeheim
Haus Weinberg**
Horner Weg 190
22111 Hamburg
Telefon: 040 65591150

**Altenzentrum Ansgar
Dikoniestiftung Alt-Hamburg**
Reekamp 51
22415 Hamburg
Telefon: 040 530474-0
Anzeige: Seite 28

Alter und Pflege e. V.
Elsässer Straße 4
22049 Hamburg
Telefon: 040 63644733

**ÄKS Ärztliche Krankenpflege
Süderelbe**
Cuxhavener Straße 170
21147 Hamburg
Telefon: 040 7963500

AMARITA Hamburg
Angerstraße 20
22087 Hamburg
Telefon: 040 55500-0
Anzeige: Seite 34

**Ambulante Pflege
medicur Hamburg-Billstedt GmbH**
Billstedter Hauptstraße 34–36
22111 Hamburg
Telefon: 040 731065-0

**Ambulanter Pflegedienst
Wicht-Baasch GmbH**
Ahrensburger Straße 102
22041 Hamburg
Telefon: 040 6567575

**Ambulanter Pflegedienst
Tobias Carstens**
Kollastraße 109
22453 Hamburg
Telefon: 040 586566

**Arbeiterwohlfahrt
Landesverband Hamburg e. V.**
Witthöfftstraße 5–7
22041 Hamburg
Telefon: 040 4140230

**Arbeitsgemeinschaft der
Freien Wohlfahrtspflege
Hamburg e. V.**
Burchardstraße 19
20095 Hamburg
Telefon: 040 231586

**ASB Sozialeinrichtungen
(Hamburg) GmbH**
Heidenkampsweg 81
20097 Hamburg
Telefon: 040 83398-0
Anzeige: Seite 13

Augustinum Hamburg
Neumühlen 37
22763 Hamburg
Telefon: 040 39194-400

Balsam Vital GmbH
Poppenspäterweg 26–28
22149 Hamburg
Telefon: 040 631285625

Baugenossenschaft „Süderelbe“ eG
Kleinfeld 86
21149 Hamburg
Telefon: 040 702052-0

**Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e. V. (bpa)**
Landesgeschäftsstelle Hamburg
Süderstraße 24
22097 Hamburg
Telefon: 040 2530716-0

**Caritasverband für das
Erzbistum Hamburg e. V.**
Danziger Straße 66
20099 Hamburg
Telefon: 040 280140-0

**Matthias-Claudius-Heim
Alten- und Pflegeheim der
Dikoniestiftung Alt-Hamburg**
Walther-Mahlau-Stieg 8
22041 Hamburg
Telefon: 040 696953-0

Convivo Park Fama
Luruper Hauptstraße 247
22547 Hamburg
Telefon: 040 84004080

**CURA Seniorenzentrum
Bergedorf GmbH**
Gojenbergsweg 30
21029 Hamburg
Telefon: 040 897256-0
Anzeige: Seite 27

**CURA Seniorenzentrum
Langenhorn GmbH**
Röweland 6 a
22419 Hamburg
Telefon: 040 530465-0

Curatio Pflegedienst GmbH
Elsässer Straße 26
22049 Hamburg
Telefon: 040 611614-0

Pflegedienst Claussen GmbH
Tannenhofstraße 5
22848 Norderstedt
Telefon: 040 52368-11

**Delphin Ambulante Pflege für
Hamburg GbR**
Danziger Straße 35 a
20099 Hamburg
Telefon: 040 28055544

**Deutsches Rotes Kreuz
Landesverband Hamburg e. V.**
Behrmannplatz 3
22529 Hamburg
Telefon: 040 55420-0

Diakoniestiftung Alt-Hamburg
Bebelallee 10
22299 Hamburg
Telefon: 040 68911767

Diakoniewerk TABEA e. V.
Am Isfeld 19
22589 Hamburg
Telefon: 040 8092-0

**Diakonisches Werk Hamburg –
Fachbereich Pflege und Senioren**
Königstraße 54
22767 Hamburg
Telefon: 040 30620-295

Diesterweg-Stiftung
Tierparkallee 30
22527 Hamburg
Telefon: 040 5407024

**Domicil Seniorenpflegeheim
Heimfeld GmbH**
Petersweg 3–5
21075 Hamburg
Telefon: 040 300965-0

**Domicil – Seniorenpflegeheim
Jenfeld GmbH**
Öjendorfer Damm 97
22043 Hamburg-Jenfeld
Telefon: 040 890007-0
Anzeige: Seite 33

**DOREAFAMILIE Hamburg-
Rahlstedt**
Seniorenstz am Hegen
Am Hegen 29
22149 Hamburg
Telefon: 040 6737040

**DOREAFAMILIE Hamburg-
Rothenburgsort**
Haus St. Hildegard
Rothenburgsorter Marktplatz 2
20539 Hamburg
Telefon: 040 4689720

Elbstern GmbH
Ambulanter Pflegedienst
Friedensallee 27
22765 Hamburg
Telefon: 040 557755600

ELIM Diakonie
Bondenwald 56
22459 Hamburg
Telefon: 040 55425-145

Elisabeth Alten- und Pflegeheim
Kleiner Schäferkamp 43
20357 Hamburg
Telefon: 040 441808-0

**Ev.-Luth. Diakonissenanstalt
Alten Eichen in Hamburg**
Gemeinnützige Stiftung
Wördemanns Weg 19–23
22527 Hamburg
Telefon: 040 5487-1001
Anzeige: Seite 54

**Evangelische Stiftung der
Bodelschwingh-Gemeinde**
Forsmannstraße 17/19
22303 Hamburg
Telefon: 040 696591-0

**Evangelisch-Reformierte
Stiftung Altenhof**
Winterhuder Weg 98–108
22085 Hamburg
Telefon: 040 229411-0

**EXCELLENT Pflege- und
Gesundheitsdienst GmbH**
Hellkamp 7
20255 Hamburg
Telefon: 040 43214667

**Fahrenkroen Seniorenpflege &
Betreuungszentrum GmbH**
Fahrenkrön 125
22179 Hamburg
Telefon: 040 800040-0

K.D. Feddersen Stiftung
Feldhoopstücken 36–40
22529 Hamburg
Telefon: 040 58957-0
Anzeige: Seite 25

Gemeinschaftspraxis Apostelweg
Apostelweg 12
22143 Hamburg
Telefon: 040 6770022

Georg-Behrmann-Stiftung
Justus-Brinckmann-Straße 60
21029 Hamburg
Telefon: 040 724184-0

**Hamburger Gesundheitshilfe
gGmbH**
Alter Teichweg 55
22049 Hamburg
Telefon: 040 209882-0
Anzeige: Seite 65

**Hamburger Senioren Domizile
GmbH**
Reichsbahnstraße 20
22525 Hamburg
Telefon: 040 57203-0

**Hamburger Senioren- und
Behinderten-Hilfsdienst e. V.**
Scharbeutzer Straße 54
22147 Hamburg
Telefon: 040 253052-0

**Hamburgische Brücke
Gesellschaft für private
Sozialarbeit e. V.**
Uhlenhorster Weg 7–11
22085 Hamburg
Telefon: 040 227298-0

**Hamburgische Pflegegesellschaft
e. V.**
Burchardstraße 19
20095 Hamburg
Telefon: 040 23808788

Hanseatic Pflegedienst GmbH
Meckelfelder Weg 2 a
21079 Hamburg
Telefon: 040 22637110

**HAP Hanse Ambulanter
Pflegedienst GmbH**
Bramfelder Chaussee 29
22177 Hamburg
Telefon: 040 63669760

Hartwig-Hesse-Stiftung
Alexanderstraße 29
20099 Hamburg
Telefon: 040 253284-0
Anzeige: Seite 51

Home Instead Hamburg Nord-Ost
Saseler Chaussee 109
22393 Hamburg
Telefon: 040 67585043
Anzeige: Seite 63

Home Instead Hamburg Süd-Ost
Eiffestraße 426
20537 Hamburg
Telefon: 040 303985500
Anzeige: Seite 57

Hospital zum Heiligen Geist
Hinsbleek 11
22391 Hamburg
Telefon: 040 60601-111

Pflegeteam Hamel e. K.
Petersweg 1
21075 Hamburg
Telefon: 040 7661220

Haus Ilse
Privates Alten- und Pflegeheim
Segeberger Chaussee 23
22850 Norderstedt
Telefon: 040 5294153

**INTEGRA Seniorenimmobilien
GmbH & Co. KG**
Rolandsbrücke 4
20095 Hamburg
Telefon: 040 333013-870

Interkultureller Pflegedienst GmbH
Fabricius-Straße 252
22177 Hamburg
Telefon: 040 64220740

Ernst & Claere Jung Stiftung
Emkendorfstraße 49
22605 Hamburg
Telefon: 040 8801036

Johanniter Unfallhilfe e. V.
Regionalverband Hamburg
Helbingstraße 47
22047 Hamburg
Telefon: 040 65054-0

JWO Hamburg Care GmbH
Friedensallee 290
22763 Hamburg
Telefon: 040 890667670

**K&S Seniorenresidenz
Hamburg – Harburger Sand**
Neue Straße 26
21073 Hamburg-Harburg
Telefon: 040 851860

KerVita Betriebs GmbH
Kuehnstraße 71 d
22045 Hamburg
Telefon: 040 696486-0
Anzeige: Seite 41

KONFETTI IM KOPF e. V.
Fahrenkrön 121
22179 Hamburg
Telefon: 040 41921679

**Kursana Ambulanter Pflegedienst
Schluchtmann GmbH**
Tangstedter Landstraße 234 a
22417 Hamburg
Telefon: 040 5207051

**Kursana Domizil Hamburg-
Billstedt**
Sonnenland 15
22115 Hamburg
Telefon: 040 7148640-0

Kursana Domizil Oststeinbek
Eichredder 23
22113 Oststeinbek
Telefon: 040 7148670-0

Kursana Residenz Hamburg
Ernst-Mittelbach-Ring 47
22455 Hamburg
Telefon: 040 55202-0

Marie Kroos-Stiftung
Ehestorfer Weg 148
21075 Hamburg
Telefon: 040 70970980

**LEMBKE Häusliche Kranken-
und Altenpflege GmbH**
Bramfelder Chaussee 238 a
22177 Hamburg
Telefon: 040 697065-0

Lundbeck GmbH
Ericusspitze 2
20457 Hamburg
Telefon: 040 236490

Malteser Caritas Hamburg gGmbH
Rahlstedter Weg 17
22159 Hamburg
Telefon: 040 64208291
Anzeige: Seite 15

**Malteser Hilfsdienst e. V.
Diözesangeschäftsstelle**
Eichenlohweg 24
22309 Hamburg
Telefon: 040 209408-0

**Malteser Hilfsdienst e. V.
Hospiz-Zentrum Bruder Gerhard**
Halenreihe 5
22359 Hamburg
Telefon: 040 6033001

Martha Stiftung
Eilbeker Weg 86
22089 Hamburg
Telefon: 040 209876-0
Anzeige: Seite 11

**MBD Medicare Brigitte Dornia
GmbH & Co. KG**
Heidhorst 4
21031 Hamburg
Telefon: 040 38086339-0

Mediplex Hamburg GmbH
Neuer Wall 10
20354 Hamburg
Telefon: 040 468989320

**Multi-Kulti Gesundheits- und
Pflegedienst International GmbH**
Veringstraße 29
21107 Hamburg
Telefon: 040 75665940

**Neurologie Neuer Wall
Fachärzte für Neurologie &
Psychiatrie**
Neuer Wall 19
20354 Hamburg
Telefon: 040 30068760

**Neurologische-Praxisgemein-
schaft-Hamburger-Straße**
Hamburger Straße 146
22083 Hamburg
Telefon: 040 223220

Neuropsychiatrisches Zentrum
Hamburg-Altona GmbH
Stresemannstraße 23
22769 Hamburg
Telefon: 040 53307380

Notmütterdienst
Familien- und Seniorenhilfe e. V.
Geschäftsstelle Hamburg
Holsteinischer Kamp 95 a
22081 Hamburg
Telefon: 040 361119-0

Der PARITÄTISCHE
Wohlfahrtsverband Hamburg e. V.
Wandsbeker Chaussee 8
22089 Hamburg
Telefon: 040 41520151

Parkresidenz Alstertal
Karl-Lippert-Stieg 1
22391 Hamburg
Telefon: 040 60608-0

Passat Pflegeresidenz GmbH
Hildeboldtweg 9–13
20179 Hamburg
Telefon: 040 37027991-0

Pflegediakonie Hamburg-West/
Südholstein gemeinnützige
GmbH
Klopstockplatz 2
22765 Hamburg-Ottensen
Telefon: 040 39825100

PFLEGEN & WOHNEN Alsterberg
Maienweg 145
22297 Hamburg
Telefon: 040 2022-3900

PFLEGEN & WOHNEN Altona
Thadenstraße 118 a
22767 Hamburg
Telefon: 040 2022-2024

PFLEGEN & WOHNEN Farmsen
August-Krogmann-Straße 100
22159 Hamburg
Telefon: 040 2022-2214

PFLEGEN & WOHNEN HAMBURG
GmbH
Finkenau 11
22081 Hamburg
Telefon: 040 2022-0
Anzeige: Seite 31

PFLEGEN & WOHNEN Heimfeld
An der Rennkoppel 1
21075 Hamburg
Telefon: 040 2022-4040

PFLEGEN & WOHNEN Holstenhof
Elfsaal 20
22043 Hamburg
Telefon: 040 2022-4835

PFLEGEN & WOHNEN Horn
Bauerberg 10
22111 Hamburg
Telefon: 040 2022-4631

PFLEGEN & WOHNEN Husaren-
denkmal
Am Husarendenkmal 16
22043 Hamburg
Telefon: 040 2022-4725

PFLEGEN & WOHNEN Lutherpark
Holstenkamp 119
22525 Hamburg
Telefon: 040 2022-2816

PFLEGEN & WOHNEN Moosberg
Moosberg 3
21033 Hamburg
Telefon: 040 2022-2752

PFLEGEN & WOHNEN Öjendorf
Deelwischredder 37
22043 Hamburg
Telefon: 040 2022-4559

PFLEGEN & WOHNEN Uhlenhorst
Heinrich-Hertz-Straße 90
22085 Hamburg
Telefon: 040 2022-4305

PFLEGEN & WOHNEN
Wilhelmsburg
Hermann-Westphal-Straße 9
21107 Hamburg
Telefon: 040 2022-4235

Pflegewerk Hamburg gGmbH
Ambulante Pflege
Hammerbrookstraße 69
20097 Hamburg
Telefon: 040 524728300

Pflegewerk Hamburg gGmbH
Tagespflege
Langenhorner Chaussee 666
22419 Hamburg
Telefon: 040 53717417

Pflegewohnstift Alsterkrug-
chaussee
DSG Deutsche Seniorenstift
Gesellschaft mbH & Co. KG
Alsterkrugchaussee 614
22335 Hamburg
Telefon: 040 512088-0
Anzeige: Seite 47

Pflegewohnstift Garstedter Weg
DSG Deutsche Seniorenstift
Gesellschaft mbH & Co. KG
Garstedter Weg 79–85
22453 Hamburg
Telefon: 040 696666-0

Pro Seniore Residenz Hamburg
Gazellenkamp 38
22529 Hamburg
Telefon: 040 4192509

ProVita Heimbetriebsgesellschaft
mbH
Altenzentrum Haus Wandsbek
Ölmühlenweg 78
22047 Hamburg
Telefon: 040 413486-0

Tagespflege Bei Philipps
Altenpension Philipps GmbH
& Co. KG
Wentorfer Straße 70–72
21029 Hamburg
Telefon: 040 7219405

Krankenpflegedienst Ritter GmbH
Surenkamp 59
22335 Hamburg
Telefon: 040 80007760

Philipp F. Reemtsma Stiftung
Storchenheimweg 15
22559 Hamburg
Telefon: 040 81905-0

RENAFAN GmbH
Ambulante Pflege Barmbek
Fuhlsbütteler Straße 181
22307 Hamburg
Telefon: 040 61137400

RENAFAN GmbH
Ambulante Pflege Eidelstedt
Pinneberger Chaussee 3
22523 Hamburg
Telefon: 040 8666421-0

RENAFAN GmbH
Ambulante Pflege Eimsbüttel
Eimsbütteler Chaussee 35
20259 Hamburg
Telefon: 040 400211

RENAFAN GmbH
Ambulante Pflege Harburg
Lüneburger Straße 2
21073 Hamburg
Telefon: 040 76752970

RENAFAN GmbH
Ambulante Pflege Volksdorf
Farmsener Landstraße 191
22359 Hamburg
Telefon: 040 88944185

RENAFAN GmbH
Ambulante Pflege Wandsbek
Rodigallee 26
22043 Hamburg
Telefon: 040 89704577

RENAFAN GmbH
Ambulante Pflege Wedel
Rolandstraße 6
22880 Wedel
Telefon: 04103 919771

RENAFAN GmbH
RENAFAN Intensiv
Bürgerweide 4
20535 Hamburg
Telefon: 040 55449165

Hermann und Lilly Schilling-
Stiftung
Isfeldstraße 16
22589 Hamburg
Telefon: 040 866259-0
Anzeige: Seite 23

Senator-Ernst-Weiß-Haus
Hamburger Blindenstiftung
Bullenkoppel 17
22047 Hamburg
Telefon: 040 6946-0

Seniorenzentrum „Kapernaum“
Rennbahnstraße 51–53
22111 Hamburg-Horn
Telefon: 040 3501860

Senioren- und Pflegeheim
Margarethenhof GmbH
Wohldorfer Damm 156
22395 Hamburg
Telefon: 040 6048742
Anzeige: Seite 61

Senioren- und Therapiezentrum
„Haus am Wehbers Park“
Fruchtallee 82
20259 Hamburg
Telefon: 040 2393668-0

Senioren- und Therapiezentrum
Haus Burgwedel GmbH
Walter-Jungleib-Straße 1
22457 Hamburg
Telefon: 040 559773-0

Senioren- und Therapiezentrum
Rahlstedter Höhe
Kühlungsborner Straße 7–11
22147 Hamburg
Telefon: 040 648996-0
Anzeige: Seite 50

Seniorenresidenz Fischbek
An de Geest 22
22149 Hamburg
Telefon: 040 570063-0

Seniorenresidenz Groß Flottbek
Müllenhoffweg 15
22607 Hamburg
Telefon: 040 89951-0

Seniorenresidenz Reinbek
Bogenstraße 2
21465 Reinbek
Telefon: 040 8197890

Seniorenzentren
Geschwister Jensen GmbH
Kieler Straße 212
22525 Hamburg
Telefon: 040 853334-0

Seniorenzentrum Eidelstedt
Eidelstedter Dorfstraße 19
22527 Hamburg
Telefon: 040 4689530

Seniorenzentrum Lurup
Luruper Hauptstraße 119
22547 Hamburg
Telefon: 040 840523-0

Seniorenzentrum St. Markus
Gärtnerstraße 63
20253 Hamburg
Telefon: 040 401908-0

SenVital Senioren- und
Pflegezentrum Hamburg
am Barmbeker Markt
Stückenstraße 1
22081 Hamburg
Telefon: 040 2000381-0

Stadtdomizil Altenpflege-Zentrum
GmbH
Lippmannstraße 19–21
22769 Hamburg
Telefon: 040 43281-0

STATTBAU HAMBURG
Stadtentwicklungsgesellschaft mbH
Hamburger Koordinationsstelle
für Wohn-Pflege-Gemeinschaften
Sternstraße 106
20357 Hamburg
Telefon: 040 432942-23 oder -32

Stiftung Ansharhöhe
Tarpbekstraße 107
20251 Hamburg
Telefon: 040 4669-0

Stiftung Hanna Reemtsma Haus
Kriemhildstraße 15
22559 Hamburg
Telefon: 040 81958-0

TaPTagespflege Poppenbüttel
gGmbH
Poppenbüttler Bogen 2
22399 Hamburg
Telefon: 040 61188999-0

Theodor-Flidner-Haus
Ev. Seniorenwohn- und
Pflegezentrum Bramfeld
Bernner Chaussee 37-41
22175 Hamburg
Telefon: 040 646045-0
Anzeige: Seite 47

Therapie am Hafen
Ergotherapie
Seewartenstraße 10, Haus 1
20459 Hamburg
Telefon: 040 33442477

ANMERKUNG:

Sollten Angaben bzw. die Auflistung der Anbieter nicht vollständig oder richtig sein, bitten wir dies zu entschuldigen. Gerne können Sie uns für eine neue Ausgabe die fehlenden oder nicht vollständigen Angaben zukommen lassen: info@kuw.de – Stichwort: „Demenz-Ratgeber in Hamburg“

Trägerverbund Hamburger Osten
e. V.
Moorende 4
20535 Hamburg
Telefon: 040 6557336

Verbraucherzentrale Hamburg e. V.
Kirchenallee 22
20099 Hamburg
Telefon: 040 24832-0

Vereinigte Hamburger Wohnungs-
baugenossenschaft eG
Frankenstraße 35
22097 Hamburg
Telefon: 040 251512-0

Frank Wagner Holding
Hanseatische Management GmbH
Wellingsbüttler Weg 71
22391 Hamburg
Telefon: 040 97070-970

Wilhelmsburger Krankenhaus
Groß-Sand Geriatriezentrum/
Kognitive Geriatrie
Groß-Sand 3
21107 Hamburg
Telefon: 040 75205-0

Wohnungsbaugenossenschaft
„Süderelbe“ eG
Seniorenwohnanlage
Haus am Frankenberg
Am Frankenberg 34
21077 Hamburg
Telefon: 040 76403-0

Wohnungsbaugenossenschaft
„Süderelbe“ eG
Seniorenwohnanlage
Haus Hammer Landstraße
Hammer Landstraße 168
20537 Hamburg
Telefon: 040 80608100

Zentralverband Hamburger
Pflegedienste e. V. – ZHP
Bramfelder Straße 60 a
22305 Hamburg
Telefon: 040 46070270

Impressum

Herausgegeben in Zusammenarbeit mit der
Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.

Redaktion:
Jörn Wieking (Geschäftsführer) und Marc Oliver Lutze
(Öffentlichkeitsarbeit) Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.;
Rena Barkemeyer, Verlag Kommunikation & Wirtschaft GmbH,
Oldenburg (Oldb)

Autoren:
Holger Hartwig, HARTWIG3C, coaching – communication –
consulting, Hamburg;
Karen Roske, Journalistin, Hannover

Verlag Kommunikation & Wirtschaft GmbH,
Oldenburg (Oldb)

Die Publikation erscheint im Verlagsbereich Regionalmedien. Alle
Rechte bei Kommunikation & Wirtschaft GmbH, Oldenburg (Oldb)

Das Manuskript ist Eigentum des Verlages. Alle Rechte vor-
behalten. Auswahl und Zusammenstellung sind urheberrechtlich
geschützt. Für die Richtigkeit der im Inhaltsverzeichnis aufgeföh-
rten Autorenbeiträge und der PR-Texte übernehmen Verlag und
Redaktion keine Haftung.

Bildbearbeitung: Kommunikation & Wirtschaft GmbH

Bildquellen: Seite 86

Zweite, überarbeitete Ausgabe 2021 / Printed in Germany

Druck: Silber Druck oHG, Lohfelden

GENDERHINWEIS

Es oblag den jeweiligen Verfassern der Texte – PR-Kunden,
Autor(en), Redaktion, Interviewten – ob sie ihre Beiträge
„gendern“ oder aus praktischen Gründen wie Platzersparnis
und bessere Lesbarkeit die männliche oder weibliche Form
von personenbezogenen Hauptwörtern wählen. Dies impliziert
keinesfalls eine Benachteiligung der jeweils anderen Geschlechter
(weiblich, männlich, divers), die mit den Inhalten der Texte
gleichermaßen angesprochen werden.

PANDEMIEHINWEIS

Pandemiebedingte Einschränkungen (z. B. bei Beratungsstellen,
Kliniken, Heimen, Gruppen etc.) sind stets im Wandel bzw. auch
nach dem Redaktionsschluss möglich oder wieder aufgehoben.
Daher bitten wir Sie, sich mittels der entsprechenden Kontakt-
möglichkeiten über den jeweils aktuellen Stand zu informieren.

Verzeichnis der PR-Darstellungen / Anzeigen

Die nachstehenden Firmen und gemeinnützigen Einrichtungen haben mit ihren Public-Relations-Beiträgen das Zustandekommen dieser Broschüre in dankenswerter Weise gefördert.

AGAPLESION BETHANIEN-HÖFE Residenz Bethanien-Höfe, Hamburg 21 Bildquellen: l. Cathrin Bach; r. Philipp Schumann, Berlin	Hartwig-Hesse-Stiftung, Hamburg 51 Bildquelle: Sebastian Engels, Hamburg
Alten- und Pflegeheim „Fallen Anker“ 51 Bildquelle: Archiv	Heinrich Sengelmann Kliniken gGmbH, Bargfeld-Stegen 19 Bildquelle: Bernd Perlbach
Altenzentrum Ansgar Diakoniestiftung Alt-Hamburg 28 Bildquelle: Archiv	Hermann und Lilly Schilling-Stiftung, Hamburg 23 Bildquellen: u. l. Adele Marschner, Rest Archiv
AMARITA Hamburg 34 Bildquelle: Archiv	Home Instead Hamburg Nord-Ost, Hamburg 63 Home Instead Hamburg Süd-Ost, Hamburg 57 Bildquelle: Archiv
ASB Sozialeinrichtungen (Hamburg) GmbH, Hamburg 13 Bildquelle: Annett Schrader/fotolia.de	K.D. Feddersen Stiftung, Hamburg 25 Bildquelle: Archiv
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH & Co. KGaA, Hamburg 45 Bildquelle: Jan Northoff, Asklepios	KerVita Betriebs GmbH, Hamburg 41 Bildquelle: Archiv
CURA Seniorencentrum Bergedorf GmbH, Hamburg 27 Bildquelle: Archiv – Einrichtung Hamburg Bergedorf	Malteser Caritas Hamburg gGmbH Malteser Norddeutschland gGmbH, Hamburg 15 Bildquelle: Malteser Wohnen & Pflegen gGmbH, Köln: Andreas Köhring, Mülheim
DAK-Gesundheit, Hamburg 9 Bildquelle: Archiv	Martha Stiftung, Hamburg 11 Bildquelle: Thies Ibold, Hamburg
Diakonie Alten Eichen, Hamburg 54 Bildquelle: Jana Tolle, Hamburg	PFLEGEN & WOHNEN HAMBURG GmbH, Hamburg 31 Bildquelle: Jasper Ehrich, Hamburg
Diakonie Hamburg • Beratung, Hilfe und Demenz-Sorgentelefon 28 Bildquellen: l. Tyler Olson www.simplefoto.com – stock.adobe.com r. @zynkevych – stock.adobe.com	Senioren- und Pflegeheim Margarethenhof GmbH, Hamburg 61 Bildquelle: Udo Rusch, Hoisdorf
DOMICIL – Seniorenpflegeheim Jenfeld GmbH, Hamburg-Jenfeld 33 Bildquelle: Archiv	Senioren- und Therapiezentrum Rahlstedter Höhe, Hamburg 50 Bildquelle: Archiv
DSG Deutsche Seniorenstift Gesellschaft mbH & Co. KG Pflegerwohnstift Alsterkrugchausee, Hamburg 47 Bildquelle: Archiv	Theodor-Fliedner-Haus Evangelisches Seniorenwohn- und Pflegezentrum Bramfeld, Hamburg 47 Bildquelle: Johannes Groht, Hamburg
Hamburger Gesundheitshilfe gGmbH, Hamburg 65 Bildquelle: Archiv	

Bildquellen

- Titel und S. 1: Blue Planet Studio/stock.adobe.com
 S. 3: privat
 S. 4: Osterland/stock.adobe.com
 S. 5: Holger Hartwig, Hamburg
 S. 6 l.: Monkey Business/stock.adobe.com
 S. 6 r.: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.
 Selbsthilfe Demenz, Berlin
 S. 7 l.: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.
 Selbsthilfe Demenz, Berlin
 S. 7 r.: Lumpkini/stock.adobe.com
 S. 8 o.: Chepko Danil/stock.adobe.com
 S. 8 u.: Witthaya/stock.adobe.com
 S. 10: Martine A Eisenlohr/stock.adobe.com
 S. 12: Ocskay Bence/stock.adobe.com
 S. 14 o.: Africa Studio/stock.adobe.com
 S. 14 u.: Racle Fotodesign/stock.adobe.com
 S. 15 u.: Andrey Cherlat/stock.adobe.com
 S. 16: privat
 S. 17: Tyler Olsen/stock.adobe.com
 S. 18: momius/stock.adobe.com
 S. 20: Monkey Business/stock.adobe.com
 S. 21 o. l.: Chinnapong/stock.adobe.com
 S. 21 o. r.: momius/stock.adobe.com
 S. 22 o.: Yuri Arcurs/Fotolia.com
 S. 22 Mitte: Monkey Business/stock.adobe.com
 S. 22 u.: Witthaya/stock.adobe.com
 S. 24 o.: Racle Fotodesign/stock.adobe.com
 S. 24 u.: Monkey Business/stock.adobe.com
 S. 26 o.: contrastwerkstatt/stock.adobe.com
 S. 26 u.: AA+W/stock.adobe.com
 S. 29: contrastwerkstatt/stock.adobe.com
 S. 30: freshidea/stock.adobe.com
 S. 32 o.: beeboys/stock.adobe.com
 S. 32 u.: Monkey Business/stock.adobe.com
 S. 35: bilderstoekchen/stock.adobe.com
 S. 36/37: Beate Fuchs/Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.
 S. 38: Monkey Business/stock.adobe.com
 S. 39 o.: pressmaster/stock.adobe.com
 S. 39 u.: AA+W/stock.adobe.com
 S. 40 o.: drubig-photo/stock.adobe.com
 S. 40 u.: Monkey Business/stock.adobe.com
 S. 42: Monkey Business/stock.adobe.com
 S. 43 o.: Kzenon/stock.adobe.com
 S. 43 u.: Witthaya/stock.adobe.com
 S. 46: LIGHTFIELD STUDIOS/stock.adobe.com
 S. 48: Robert Kneschke/stock.adobe.com
 S. 49 l.: Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.
 S. 49 r.: AA+W/stock.adobe.com
 S. 52: Osterland/stock.adobe.com
 S. 53 o.: Zerbor/stock.adobe.com
 S. 53 u.: Monkey Business/stock.adobe.com
 S. 54 o.: Robert Kneschke/stock.adobe.com
 S. 55: Sir_Oliver/stock.adobe.com
 S. 56: Syda Productions/stock.adobe.com
 S. 57 o.: Monkey Business/stock.adobe.com
 S. 59: Dan Race/stock.adobe.com
 S. 60: Karen & Uwe Annas/stock.adobe.com
 S. 62: cromary/stock.adobe.com
 S. 64: Photographee.eu/stock.adobe.com
 S. 65 o.: Robert Kneschke/stock.adobe.com
 S. 66: privat
 S. 67: Photographee.eu/stock.adobe.com
 S. 69: Seventyfour/stock.adobe.com
 S. 70 o.: OFC Pictures/stock.adobe.com
 S. 70 u.: marco2811/stock.adobe.com
 S. 71: marcus_hofmann/stock.adobe.com
 S. 72 o.: marco2811/stock.adobe.com
 S. 72 u.: fotohansel/stock.adobe.com
 S. 73 o.: W PRODUCTION/stock.adobe.com
 S. 73 u.: Witthaya/stock.adobe.com
 S. 74: Henri Wittkuhn
 S. 77 o.: auremar/stock.adobe.com
 S. 77 u.: Bacho Foto/stock.adobe.com
 S. 87: DenisProduction.com/stock.adobe.com





Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.
Selbsthilfe Demenz

Wandsbeker Allee 68
22041 Hamburg
Telefon: 040 8814177-0
info@alzheimer-hamburg.de
www.alzheimer-hamburg.de



Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.
Selbsthilfe Demenz

Wandsbeker Allee 68
22041 Hamburg
Telefon: 040 8814177-0
info@alzheimer-hamburg.de
www.alzheimer-hamburg.de