

Caritas

Demenz-Servicezentrum Tirol



P.b.b. Erscheinungsort Tirol

Informations-
broschüre
für betreuende
Angehörige

Demenzfreundliches Miteinander

www.caritas-tirol.at

Inhalt

Danke für Ihre wertvolle und unverzichtbare Arbeit!	3
Was ist man dann noch wert?	5
„Woher kennen wir einander?“	7
Telefonnummer im Himmel	9
Was ist Demenz?	10
Warnzeichen für Demenz	12
Im Verborgenen	15
Ratschenbuam	16
Wissenswertes für pflegende Angehörige	18
Wenn die Fernbedienung im Kühlschrank liegt	22
„Ich komme ins Schwärmen“	25
Tipps für die Kommunikation bei Demenz	26
Hab‘ ich hier ein Zimmer?	28
„Sie sind die Erste, der ich das erzähle“	30
„Unheilbar dement“	34
Lesetipps	36
Caritas Engagement für Pflege	37
Angebote der Caritas Tirol	38

Impressum

Redaktion: Sigrid Boschert,
Karin Böck, Waltraud Fastl,
Ilse Frisch, Petra Jenewein,
Christian Klein, Kurt Riha;
Für den Inhalt verantwortlich:
Caritas der Diözese Innsbruck
Fotos: Stefanie Steindl, Klaus
Pichler, Florian Plakolm (S.8),
Caritas; Druck: druck.at,
Jänner 2019

Redaktioneller Hinweis

Aufgrund der besseren
Lesbarkeit wird in den Texten
nur die männliche Form
verwendet. Die weibliche Form
ist selbstverständlich stets mit
eingeschlossen.

Die Fotos stimmen mit den
jeweils im Text beschriebenen
Personen nicht überein.



**Plattform
gegen
die Gewalt
in der Familie**



Danke für Ihre wertvolle und unverzichtbare Arbeit!

Angehörige schenken kranken und pflegebedürftigen Menschen Tag für Tag ihre Anteilnahme, Fürsorge, Liebe und Zuwendung.

Die Diagnose Demenz stellt Angehörige vor viele Fragen: Wieso verhält sich ein mir vertrauter Mensch plötzlich so anders, vergisst Dinge, wird aggressiv oder vorwurfsvoll? Wie kann die Betreuung auf Dauer sichergestellt werden, mit der Belastung ein Umgang gefunden werden? Wie ist trotz der vielen Veränderungen ein liebe- und respektvoller Umgang möglich?

In dieser Broschüre erfahren Sie, wie Demenz einen Menschen verändert und wie Betreuende dem Erkrankten respektvoll und integrierend begegnen können. Es werden Entlastungsangebote für Angehörige vorgestellt und Überlegungen zur gesellschaftlichen Herausforderung Demenz diskutiert.

Die Betreuung und Pflege von Menschen, die scheinbar absichtlich „fehlhandeln“, ist eine manchmal belastende Aufgabe und

oft ohne Hilfe nicht zu schaffen. Das Verständnis für die Erkrankung ist ein erster Schritt dazu.

Wir möchten pflegende Angehörige ermutigen, Hilfe anzunehmen. Egal ob Sie sich durch Besuchs- und Begleitedienste für pflegende Angehörige und/oder durch Fachpersonal helfen lassen: Es ist immens wichtig, gut auf sich selbst zu achten. Wir lassen Sie nicht allein!



Georg Schärmer
Caritasdirektor



Was ist man dann noch wert?

Bis vor wenigen Jahren war Demenz privat kein Thema für mich. Schleichend wurden damals die ersten Anzeichen von Alzheimer bei meinem Vater sichtbar und spürbar.

Er hat viele aktuelle Dinge vergessen, war verunsichert, hatte manchmal Schwierigkeiten nach Hause zu finden. Als meine Mutter vor Jahren eine Herzoperation durchführen lassen musste und sie von heute auf morgen ins Spital eingeliefert wurde, machte das vieles sichtbar. Mein Vater war ohne die Gegenwart meiner Mutter desorientiert. Er konnte sich nicht mehr selbst das Essen wärmen, obwohl er früher ein sehr selbstständiger Mensch war. Er wiederholte im 3-Minuten-Takt bis zu 20-mal dieselben Dinge. Es brauchte einige Zeit, einen Umgang damit zu finden.

Es war eine gänzlich neue Erfahrung für meine Familie. Einige meiner Verwandten durchlebten bereits Krebserkrankungen, aber an Demenz war noch niemand erkrankt.

Drei Dinge möchte ich aus meiner Erfahrung mitgeben. Erstens gilt allen Angehörigen – ganz besonders auch meiner Mutter und meiner Schwester – meine höchste Bewunderung. Der Umgang mit einem an Demenz erkrankten Menschen lässt die eigenen Grenzen erfahren. Ihn in Liebe und Geduld zu begleiten ist alles andere als selbstverständlich.

Zweitens möchte ich allen pflegenden Menschen Mut zusprechen, sich in einer solch herausfordernden Situation helfen zu lassen. Es ist keine Schande, sich Hilfe von außen zu holen. Das Team der Caritas Angehörigenberatung steht Ihnen zur Verfügung – für Fragen oder einfach nur zu einem Gespräch. Nehmen Sie sich Auszeiten, gehen Sie einkaufen, machen Sie einen Nachmittagsausflug! Nur wenn Sie selber wieder Kraft tanken, können

Sie Ihre Angehörigen gut begleiten.

Drittens ist jeder Mensch wertvoll. Ich bemühe mich, meinem Vater stets in Würde zu begegnen. Er kann vielleicht nicht mehr die gleiche Leistung wie früher bringen, aber er kann noch so viel geben, uns noch so viel schenken. Ich erlebe gute Begegnungen mit ihm, wenn ich mit Geduld und Ruhe zuhöre, wie er von lange zurückliegenden Ereignissen erzählt und mir somit etwas von meinen Wurzeln weitergibt.

Marcus Piringer

Leiter der Caritas Pflege-
wohnhäuser St. Elisabeth
und Schönbrunn

Es ist keine Schande, sich Hilfe von außen zu holen.



Uns verbindet eine gegenseitige Liebe, die alles trägt.

Woher kennen wir einander?

Vor sechs Jahren begannen bei meiner Frau Erinnerungsschwächen, das Niveau hat sich dank ärztlicher Kunst lange gehalten. Inzwischen vermischt sie Traum und Realität.

Früher war ihr ein gepflegtes Erscheinungsbild wichtig, umso bedrückender sind jetzt ihre Kontinenzprobleme. Da nachts ein vier- bis fünfmaliger Wäschewechsel nötig ist, kann ich nie durchschlafen. Meiner Frau schmeckt nichts mehr, daher hat sie kaum Appetit oder Durst. Sie ist einerseits kraftlos, andererseits sind die Nieren nicht gut durchschwemmt. Aus Angst vor Harnverlust trinkt sie zu wenig.

Wir machen täglich 30 bis 60 Minuten Bewegung. Wir fahren beispielsweise auf den Kahlenberg oder in den Donaupark. Die Weite und die Natur, die fröhliche Atmosphäre in diesem gepflegten Park hellen ihre Stimmung auf. Die Schrittlänge meiner Frau wird allerdings immer kürzer, ich muss mich ihrem reduzierten Tempo anpassen, was recht anstrengend ist.

Wir haben ein schönes Haus mit einem großen Garten, aber zu Hause ist es meiner Frau langweilig. Sie sitzt nur in ihrem Fauteuil und schaut aus dem Fenster. Sie braucht die Kontakte in der Tagesbetreuung, den Austausch der Erinnerungen mit anderen. Kürzlich ist sie aus dem Haus verschwunden, wir fanden sie beim ersten Mal auf der Straße gehend, beim zweiten Mal im Fonds des Autos unseres Sohnes sitzend.

Manchmal erkennt meine Frau weder mich noch die Kinder oder unser Haus. Sie fragt mich: „Wer bist Du?“, „Woher kennen wir einander?“, „Wo bin ich da?“ Ihre Jugenderinnerungen mischen sich mit momentanen Einfällen und Vorstellungen. Am schlimmsten für mich sind die Schlafunterbrechungen und damit der Schlafmangel. Das zehrt

an meiner Substanz. Ich mache alles alleine und bin an meinen Grenzen angelangt. Für einen Fremden könnte ich das nicht tun. Uns verbindet eine gegenseitige Liebe, die mich trägt und die mich alle Belastungen vergessen lässt.

Nunmehr haben wir zur Unterstützung eine Betreuung für die Nacht und ich kann wieder durchschlafen. Weiterhin bringe ich meine Frau dreimal pro Woche in die Tagesbetreuung, wo sie direkt in das Leben der Wohngruppen integriert ist. Sie freut sich jedesmal, weil es ihr Unterhaltung und Abwechslung bietet.

Richard H.

Angehöriger, erzählt über den Alltag mit seiner 86-jährigen Frau, die seit November 2009 die Tagesbetreuung für ältere Menschen im Pflegewohnhaus St. Leopold besucht



**Das
Sprechen
über geliebte
Menschen gibt
der Sehnsucht
nach ihnen
Raum.**

Telefonnummer im Himmel

Vom Umgang mit an Demenz erkrankten Menschen in den Pflegewohnhäusern der Caritas

„Du bist meine liebe Mutti!“, begrüßt die 88-jährige Frau R. ihre Tochter freudenstrahlend. Die Tochter kränkt sich, weil ihre Mutter sie nicht erkennt. Und Frau T., 79 Jahre alt, sagt zur Schwester, während sie sich an ihrem Arm festhält: „Ich muss schnell nach Hause. Helfen Sie mir bitte, meine Mutti macht sich Sorgen. Sie weiß nicht, wo ich bin.“

Bei an Demenz erkrankten Menschen begegne ich oft der Sehnsucht nach den verstorbenen Eltern, besonders der Mutter. Die Krankheit nimmt nach und nach Erinnerungen an die Lebensgeschichte, kognitive und praktische Fähigkeiten gehen verloren. Angst und Verunsicherung sind die Folge. Die Erinnerung an die Mutter bleibt lange erhalten, die Erinnerungen an Ehepartner verblassen früher. So mutmaßt Frau S. nach einem Besuch der Tochter: „Kinder habe ich – verheiratet war ich dann wahrscheinlich auch.“

Die meisten Menschen verbinden mit Mutterliebe Sicherheit, Halt, Geborgenheit, Freude, Wärme, Zärtlichkeit, Nahrung und Beständigkeit. Validierend spreche ich dann oft über die Mutter: „Es ist schön, eine Mutter zu haben, die sich um einen kümmert und sich sorgt. Sie haben sicher eine gute Mutter gehabt.“ Dann erhellt sich das Gesicht und strahlend wird erzählt: „Streng war sie nicht, gütig. Ich habe nie ein böses Wort von ihr gehört!“

Das Sprechen über geliebte Menschen, auch über Verstorbene, gibt der Sehnsucht nach ihnen Raum. Die einst empfundene Liebe wird wieder erlebt. Wohlbefahren, Ruhe und Sicherheit kommen zurück und verschönern den Tag. Aber auch weniger harmonische Beziehungen zwischen Müttern und ihren Kindern können stark sein. Frau W. hatte zu ihrer älteren Tochter ein angespanntes Verhältnis. Diese war in ihren

Augen labil und lebensuntüchtig – ein Grund sich zu schämen. Doch in der Nacht, in der die Tochter starb, verfiel Fr. W. in einen Zustand, in dem sie nicht mehr ansprechbar war. Als sie wieder zu sich kam, wusste sie, was mit ihrer Tochter geschehen war.

Später, als sie an Demenz erkrankt war, hatte sie große Sehnsucht nach der Verstorbenen. Sie wollte „die Telefonnummer im Himmel“, um mit ihr sprechen zu können. Bei aller Strenge, die Frau W. im Laufe ihres Lebens gezeigt hatte, die Liebe und Zuneigung zu ihrer ältesten Tochter überwog schließlich.

Helga Singer

Sozialbegleiterin

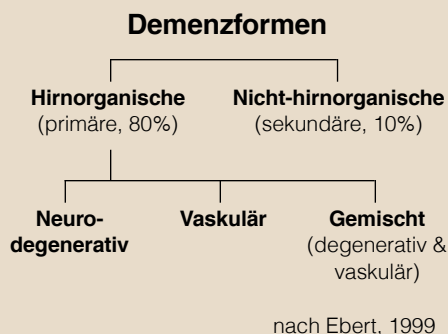
Was ist Demenz?

Demenz ist ein Oberbegriff für verschiedene Krankheitsbilder, bei denen die Kognition (Gedächtnis, Denken, Lernen etc.), die Aktivitäten des täglichen Lebens und das Verhalten betroffen sind.

Die Demenz ist keine einheitliche Krankheit, sondern ein „Syndrom“ – eine Kombination von kognitiven Symptomen und Verhaltensveränderungen. Zu den kognitiven Symptomen gehört die Schädigung oder Zerstörung von Nervenzellen im Gehirn. Zwar ist im Alter ein gewisser Verlust von Nervenzellen üblich, im Falle einer Demenz geschieht dies aber weitaus rascher und stärker. Vor allem Gedächtnis, Sprache und die Fähigkeit, Alltagsprobleme zu lösen, sind betroffen. Hinzu kommen Wahrnehmungs- und Denkstörungen, Desorientiertheit und Persönlichkeitsveränderungen.

Einteilung der Demenzformen

Hirnorganische Demenzen heißen deshalb primäre Demenzen, weil die Erkrankung direkt im Gehirn beginnt. Nach heutigem Wissen



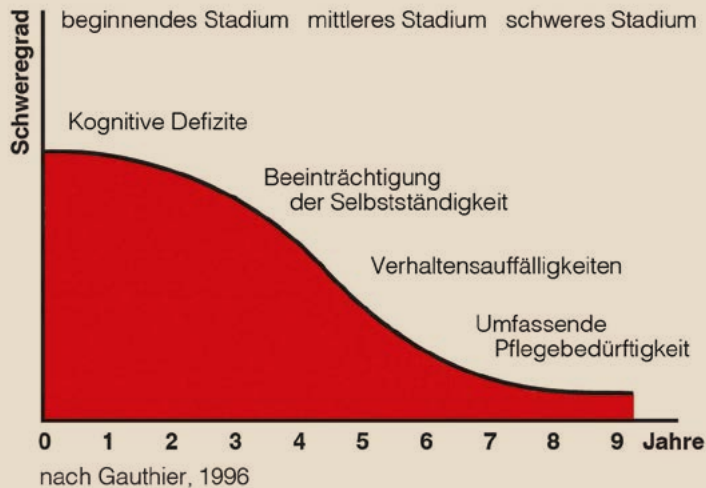
können sie weder rückgängig gemacht noch geheilt werden. Hier gibt es die **neurodegenerative Demenzen**, z.B. Alzheimer (häufigste Demenzform, ca. 60 %), Lewy-Body-Demenz (ca. 15 %), Frontotemporale Demenz, Parkinson-Demenz. Weiters die **vaskuläre Demenz** (ca. 15 % aller Demenzformen), bei der krankhafte Veränderungen der Gehirngefäße bspw. zu Durchblutungsstörungen des Gehirns bis zum Absterben der Gehirnzellen führen. Außerdem gibt es Mischformen.

Von sekundären Demenzen spricht man, wenn die Demenz die Folge einer anderen Grunderkrankung ist, wie Stoffwechselerkrankungen, Vergiftungsercheinungen durch Missbrauch von Medikamenten und/oder Alkohol, Vitaminmangelzuständen, Hirnverletzungen usw. Manche Grunderkrankungen sind zumindest zum Teil behandelbar, so dass eine Rückbildung der Demenzsymptomatik möglich ist.

Altersrisiko Demenz

Die Demenz ist in höherem Alter die häufigste Ursache von Pflegebedürftigkeit. Derzeit leiden in Österreich rund 115.000 Menschen an einer Demenz. Durch die steigende Lebenserwartung wird sich auch die Zahl der Menschen mit Demenz bis 2050 verdoppeln.

**Der Wert
der Pflege durch
Angehörige wird
auf bis zu drei
Milliarden Euro
geschätzt.**



Was kann die Caritas Tirol für Sie tun?

Wir bieten Entlastung & Unterstützung für betreuende Angehörige in unseren Demenz-Servicezentren in Innsbruck, Zirl, Imst und Uderns.

- Demenzberatung: Kostenlos, individuell, vertraulich und kompetent.
- Angehörigencafés Demenz in Innsbruck und Imst
- Unterstützte Selbsthilfegruppe für Personen mit Gedächtnisproblemen
- EduKation® Demenz – ein Schulungsangebot für Angehörige (Kurse in ganz Tirol)
- Besuchs- und Begleitdienst für pflegende Angehörige (Raum Ötztal, Landeck, Lienz, Imst, Innsbruck)
- Bildungsveranstaltungen für Fachpersonal, Angehörige und freiwillig tätige Menschen.

Alle Angebote der Caritas Tirol mit Kontaktinformationen finden Sie ab Seite 38.

Was tun bei Demenz?

- Informieren Sie sich über die Krankheit
- Lassen Sie frühzeitig eine Diagnose erstellen und beginnen Sie sofort mit der Therapie
- Holen Sie sich Hilfe – man muss nicht alles alleine schaffen
- Wenden Sie sich an Selbsthilfegruppen, um Erfahrungen auszutauschen
- Akzeptieren Sie, dass sich die Situation unwiederbringlich verändert
- Erkennen Sie Ihre eigenen Grenzen und setzen Sie sich realistische Ziele
- Finden Sie heraus, was Sie tun können und was nicht

Situation der Angehörigen

Unter den Folgen der Demenz leiden nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch ihre Familien und Angehörigen. Zwischen 75 % und 80 % der pflegebedürftigen Menschen werden von zumeist weiblichen Angehörigen betreut. Angehörige sind vielfältigen seelischen, körperlichen und finanziellen Belastungen ausgesetzt. Sie benötigen dringend Unterstützung – besonders wenn sie Menschen betreuen, die an Demenz erkrankt sind. Rund ein Viertel aller pflegenden Angehörigen nimmt Unterstützung durch mobile Dienste (Heimhilfe, Hauskrankenpflege) in Anspruch.

Warnzeichen für Demenz

Vergesslichkeit ist nicht gleich Demenz! Mit zunehmendem Alter beginnen wir, mit unserem Gedächtnis unzufrieden zu werden.

Namen fallen uns nicht ein, liegen uns auf der Zunge. Wir verlegen Dinge, vergessen einen versprochenen Telefonanruf oder einen Termin. Das sind im Alter übliche Vergesslichkeiten und dürfen keinesfalls mit Demenz verwechselt werden. Aufgrund der vielen Erscheinungsformen ist eine Diagnose schwierig. Achten Sie auf folgende Warnzeichen:

Vergesslichkeit

Wir alle vergessen ab und zu Namen oder Termine. Häufen sich diese Vorfälle und treten zudem unerklärliche Verwirrheitszustände auf, kann das ein Zeichen für eine Verminderung der Gedächtnisleistung sein.

Schwierigkeiten mit gewohnten Handlungen

Auch wir sind manchmal zerstreut und vergessen womöglich den

Topf auf dem Herd. Menschen mit Demenz vergessen nicht nur den Topf, sondern dass sie gekocht haben.

Sprachprobleme

Oft finden wir nicht die richtigen Worte. Menschen mit Demenz fallen oft einfache Worte nicht mehr ein. Stattdessen verwenden sie unpassende Füllworte. Dadurch werden manche Sätze schwer verständlich.

Räumliche & zeitliche Orientierungsprobleme

Menschen mit Demenz verlaufen sich nicht bloß, sie stehen mitten in der eigenen Straße und wissen nicht mehr, wie sie dorthin gekommen sind und wie sie wieder nach Hause kommen.

Eingeschränkte Urteilsfähigkeit

Nicht immer wählen wir die dem Wetter entsprechende Kleidung. Bei Menschen mit Demenz ist die gewählte Kleidung manchmal völlig unangebracht, etwa ein Bademantel beim Einkaufen oder mehrere Blusen übereinander an einem heißen Sommertag.

Probleme mit dem abstrakten Denken

Für viele Menschen ist es eine Herausforderung, ein Konto zu führen. An Demenz erkrankte Menschen können oft weder Zahlen einordnen noch einfache Rechnungen durchführen.

Liegenlassen von Gegenständen

Wer hat nicht schon seinen Schlüssel irgendwo vergessen? Aber selten legen wir Gegenständen



de an nicht angebrachte Plätze. Das Bügeleisen in den Kühlschrank, die Uhr in die Zuckerdose – ohne nachher zu wissen, wohin wir die Sachen gelegt haben.

Stimmungs- und Verhaltensänderungen

Abrupte Stimmungsänderungen, ohne erkennbaren Grund, können Anzeichen für Demenz sein. Die

Wut demenzkranker Menschen ist oft eine Reaktion auf die quälende Unsicherheit.

Persönlichkeitsänderungen

Bei Menschen mit Demenz kann eine sehr ausgeprägte Persönlichkeitsänderung plötzlich oder über einen längeren Zeitraum hinweg auftreten. Jemand, der normalerweise freundlich war, wird ärgerlich, eifersüchtig oder ängstlich.

Verlust der Eigeninitiative

Demenzkranken verlieren den Schwung bei ihrer Arbeit und das Interesse an ihren Hobbys manchmal vollständig – ohne Freude an neuen Aufgaben zu finden.

Wenn Sie bei Ihrem Angehörigen eine der genannten Veränderungen bemerken, bedeutet das nicht, dass dieser Mensch Demenz hat. Es sind jedoch Warnzeichen, die eine ärztliche Untersuchung erforderlich machen.



**Die
Demenz des
Gatten weckte
schreckliche
Erinnerungen.**

Im Verborgenen

Seit vielen Jahren betreut die 75-jährige Ilse Meixner ihren drei Jahre älteren Gatten Ludwig, doch erst als sich die Situation massiv verschlechtert, kommt sie zur Angehörigenberatung.

Zum Gespräch nimmt sie einen Spitalsbefund mit, aus dem hervorgeht, dass schon vor drei Jahren eine Demenz im Frühstadium diagnostiziert wurde – nur wurde seither praktisch nichts unternommen. „Es hat mir niemand gesagt, dass das eine Krankheit ist, die schlimmer wird und ich etwas unternehmen muss.“

Ilse Meixner erzählt, wie sich der Alltag mit ihrem Mann verändert hat. Er ziehe sich immer mehr zurück und trinke vermehrt Alkohol. Sie kann sich fast nicht mehr mit ihm unterhalten und hat das Gefühl, dass er sich – nach über 40 Jahren Ehe! – vor ihr verschließt. Sie ist deswegen sehr gekränkt. Nur die Tochter könne ihre Situation verstehen, aber sie möchte ihr nicht zu viel zumuten.

In den nächsten Monaten kommt Frau Meixner eher sporadisch

zur Beratung. Kürzere Intervalle waren nicht möglich. Sie schildert den Alkoholkonsum des Ehemannes, über den sie zunehmend wütend und verzweifelt ist. Eine vereinbarte und noch ausstehende Facharztuntersuchung schiebt sie aus Angst vor sich her.

Bei einem neuerlichen Treffen erzählt sie unter Tränen, dass ihr Vater Alkoholiker war. Darum verabscheue sie es so, dass ihr Mann nun trinkt. Ebenso wie ihre Mutter und ihre Geschwister wurde sie vom betrunkenen Vater oft geschlagen. Nun kommen diese schrecklichen Erinnerungen zum Vorschein und die Angst, dass sich das wiederholt – auch in Hinblick auf ihre Tochter. In dieser Situation Verständnis zu erfahren, hilft Frau Meixner sichtlich. Sie lässt die fachärztliche Untersuchung durchführen, aus der nicht nur der Fortschritt der Demenz

ins mittlere Stadium hervorgeht, sondern auch eine Depression, an der ihr Mann leidet – und die er offenbar mit Hilfe des Alkohols zu lindern versucht.

Schließlich erscheint sie mit ihrer Tochter zum Beratungsgespräch. Mit der Tochter offen über alle ihre Ängste zu sprechen, bringt sie erstmals in die Lage, Hilfe anzunehmen. Mutter und Tochter beschließen, in dieser Situation verstärkt zusammenzuhalten. Diese neue Gesprächsebene ermöglicht es Frau Meixner, auch wieder die schönen Momente ihrer Ehe abzurufen. Nach und nach kehrt mehr Lebensqualität in den Alltag des Ehepaars zurück.

Sabine Kloibmüller

Psychosoziale
Angehörigenberatung

Ratschenbuam!

Mobile Hauskrankenpflege, Heimhilfe oder das Notruftelefon ermöglichen betagten und pflegebedürftigen Menschen ein selbst-bestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden.

Frau V. ist 84 Jahre alt. Sie hat ein Herzleiden und Hüftprobleme – und ist an Demenz erkrankt. Dreimal täglich wird sie vom Pflegepersonal der Sozialstation Donauefeld unterstützt. Eines Morgens im April sieht Pflegerin Susanne einen Osterstrauß mit vielen Eiern, von der Tochter liebevoll gestaltet, am Wohnzimmer-tisch stehen. Sie sagt der alten Dame, wie schön sie den Strauß findet. Frau V. antwortet versunken: „Der Ostermarkt war immer so schön.“

Um ihr eine Freude zu bereiten, organisiert die Pflegerin Besuchsdienststunden und geht mit ihr eine Woche später auf den Ostermarkt der Gemeinde. Während der Fahrt starrt Frau V. ins Leere und reagiert kaum auf Ansprache. Am Ostermarkt wird ihr Blick aber wach. Es gibt Ostereier, schöne Blumen und andere prächtige Dinge zu bestaunen. Frau V. lächelt still vor sich hin.

Plötzlich zeigt sie auf einen Baumkraxler und sagt mehrmals „Ratschenbuam“ und „Osterfest“. Die Pflegerin kauft den Baumkraxler. Frau V. streichelt ihn liebevoll und wiederholt die beiden Worte.

Am nächsten Stand gibt es Selbstgebackenes. Frau V. schaut verzückt und beginnt zu schnupern. „Kuchen backen“, sagt sie. Nachdem auch ein Stück Osterbinse erworben wurde, machen sich beide Frauen auf den Heimweg. Frau V. isst ein Stück von der Binse und sagt: „Mmmh, gut.“

Am Abend ist die Pflegerin wieder bei Frau V., auch die Tochter ist da. Die Pflegerin erzählt vom Ausflug. Erfreut sagt die Tochter zur Mutter: „Du warst heute mit der Schwester am Ostermarkt?“ Frau V. schaut ins Leere, beißt von der Osterbinse ab und sagt: „Nein.“ Die Pflegerin gibt ihr den Baumkraxler in die Hand. Wieder

beginnt sie diesen zu streicheln und sagt: „Ratschenbuam, Osterfest.“

Als Pflegerin Susanne später das Bett für die Nacht vorbereitet, sagt die Tochter: „Sie haben sich solche Mühe gegeben und alles war umsonst.“ Darauf die Pflegerin: „Nein. Was zählt, sind die schönen Momente – und von denen hatte sie heute viele. Da war keiner umsonst.“

Elisabeth Eichberger
Sozialstation Donauefeld

Schöne Momente sind wichtig, auch wenn keine Erinnerung bleibt.



Wissenswertes für pflegende Angehörige

Pflegegeld und Pflegestufen

Pflegegeld ist eine pauschalierte Leistung zur teilweisen Abdeckung der pflegebedingten Mehraufwendungen und stellt keine Einkommenserhöhung dar. Das Pflegegeld soll den Betroffenen ein selbstbestimmtes Leben und/oder den Verbleib im gewohnten sozialen Umfeld ermöglichen. Die Höhe des Pflegegeldes ist in sieben Stufen festgelegt und als pauschalierter Beitrag zu den tatsächlichen Kosten für die Betreuung und Pflege zu verstehen.

Pflegegeld wird einkommens- und vermögensunabhängig gewährt. Etwa 70 Prozent der Bezieher sind in den Pflegestufen eins bis drei. Die tatsächlichen Kosten der Pflege werden gerade hier oft nicht abgedeckt.

Voraussetzung für die Gewährung von Pflegegeld ist ein ständiger Betreuungs- und Hilfsbedarf von mehr als 60 Stunden im Monat wegen körperlicher, geistiger oder psychischer Behinderung bzw. einer Sinnesbehinderung, die voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird (*siehe Tabelle*).

Kosten im Pflegewohnhaus

Bei der Übersiedlung in ein Pflegewohnhaus erhält man Betreuung und Pflege rund um die Uhr. Die Kosten für einen Heimplatz variieren erheblich und sind von mehreren Faktoren abhängig – bspw. dem Bundesland, öffentlich oder privat geführtes Heim, Pflegebedarf etc.

Für die Deckung der Kosten eines Heimplatzes werden neben dem Pflegegeld die Pension, das Einkommen (z. B. aus Vermietung, Verpachtung, Ausgedinge ...) und das Vermögen (Sparguthaben, Sparbücher, Bausparvertrag, Lebens-/Sterbeversicherung, sonstige Vermögenswerte wie z. B. Aktien, Wertpapiere, Grundbesitz, Haus, Eigentumswohnung etc.) herangezogen.

Stufe	Pflegebedarf ¹	Betrag
1	mehr als 65h/Monat	157,30 Euro
2	mehr als 95h/Monat	290,00 Euro
3	mehr als 120h/Monat	451,80 Euro
4	mehr als 160h/Monat	677,60 Euro
5	mehr als 180h/Monat + dauernde Bereitschaft	920,30 Euro
6	mehr als 180h/Monat + unkoordinierte Betreuung	1.285,20 Euro
7	mehr als 180h/Monat + Bewegungsunfähigkeit	1.688,90 Euro

¹ www.sozialministeriumservice.at/site/Pflege/Pflegegeld

Reichen Einkommen und Vermögen nicht zur Deckung der Heimkosten aus, kommt die Sozialhilfe für den Restbetrag auf. In einem solchen Fall verbleiben dem Heimbewohner 20 % der Pension samt Sonderzahlungen sowie ein Pflegegeld von derzeit 44,30 Euro (immer 10 % der Pflegegeldstufe 3) als Taschengeld monatlich.

Um geleistete Aufwendungen zurückzubekommen, haben die Bundesländer in ihren Sozialhilfe- bzw. Mindestsicherungsgesetzen verschiedene Kostenersatzansprüche (Regress) gegenüber Dritten vorgesehen. Eine zentrale Rolle spielt dabei die Kostenersatzpflicht von unterhaltspflichtigen Angehörigen. In Tirol sind Ehepartner unterhaltspflichtig. In NÖ gibt es keinen Kostenersatzanspruch zwischen Ehegatten sowie von Kindern für ihre Eltern.

Förderung der Mobilien Betreuung

Sachleistungen (mobile Dienste, Pflegeheime etc.) sind in Österreich Angelegenheit der Länder, daher gibt es neun verschiedene Regelungen, auch variieren die Tarife je nach Bundesland. Der von den Leistungsempfängern zu zahlende Kostenanteil (Eigenbeitrag) richtet sich nach der Berufsgruppe des mobilen Dienstes (Hauskrankenpflege, Heimhilfe, Pflegehilfe etc.) und ist nach Einkommen (Pension und Pflegegeld) der pflegebedürftigen Person gestaffelt. Selbstzahler zahlen die vollen Kosten.

Zuschüsse bei 24-h-Betreuung

Wird Zuhause eine 24-Stunden-Betreuung notwendig, können die eingesetzten Betreuungskräfte mit festgelegten Beiträgen gefördert werden. Die Förderung erfolgt

unabhängig vom Vermögen und ist in Österreich bundesweit geregelt.

Unselbstständige Betreuungskräfte

(Anstellungsverhältnis)

2 Betreuer/innen:

€ 1.100,- pro Monat (12x im Jahr)

1 Betreuer/in:

€ 550,- pro Monat (12x im Jahr)

Selbstständige Personen-

betreuerInnen (Werkvertrag)

2 Personenbetreuer/innen:

€ 550,- pro Monat (12x im Jahr)

1 Personenbetreuer/in:

€ 275,- pro Monat (12x im Jahr)

Wesentliche Förderungs-

voraussetzungen: Ein Antrag auf Unterstützung einer 24-Stunden-Betreuung wird bei der Landesstelle Tirol des Sozialministeriumservice gestellt.

Wissenswertes für pflegende Angehörige

Finanzielle Hilfe bei Urlaub oder Verhinderung

Unter bestimmten Voraussetzungen (Dauer der Pflege, Einkommen etc.) können pflegebedürftige Menschen (ab Pflegegeldstufe 3) und ihre Angehörigen Unterstützung zur Finanzierung von Ersatzpflege erhalten, wenn die Hauptpflegeperson verhindert ist (Urlaub, Krankheit, Auszeit). Gefördert werden Ersatzpflegemaßnahmen im Ausmaß von zumindest 7 Tagen höchstens aber 4 Wochen jährlich. Die Förderhöhe richtet sich nach der Dauer der Ersatzpflege. Der Antrag wird bei den jeweiligen Landesstellen des Bundessozialamts gestellt.

Pensionsversicherung

Eine begünstigte **Selbst**versicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger ist möglich, wenn die

Pflegeperson mindestens Pflegegeldstufe 3 hat, Zuhause gepflegt wird und die Arbeitskraft der Hauptbetreuungsperson erheblich beansprucht wird. Begünstigte **Weiter**versicherung während der Pflege naher Angehöriger ist möglich, wenn die Pflegeperson mindestens Pflegegeldstufe 3 hat, Zuhause gepflegt wird und die Arbeitskraft der Hauptbetreuungsperson zur Gänze beansprucht wird.

Krankenversicherung: Unter bestimmten Voraussetzungen ist die Mitversicherung von Angehörigen ohne eigene Krankenversicherung möglich.

Vorsorgevollmacht

Für den Fall, dass man selbst nicht mehr entscheidungs- und handlungsfähig ist, können ein oder mehrere Menschen des Vertrauens für den Anlassfall für bestimmte Lebensbereiche zu stellvertretenden Rechtshandlungen

gen bevollmächtigt werden. Die Vorsorgevollmacht gilt unbefristet.

Für „schwerwiegende Angelegenheiten“ (z. B. für medizinische Behandlung, dauerhafte Änderung des Wohnsitzes) muss von einem Rechtsanwalt oder Notar eine „qualifizierte Vorsorgevollmacht“ errichtet werden.

Gewählte Erwachsenenvertretung

Hier kann eine Person des Vertrauens im Bedarfsfall eingesetzt werden (Familie, Freunde, nahestehende Personen). Eine Person kann eine gewählte Erwachsenenvertreterin/ einen gewählten Erwachsenenvertreter bestimmen, auch wenn sie nicht mehr voll handlungsfähig ist (im Gegensatz zur Vorsorgevollmacht) – Voraussetzung ist, dass die Person die Tragweite einer Bevollmächtigung mindestens in den Grundzügen versteht und sich entsprechend verhalten kann. Sie gilt unbefristet.

Gesetzliche Erwachsenenvertretung

Ersetzt die bisherige Angehörigenvertretung. Angehörige haben weitergehende Befugnisse als bisher, dafür unterliegen sie aber einer gerichtlichen Kontrolle. Die gesetzliche Erwachsenenvertretung muss alle 3 Jahre erneuert werden.

Gerichtliche Erwachsenenvertretung

ersetzt die Sachwalterschaft. Die Befugnisse sollen auf bestimmte Befugnisse beschränkt sein. Eine gerichtliche Erwachsenenvertretung für alle Angelegenheiten ist nicht mehr vorgesehen. Die Wirkungskdauer endet nach Erledigung der Aufgabe oder spätestens nach 3 Jahren. Sie gilt als letztes Mittel.

Patientenverfügung

Ist eine schriftliche Willenserklärung, mit der eine Person bestimmte medizinische Behandlungen ablehnt. Sie soll dann wirksam werden, wenn die Person zum Zeitpunkt der Behandlung nicht mehr einsichts- und urteilsfähig ist oder sich nicht mehr äußern kann.

Eine Patientenverfügung kann daher nur durch den Betroffenen selbst und nicht durch andere errichtet werden. Eine nach dem Gesetz wirksame Patientenverfügung kann bei Einhaltung strenger Inhalts- und Formvorschriften entweder „beachtlich“ oder „verbindlich“ sein.

Mehr Informationen bietet der Dachverband Hospiz Österreich: www.hospiz.at oder 01-803 98 68

Adressen und Anlaufstellen

Nähere Informationen zu allen Punkten finden Sie in der Broschüre „Wissenswertes für pflegende Angehörige“ unter www.caritas-tirol.at

Erstinformation und Materialien zu rechtlichen Fragen finden Sie unter www.justiz.gv.at (Bürgerservice anklicken)

Die Plattform für pflegende Angehörige im Internet lautet www.pflegedaheim.at

Weitere Informationen über Einrichtungen, Organisationen, Vereine und Selbsthilfegruppen, die im sozialen Feld Dienstleistungen anbieten, finden Sie unter www.sozialministerium.at/site/Service

Oder über das Pflegetelefon des BMASK. Gebührenfrei und vertraulich von Montag bis Freitag (8-16h), Tel. 0800-201 622 pflegetelefon@sozialministerium.at



Wenn die Fernbedienung im Kühlschrank liegt

Erfahrungen austauschen, Kraft tanken und Fragen stellen – das steht im Zentrum des Angehörigencafé Demenz des Caritas Demenz-Servicezentrums.

„Das muss ich mir merken“, zuckt es mir durch den Kopf. Für meine eigenen Eltern, aber auch für den Fall, dass ich oder mein Partner an Demenz erkranken. Es sind

nicht nur praktische Fragen – Welche Erfahrungen mit mobiler Betreuung gibt es? Was ist eine Vorsorgevollmacht? Wirken Demenzpflaster? – die beim Angehörigencafé Demenz besprochen werden. Die acht Frauen und der eine Mann, die heute gekommen sind, hören einander zu, äußerst aufmerksam und interessiert:

hörigencafé Demenz besprochen werden. Die acht Frauen und der eine Mann, die heute gekommen sind, hören einander zu, äußerst aufmerksam und interessiert:

Wie geht es meinem Gegenüber?
Wie geht sie oder er mit dieser Situation um?

Heute ist zum ersten Mal eine Frau hier, deren 77 Jahre alter Vater zunehmend dement wird. Nachdem sie ihre Mutter jahrelang gepflegt hat, kümmert sie sich jetzt um ihn: Kocht das Mittagessen vor, damit er es sich wärmen kann und hat gelernt, dass sein Essgeschirr sich manchmal auch in der Brotdose wiederfindet, wenn sie es nach der Arbeit abwaschen will. Mit seiner 86 Jahre alten Nachbarin geht er gerne eine Runde spazieren. Die Nachbarn wissen, dass er krank ist und er kann bei ihnen warten, wenn er wieder einmal den Schlüssel verlegt. Die Tochter muss ihn daran erinnern, dass er sich jetzt waschen soll und ihm die frische Kleidung bereitlegen. Dann kann er das noch allein.

Die anderen Gäste des Angehörigencafé Demenz haben mit großer Anteilnahme zugehört, immer wieder nickt jemand verständnisvoll und bestärken sie: Es sei ideal, dass der Vater ihr so vertraue. „Er verlässt sich ganz auf dich! So ist es viel einfacher“, meint eine Dame, die ihre demente Mutter betreut. „Für meine Mutter ist es

schwierig zu akzeptieren, wenn ich sie nicht in ihrer Meinung unterstütze. Das geht so weit, dass wir zum Beispiel fünfzehn Minuten vor einem Arzttermin im Wartezimmer sitzen und sie sich lautstark beschwert, dass der Patient vor ihr ewig brauche und der Arzt wahrscheinlich privat tratsche. Am Anfang ihrer Erkrankung habe ich widersprochen, mich geschämt und sie darauf hingewiesen, dass wir ja noch gar nicht an der Reihe sind. Aber ich habe gelernt: Ein demenzkranker Mensch hat immer Recht. So kommen wir beide besser durch den Tag.“

„Wenn ich ihn frage, ob er die Fernbedienung in den Kühlschrank gelegt hat, dann sagt er sicher Nein“, erzählt eine 83-jährige Dame über ihren demenzkranken Ehemann. Alle lachen. Diese Situation kennen sie. Ihre Stimme ist brüchig, als sie fortfährt. „Ich bin dankbar für viele wunderbare, gemeinsame Jahre. Aber ich bin selbst nicht mehr die Jüngste, ich fühle mich immer öfter extrem angestrengt und überfordert. Umso wichtiger ist mir diese Runde hier. Sie gibt mir Trost.“ Und eine weitere Dame ergänzt: „Das Schlimmste für mich ist, man sieht die Katastrophe kommen, man will sie verhindern, aber man kann

nicht alles aufhalten. So lerne ich ruhiger und gelassener damit umzugehen und es stärkt mich zu sehen, wie ihr mit euren kranken Angehörigen tut“.

Kostenloses Angebot des Caritas Demenz-Servicezentrums

Das Angehörigencafé Demenz, die Demenzberatung und die Besuchs- und Begleitdienste für pflegende Angehörige können wir dank unserer SpenderInnen kostenlos anbieten.

Der Besuchs- und Begleitdienst für pflegende Angehörige besteht aus speziell ausgebildeten Freiwilligen, die Angehörige und Pflegebedürftige vertraulich begleiten, unterstützen und so entlasten. In der Demenzberatung werden Betroffene vertraulich über den Krankheitsverlauf informiert. Empfehlungen zum Umgang mit dem Demenzkranken stärken Angehörige. PsychologInnen mit Schwerpunkt Gerontopsychologie und eine Diplom- Sozialbetreuerin für Altenarbeit unterstützen dabei, passende Entlastungsangebote wie Mobile Dienste zu finden und beraten rund um die Themen Pflegegeld, Förderungen und Erwachsenenvertretung.



Ich bin
nicht nur in
der Zeit, in
der er da ist,
entlastet.

„Ich komme ins Schwärmen“

Dreimal in der Woche besucht der 1941 geborene Fritz P. die Tagesbetreuung für ältere Menschen im Haus St. Leopold. Seine Schwester erzählt, welche Wirkung das auf ihn hat.

Der 1941 geborene Fritz P. ist nach dem Tod der Mutter vor sieben Jahren in das Haus seiner Schwester übersiedelt, die seither für ihn sorgt. Seit November 2012 besucht er dreimal in der Woche die Tagesbetreuung für ältere Menschen im Haus St. Leopold. Obwohl er schwerhörig und stark sehbehindert, ja fast blind ist, kennt Fritz P. alle Mitarbeiter und Bewohner mit Namen. Er hat ein phänomenales Gedächtnis, ist sehr belesen und gebildet. Musik ist seine besondere Leidenschaft. Zu den Vorzügen seines Charakters gehören seine ausgewogene gute Laune, seine positive Weitsicht und seine Hilfsbereitschaft. Seine Höflichkeit hebt das Niveau jeder Geburtstagsrunde.

Seine Schwester, die pensionierte praktische Ärztin Dr. Brünnhilde Avanesian, empfindet die Tage, an denen sie ihn in die Tagesstätte bringt, als „unheimliche Ent-

lastung“. Sie erzählt: „Vor allem in den Wintermonaten sieht er sonst nur fern und sitzt bei mir im Zimmer. Da er aber ununterbrochen halblaut vor sich hinredet, kann ich mich in seiner Anwesenheit weder auf einen Film noch auf ein Buch konzentrieren. Auch beim Essen ist er ja praktisch von jedem Bissen begeistert! Ich bin aber nicht nur in der Zeit, wenn er da ist, entlastet, sondern auch am Abend und an den Tagen dazwischen, weil er im Tagezentrum so viel aufnimmt und verarbeitet – seien es Filme, Lesungen, Musik, Bingo usw.

Er fühlt sich im Haus gut aufgehoben und ist begeistert. Die geistigen Anstöße, die er in den Aktivitätenrunden erhält, beschäftigen ihn nachhaltig. Manchmal steht er Zuhause nach dem Essen auf und zieht sich in sein Zimmer zurück, um über etwas nachzudenken. Er war früher schon einmal

pro Woche in einem Club, das war ganz nett für ihn. Aber hier ist es etwas ganz Besonderes, weil sein Ich und sein Geist gefordert und gefördert werden. Es ist sehr viel da in ihm, das wieder heraufgeholt wird!

Ich komme ins Schwärmen, wenn ich davon spreche. Betonen möchte ich noch die unglaubliche Liebenswürdigkeit, den Respekt und die Geduld, die jeder einzelne Mitarbeiter den Besuchern zukommen lässt.“

Ingrid Radauer-Helm
Sozialbegleiterin

Tipps für die Kommunikation bei Demenz

Menschen mit Demenz benötigen wie wir alle Bestätigung, Wertschätzung und das Gefühl, dazuzugehören.

Störungen in der Kommunikation mit an Demenz erkrankten Menschen werden von Angehörigen, aber auch von professionell Betreuenden als sehr belastend erlebt. Es ist daher unumgänglich, einfühlsame Kommunikation zu erlernen, um ein empathisches und auf Zuhören und Verstehen ausgerichtetes Gespräch führen zu können. Denn es gilt, die Achtung der Würde und einen respektvollen Umgang miteinander zu bewahren.

Professionelle und Angehörige müssen sich daher auf den Menschen mit Demenz einstellen – umgekehrt ist das nicht mehr möglich!

Sehr hilfreich sind Seminare in „Validation® nach Naomi Feil“ (siehe Kasten rechts). Die Caritas bietet jährlich zwei spezielle Kurse („Umgang mit Demenz“,

„Schulung für Angehörige von an Demenz erkrankten Menschen“) an, die sich auch der einfühlsamen Kommunikation mit den Erkrankten widmen. Natürlich kann einfühlsame Kommunikation nur in Kursen und durch Übung erlernt werden, aber auch die nachfolgenden Tipps können Ihnen weiterhelfen:

- **Stellen Sie Blickkontakt her und sprechen Sie langsam und deutlich! Nennen Sie die betreffende Person bei ihrem Namen!**
- **Wenn Sie Informationen wollen, bilden Sie einfache Sätze, die man mit „Ja“ und „Nein“ beantworten kann.**
- **Konzentrieren Sie sich nicht auf die Defizite, sondern erwähnen Sie Dinge, die der Betreffende richtig und gut gemacht hat.**

- **Kritisieren Sie nicht und beginnen Sie keine Diskussionen, sondern versuchen Sie die Situation zu beruhigen.**
- **Konfrontieren Sie die Erkrankten nicht mit ihren Fehlern.**
- **Reagieren Sie nicht verärgert auf Anschuldigungen und Vorwürfe. Sie sind meist Ausdruck von Hilflosigkeit und Frustration und richten sich nicht gegen Sie persönlich. Lassen Sie einen Moment verstreichen und wechseln Sie dann das Thema.**
- **Manchmal ist es besser, aus dem Zimmer zu gehen, tief durchzuatmen und nach einigen Minuten wiederzukommen. Wenn man sich beruhigt hat, entspannt sich häufig die Situation.**

Validation

Validation ist auch der Versuch, „in den Schuhen des anderen zu gehen“.

- **Denken Sie daran, dass der an Demenz Erkrankte sehr intensiv fühlt, auch wenn er sich nicht mehr so gut ausdrücken kann.**
- **Generell gilt: sich Zeit lassen! Menschen mit Demenz brauchen Zeit und eine ruhige Atmosphäre, oft ringen sie mit dem richtigen Wort!**
- **Und zu guter Letzt: Angehörige sollten nicht nur auf den Menschen mit Demenz gut aufpassen, sondern zuerst auf sich selbst. Nur wenn Sie gut für sich sorgen und es Ihnen gut geht, kann es auch dem erkrankten Menschen gut gehen.**

„Validation® nach Naomi Feil“ ist sowohl eine Haltung als auch Kommunikationsform für den wertschätzenden Umgang mit hochbetagten Menschen. Der alte, desorientierte Mensch wird immer als individuelles Wesen mit einem guten Grund für sein jetziges Verhalten betrachtet. Das Verhalten dieser Menschen wird als für sie gültig akzeptiert (validieren im Sinne von für gültig erklären).

„Validation® nach Naomi Feil“ hat für vier formulierte Stadien verbale und nonverbale Techniken, die für einen möglichst sinnvollen und wertschätzenden Umgang mit sehr alten Menschen eingesetzt werden können. In der Kommunikation wird weder korrigiert, noch an der Realität orientiert, sondern die Menschen werden in ihrer Welt begleitet („in den Schuhen des anderen gehen“).

Ziel ist, die Gefühlswelt des alten Menschen ernst zu nehmen und sie mit ihm zu teilen. Es wird weder geurteilt noch werden vor-schnelle Lösungen angeboten. **Basis der Kommunikation ist Ehrlichkeit**, auch gut gemeinte Lügen werden nicht verwendet.

Dies führt zur Erleichterung und Verbesserung der (Arbeits) Situation der Angehörigen und professionellen MitarbeiterInnen und zu einer spürbaren Steigerung des Wohlbefindens und der Lebensqualität der hochbetagten Menschen.

Information
zu Kursen und
Bildungsangeboten
erhalten Sie unter
www.caritas-bildungszentrum.at

Hab' ich hier ein Zimmer?

Die Gespräche mit Herrn G., der an Demenz erkrankt ist, zeigen, wie sich die Krankheit Demenz im Alltag äußert und wie Validation in der Praxis funktioniert.

Herr G., 90 Jahre alt, fährt in seinem Rollstuhl auf mich zu und ruft aufgeregt: „Schwester, Sie müssen die Polizei holen!“

Ich frage, ebenfalls aufgeregt:

„Was ist passiert?“

„Der kleine Bua ist da, der hat niemanden mehr, er ist allein!“

„Wo sind die Eltern?“

„Die sind hinüber, die sind weg. Rufen Sie die Polizei, die muss kommen.“

„Wie alt ist der Bua?“

„Na, so 5, 6 Jahre.“

„Soll ich mich um den Buben kümmern?“

„Ja, tun's des!“

Herr G. ist zufrieden, nicht mehr aufgeregt. Ohne ein weiteres Wort fährt er weiter.

Einen Tag später sagt er zu mir: „Rufen Sie meine Schwester im 14. Bezirk an, sie steht eh im Telefonbuch.“

„Sie wollen Ihre Schwester sprechen?“

„Die soll mir a Geld bringen, ich hab' keines.“

„Brauchen Sie Geld?“

„Ja, ich muss ja wo schlafen, ich hab' kein Bett.“

„Herr G., Sie haben hier ein Zimmer.“

„... und a Bett?“

„Ja, wollen Sie es sehen?“

„Und dann kann ich da bleiben?“

„Ja, machen Sie sich keine Sorgen, Sie können da bleiben“

Zwei Tage später fährt Herr G. im Garten herum: „Schwester, wem gehört das?“

„Das gehört zu uns dazu.“

„Und was ist das alles?“

„Das ist ein Caritas Pflegehaus.“

„Kann ich da bleiben?“

„Ja, Sie können da bleiben.“

Wieder einen Tag später. Herr G. fährt mit dem Rollstuhl, blickt den Gang hinunter:

„Schwester, wie weit geht das noch?“

„Wo wollen Sie denn hin?“

„Nur da runter.“ Er deutet zum Ende des Ganges: „Gestern bin ich auch da gefahren, da war es kürzer.“

„Gestern war es kürzer?“

„Ja, freilich“, sagt er.

Am nächsten Tag hebt Herr G. die Arme in die Höhe und ruft aufgeregt in den Aufenthaltsraum, in dem gerade der Geburtstag einer Bewohnerin gefeiert wird:

„Wann ist der Film aus?“

„Läuft hier ein Film?“

„Wann ist das Theater aus? Meine Frau wartet auf mich zu Hause!“

„Wollen Sie zu Ihrer Frau nach Hause?“

„Ja, freilich.“

„Haben Sie eine liebe Frau?“

„Ja, eine ganz liebe!“ Herrn G.'s Stimme wird weich und zärtlich.

„Schön, wenn Sie sich so gut verstehen.“

„Ja, fahren Sie mich jetzt bite nach Hause!“

„Herr G. ich kann Sie nicht nach

**„Gestern
bin ich auch
da gefahren,
da war es
kürzer.“**

Hause bringen.“
„Muss ich noch durchhalten?“
„Halten Sie es noch aus?“
Er zuckt mit den Schultern und fährt weg.

Ein anderer Tag. Herr G. sieht mich und ruft: „Das geht nicht mit rechten Dingen zu, Anni!“
„Was denn?“
„Da draußen geht einer mit dem Schlüssel herum!“
„Mit welchem Schlüssel?“
„Für den Ausgang: Einmal ist zu, einmal ist offen. Der sperrt auf und zu, auf und zu.“
Er sitzt im Rollstuhl vor der Eingangstüre, die Türe ist nicht verschlossen. Nur gelingt es ihm nicht immer, die Türe zu öffnen.
„Sie haben das beobachtet?“
„Ja, Anni, das hab ich. Ich werd' noch weiter schauen.“

Helga Singer
Sozialbegleiterin



„Sie sind die Erste, der ich das erzähle“

*Interview mit Sabine Kloibmüller und Christine Maieron-Coloni
von der psychosozialen Angehörigenberatung der Caritas.*

Wann wendet man sich an die Psychosoziale Angehörigen- beratung?

Bei uns rufen Menschen an, die mehr als nur eine Adresse oder Informationen brauchen; Menschen, die oft schon über Jahre einen nahestehenden Angehörigen betreuen, nicht mehr weiter wissen und verzweifelt sind. Der Griff zum Telefon ist oft mit Scham, Angst und Unsicherheit verbunden.

Das „psychosozial“ vor „Ange- hörigenberatung“ steht auch für emotionale Unterstützung?

Es geht darum, die Betreuungs- und Pflegesituation in ihrer Gesamtheit zu betrachten: physisch, psychisch, sozial und ökonomisch. Über das Ansprechen der emotionalen und psychischen Belastungen der Angehörigen kommen wir meist ins Gespräch. Angehörige, die sich seit Jahren

in einer belastenden Situation befinden, fühlen sich durch uns oft erstmals verstanden.

Wer ruft an und warum?

Es gibt große Unterschiede, ob es sich um betreuende Ehepartner handelt oder ob die Kindergeneration sich um die Eltern sorgt. Die betreuenden Partner sind am meisten psychisch belastet, da die Demenzerkrankung starke Auswirkungen auf die eigene Lebenssituation und Zukunft hat. Wenn beispielsweise eine Ehefrau ein Leben lang keinen Erlagschein ausgefüllt hat, und plötzlich diese Aufgabe und Verantwortung übernehmen muss, brechen über Jahrzehnte hinweg eingespielte Rollenmuster auf. Oft ist es schwer einzusehen, dass der Partner, auf den man sich ein Leben lang verlassen hat, viele Dinge einfach nicht mehr kann.

Bei der Kindergeneration ist die Situation anders, weil betreuende Töchter, Söhne oder Schwiegerkinder ja ein eigenes Leben haben. Die vorrangige Frage ist da oft: Wie kann ich mein Leben anpassen, wie weit muss ich das auch tun, um meinen Vater, meine Mutter richtig zu unterstützen? Inwieweit darf ich mich aber auch von der Betreuung oder Pflege zurückziehen und stattdessen externe Hilfe einbeziehen?

Kann sich durch die Demenz auch die Persönlichkeit der Erkrankten ändern?

Ja, es gibt Wesensveränderungen, aber nicht immer nur negative. Bestimmte Persönlichkeitsaspekte treten mehr in den Vordergrund, andere verschwinden sozusagen ganz, das ist stets unterschiedlich. Bei Menschen mit einer Demenz steht die Gefühlsebene im Vordergrund, das was

Sabine Kloibmüller ist Klinische- u. Gesundheitspsychologin, Christine Maieron-Coloni ist Psychotherapeutin.



sie oder er spontan empfinden. Die Barriere, die wir im sozialen Umgang erlernen, verschwindet. Das was wir denken, aber nicht zu sagen wagen, tritt hervor.

Aber nicht nur verbale Barrieren fallen weg. Auch ein offenerer Umgang mit Sexualität oder ein exzessiver Umgang mit Nahrung und Alkohol können zum Vorschein kommen. Ein älterer Herr beispielsweise schenkte sich jede halbe Stunde ein Glas Wein ein,

oder eine alte Dame beschwerte sich nach dem Verzehr von sechs Torten lautstark, dass sie noch nichts bekommen habe. Beide wissen nicht mehr, was sie bereits zu sich genommen haben.

Eine Anruferin berichtete von ihrer Mutter, die Zeit ihres Lebens tiefgläubig war und sich nach dem Tod des Vaters nicht mehr verheiraten wollte. Aber in der Demenz wünschte sie sich plötzlich einen Mann. Es kann also sein, dass

man in der Demenz mit einem offenen Wunsch nach Sexualität bei den Eltern konfrontiert wird, was besonders dann verstörend sein kann, wenn dieser Bereich immer unter Verschluss gehalten wurde.

Kommen in der Demenz auch schwierige Aspekte von Beziehungen zum Vorschein?

Wir fragen immer, wie die Beziehung früher war, bevor der nahestehende Mensch erkrankte. Häufig kommen in den Beratun-

gen Themen auf, die nicht einmal in der eigenen Familie oder Partnerschaft angesprochen werden, und die vielleicht jahrzehntelang mitgetragen wurden. „Sie sind die Erste, der ich das erzähle“, ist keine seltene Aussage.

Ein Beispiel ist etwa eine Frau, die mit ihrem Mann gerne ins Café Sacher gegangen ist. Eines Tages begann der Mann dort seine Beine auf den Tisch zu legen. Solche Verhaltensweisen können dazu führen, dass Angehörige aus Schamgefühl das Haus mit dem Erkrankten gar nicht mehr verlassen. In der Beratung kann nach Wegen gesucht werden, wie Außenkontakte weiterhin wahrgenommen oder neu aufgebaut werden können. Eine gut akzeptierte Möglichkeit sind sogenannte Verständniskärtchen, die Angehörige in peinlichen Situationen Außenstehenden reichen können. Diese erfahren dadurch von der Demenzerkrankung und werden um Verständnis gebeten.

Man hört manchmal auch von einem aggressiven Verhalten?

Aggressives Verhalten kann ein Symptom bei Demenzerkrankungen sein. Oftmals stellt sich in der Beratung heraus, dass dieses

Verhalten eine Reaktion des Erkrankten auf das Umfeld darstellt. Dafür gibt es viele Gründe. Es hilft, die Angehörigen über Formen eines angemessenen Umgangs mit dem Kranken zu

Es kann noch viele schöne, gar überraschende Momente und Erlebnisse trotz Demenz geben.

beraten. Auch die Betreuenden verspüren nicht selten Zorn und Wut, oft aufgrund von Überforderung in der Betreuung. Ein Beispiel: Der erkrankte Mensch orientiert sich mit fortschreitender Erkrankung an der Hauptbetreuungsperson und läuft ihr ständig hinterher. Wenn das den ganzen Tag geht, belastet dies die Angehörigen sehr und kann sogar ernsthaft krank machen.

Wird die Demenz am Anfang unterschätzt?

Das Verhängnisvolle an der Demenz ist der oft schleichende Beginn. Zuerst braucht der geliebte Mensch kaum etwas. Er hat seinen Schlüssel verlegt, also gibt man ihm den eben. Aber die Erkrankung schreitet unaufhörlich voran. Es kommt zu ständigen

Verlusten von Fähigkeiten, Funktionen und Eigenschaften. Immer mehr Hilfe wird notwendig. Und eines Tages stehen die Angehörigen vor der Tatsache, dass sie den erkrankten Menschen nicht mehr alleine lassen können. Aus diesem Grund sind von Anfang an Informationen über die Erkrankung wichtig. Auch können im frühen Stadium Menschen mit

Demenz noch in Entscheidungen mit einbezogen werden, später geht das nicht mehr. Beispielsweise, wenn es um Vorsorgevollmachten geht, oder wie und wo sie später betreut werden wollen.

Oft werden Angehörige nach der Diagnose Demenz mutlos und sagen: „Da kann man eh nichts mehr machen!“

Studien zeigen, dass durch frühzeitige medikamentöse Behandlung der Verlauf der Erkrankung um mindestens ein Jahr, oft auch eineinhalb Jahre verzögert werden kann. Außerdem stellt sich in manchen Fällen heraus, dass es sich gar nicht um eine Demenz, sondern um eine Altersdepression, eine schwere Erschöpfung oder um einen Altershirndruck handelt. Das sind behandelbare

Erkrankungen, die bei älteren Menschen leider oft mit einer Demenz verwechselt werden.

Und selbst wenn es sich um eine Demenz handelt, ist nicht alles nur schrecklich. Neue und positive Erfahrungen sind möglich. Wichtig ist, dass die Angehörigen sich ab dem Zeitpunkt der Diagnose über die Erkrankung und den Umgang mit unterschiedlichen Symptomen informieren. Das Erlernen, wie man mit den erkrankten Menschen kommunizieren kann, beispielsweise mit Hilfe der Validation, ist dabei das Wichtigste.

So erzählte eine Tochter, dass sie mit ihrer Mutter in der Demenz ganz neue Dinge erlebt hat, weil sie plötzlich emotional viel zugänglicher, richtig „kuschelig“ wurde. Man kann also Erfahrungen machen, die vorher nicht möglich waren. Eine andere Tochter berichtet, dass ihr Vater sehr humorvoll wurde und sie es mehr als früher genießt, mit ihm zusammen zu sein. Es kann noch sehr viele schöne, gar überraschende Momente und Erlebnisse trotz Demenz geben. Auf der emotionalen Ebene kann man Menschen mit Demenz bis zuletzt erreichen.

Was ist in diesem Fall die Aufgabe der Beratungsstelle?

Demenzkrankungen sind kognitiv und emotional schwer zu verstehen. Hier zu beraten und zu unterstützen, ist unsere Aufgabe. Dabei ist wichtig, den Angehörigen für das, was sie leisten, Respekt und Wertschätzung entgegenzubringen und sie nicht zu bevormunden.

Oft sagen die Angehörigen am Beginn der Beratung: Ich will meinen Partner nicht abschieben! Im Gespräch stellt sich dann heraus, dass sie nach Jahren der Betreuung Angst haben, selbst in ein tiefes Loch zu fallen und nicht wissen: Was kann ich noch mit meinem Leben anfangen? Gibt es noch jemanden, den ich anrufen könnte?

Unsere Erfahrung ist, dass wirklich niemand einen an Demenz erkrankten Menschen bis zum Schluss alleine betreuen kann, ohne selbst physische, vor allem aber psychische Beeinträchtigungen davon zu tragen. Darum ist es wichtig, Hilfe anzunehmen und zu verstehen, dass dies nicht nur sein darf, sondern sogar notwendig ist.

Informationen

Demenzberatung nach telefon. Terminvereinbarung

Innsbruck

MMag.a Christina Pletzer,
Tel. 0676-8730 63 01 oder
c.pletzer.caritas@dibk.at

Zirl

Mag. Lorenz Lois Winkler,
Tel. 0676-8730 62 10 oder
l.winkler.caritas@dibk.at

Imst

Melanie Albrecht (DOSP),
Tel. 0676-8730 62 29 oder
m.albrecht.caritas@dibk.at

Zillertal/Uderns

Silvia Prosser, BA
Tel. 0676-8730 6223
s.prosser.caritas@dibk.at

Wie gehe ich mit dem Phänomen Demenz um? Ist es Alzheimer oder noch altersgemäße Vergesslichkeit? Wo bekomme ich Hilfe?

Konkrete Antworten auf Ihre persönliche Situation bekommen Sie kostenlos und vertraulich in einem Beratungsgespräch im Caritas Demenz-Servicezentrum.

Persönliche Beratungstermine können Sie in Zirl, Imst oder Uderns vereinbaren. Gerne beraten wir Sie am Telefon oder besuchen Sie daheim.

„Unheilbar dement“

Demenz ist letztendlich eine schwere, unheilbare und lebensbegrenzende Erkrankung, die fortschreitet und viele Aspekte der menschlichen Gesundheit betrifft.

Dementsprechend geht es in ihrem fortgeschrittenen Verlauf auch um palliative Betreuung und die Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer. Etwa zwei Drittel der Menschen in Heimen sind Frauen zwischen 80 und 90 Jahren. Bei der Aufnahme weisen sie durchschnittlich fünf bis sieben schwere Krankheiten auf. 60 % bis 80 % leiden an einer Form der Demenz. Zahlreiche Untersuchungen zeigen, dass diese Menschen auch an einem beträchtlichen Ausmaß an schmerzhaften Zuständen leiden.

In der Schweizer Todesursachenstatistik (Stand: August 2012) wird Demenz als dritthäufigste Todesursache angegeben. Eine Studie zeigt die hohe Symptomlast von Menschen mit Demenz in Deutschland am Ende des Lebens auf und unterstreicht die Notwendigkeit einer palliativ-medizinisch qualifizierten Betreuung überall dort, wo Menschen mit Demenz sterben.

Darum müssen mobile und stationäre palliative Versorgungsangebote für diese Menschen gezielt zur Verfügung stehen.²

Wichtig für die Betroffenen ist die höchstmögliche Lebensqualität und das Wohlbefinden und nicht eine Maximierung der Lebensdauer mit oftmals sinnlosen medizinischen Behandlungen oder Eingriffen im weit fortgeschrittenen Stadium. So ist etwa das Thema der künstlichen Ernährung ein sehr herausforderndes.

Die meisten Menschen mit Demenz sind hochbetagt und leiden unter vielen chronischen Erkrankungen. Alte und hochbetagte Menschen haben andere Bedürfnisse und benötigen ein auf ihre Multimorbidität und Demenzerkrankung zugeschnittenes Konzept der Betreuung, Begleitung und Behandlung. Wir sprechen hier von einer Palliativen Geriatrie, die Aspekte der pallia-

tiven Betreuung und der Geriatrie vereint.

Menschen mit Demenz können ihre körperlichen und seelischen Nöte nur begrenzt reflektieren, und das Fortschreiten der Demenzerkrankung verändert die Fähigkeiten zur Kommunikation. Diese spezifischen Einschränkungen müssen berücksichtigt werden. In der letzten Lebensphase leben Menschen, die an Demenz leiden, oft ausschließlich auf der Gefühlsebene.

Gelingende Kommunikation bis zuletzt und der Aufbau tragfähiger Beziehungen bildet die Basis der Palliativbetreuung von hochbetagten und an Demenz leidenden Menschen.

Um mit den Betroffenen in Beziehung zu treten, ist eine aufrichtige, wertschätzende, zugewandte und respektvolle Haltung unerlässlich. Mit Hilfe der Kommunikations-

methode der Validation gelingt es bspw. viel leichter, eine Beziehung aufzubauen, Menschen mit Demenz zu erreichen und ihren Bedürfnissen näher zu kommen. Auch im fortgeschrittenen Stadium der Demenz und bei deutlichen Veränderungen der Persönlichkeit bleibt ein differenziertes emotionales Erleben erhalten.³

Angehörige als gleichberechtigte Zielgruppe

Palliative Betreuung umfasst neben der Sorge für unheilbar Kranke auch die Sorge für ihre nahen Angehörigen. In der Hospizarbeit bilden Patientin/Patient und nahe Angehörige für das betreuende Team eine „Behandlungseinheit“. Angehörige leiden mit den Erkrankten ab Diagnosestellung mit, d. h., sie leiden über Jahre, ein Jahrzehnt oder gar länger!

Holen Sie sich Hilfe, wenn Sie Veränderungen bemerken, die auf die letzte Lebensphase hindeuten können, oder wenn schwierige Entscheidungen zu treffen sind wie künstliche Ernährung/Flüssigkeitsgabe. Da häufig kurative, also heilende Therapien fehlen, gewinnen palliative (lindernde) Maßnahmen an Bedeutung, beides wird oft auch abwechselnd oder gleichzeitig notwendig.



Die Hospizbewegung stand und steht unter dem Motto „Wenn keine Heilung mehr möglich ist, gibt es noch viel zu tun!“ Das gilt auch für Menschen mit Demenz. Für diese Menschen kann man gerade im fortgeschrittenen Stadium viel tun, sie als Individuen in ihrem „So-sein“ liebevoll und kompetent menschlich, pflegerisch und medizinisch betreuen. Wesentlich hierbei ist die Haltung, mit der eine Beziehung zu den Kranken aufgebaut wird.

Sigrid Boschert
Caritas Wien

¹ Marina Kojer/Martina Schmidl (Hrsg.): Demenz und palliative Geriatrie in der Praxis. Heilsame Betreuung unheilbar demenzkranker Menschen. Springer-Verlag, Wien, 2011, S. 1ff.

² Luis Carlos Escobar Pinzon et al.: Todesumstände von Patienten mit Demenz. Symptombelastung, Betreuungsqualität und Sterbeort. Dtsch Arztebl Int 2013; 110(12): 195-202.

³ Lebensqualitätsmessungen bei Menschen mit fortgeschrittener Demenz mit dem Heidelberger Instrument zur Erfassung von Lebensqualität bei Demenz H.I.L.D.E (2003-2009), Leitung Prof. Dr. Andreas Kruse.

Engagement in der Pflege

Der Vorrang der häuslichen Betreuung und Pflege ist aufgrund des Aufbaus des Pflegevorsorgesystems in Österreich sozialpolitisch eindeutig erwünscht.

Dies entspricht auch den Bedürfnissen der Menschen, schließlich werden etwa 80 % der hilfs- und pflegebedürftigen Menschen Zuhause betreut und gepflegt – überwiegend von Angehörigen, Freunden und Nachbarn (sog. informelle Pflege) und dies zu über zwei Dritteln von Frauen. Ungefähr 25 % der informell Pflegenden beanspruchen mobile Dienste.

Pflegende Angehörige sind der größte Betreuungs- und Pflegedienst Österreichs und vielfältigen seelischen, körperlichen und finanziellen Belastungen ausgesetzt. Daher müssen Angehörige noch tatkräftiger unterstützt werden, als es heute der Fall ist – insbesondere Angehörige von an Demenz erkrankten Menschen. Nachfolgend ein kurzer Auszug aus den Forderungen der Caritas:

Verbesserungen beim Pflegegeld und der Pflegegeldeinstufung

- Wertanpassung des Pflegegeldes
- Generelle Verbesserungen bei der Pflegegeldeinstufung, insbesondere bei Menschen mit einer Demenzerkrankung und/oder psychischen Erkrankung
- Verbesserungen bei der Pflegegeldeinstufung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung

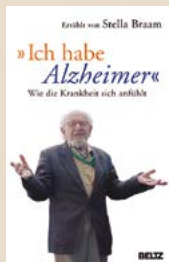
Bundesweiter Ausbau leistbarer und flexibler Unterstützungs- und Entlastungsangebote

- Neben den bisher geförderten Dienstleistungen der mobilen Dienste (z. B. Heimhilfe, Hauskrankenpflege) benötigen Angehörige dringend leistbare stundenweise Betreuungsangebote sowie Halbtags-, Ganztags- und Wochendbetreuung, die bisher nicht bzw. zu wenig angeboten werden können. Dies könnte die bisherige Lücke zwischen den mobilen Diensten und der 24-Stunden-Betreuung schließen.
- Flächendeckender Ausbau von Kurzzeitpflege, Tageszentren, Tagespflege mit Betreuungs- und Pflegeangebot, mobilen Diensten u. dgl., auch im ländlichen Bereich mit besonderes Augenmerk auf Menschen mit Demenz und ihre Hauptbetreuungspersonen.

Vielfältige und flächendeckende Angebote für die Beratung pflegender Angehöriger

In ganz Österreich müssen Angehörige Zugang zu Beratung und Information bekommen. Eine breite Palette an Beratungsmöglichkeiten ist anzubieten, von Beratung als Informationsvermittlung, Pflegeberatung vor Ort bis hin zur psychosozialen Angehörigenberatung.

Lesetipps



Erzählt von Stella Braam: „**Ich habe Alzheimers**“: Wie die Krankheit sich anfühlt. Beltz, 2011



David Sieverking: **Vergiss mein nicht.** Wie meine Mutter ihr Gedächtnis verlor und ich meine Eltern neu entdeckte. (auch als Film auf DVD) Herder, 2013



Sabine Engel: **Alzheimer & Demenzen.** Die Methode der einfühlsamen Kommunikation. Unterstützung und Anleitung für Angehörige. (auch auf DVD) Trias, 2011



Jörn Klare: **Als meine Mutter ihre Küche nicht mehr fand.** Vom Wert des Lebens mit Demenz. Suhrkamp, 2012



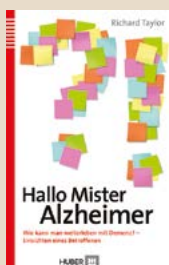
Gabriela Zander-Schneider: **Sind Sie meine Tochter?** Leben mit meiner alzheimerkranken Mutter. Rowohlt, 2006



Huub Buijssen: **Alzheimer verstehen: Demenz und Alzheimer verstehen** Erleben, Hilfe, Pflege: Ein praktischer Ratgeber. Beltz, 2013



Arno Geiger: **Der alte König in seinem Exil.** Hanser Verlag, 2011



Richard Taylor: **Hallo Mr. Alzheimer.** Wie kann man weiterleben mit Demenz? – Einsichten eines Betroffenen. Huber, 2013.



Fercher/Sramek: **Brücken in die Welt der Demenz.** Validation im Alltag. Reinhardt, 2013



Lisa Genova: **Still Alice. Mein Leben ohne Gestern.** Bastei Lübbe, 2014.



Haberstroh, Neumeyer und Pantel: **Kommunikation bei Demenz.** Ein Ratgeber für Angehörige und Pflegende. Springer, 2011



Helga Rohra: **Aus dem Schatten treten.** Warum ich mich für unsere Rechte als Demenzbetroffene einsetze. Mabuse, 2012

Angebote der Caritas Tirol

Die Demenz – Servicezentren in Innsbruck, Zirl, Imst und Uderns sind mehr als nur Beratungsstellen. Die Entlastung pflegender Angehörige steht dabei im Mittelpunkt.

Caritas Demenz-Servicezentrum in Innsbruck

Wir verstehen uns als Anlaufstelle für pflegende und betreuende Angehörige. Wir geben Angehörigen eine Stimme und wertschätzen ihren unermüdlichen Einsatz. Wir unterstützen Menschen mit Demenz, ihre Angehörigen und Fachpersonal mit einem umfangreichen Beratungs-, Informations- und Bildungsangebot.

Unser Angebot

- Demenzberatung
- Angehörigencafé Innsbruck: jeden ersten Montag im Monat 10 – 12 Uhr
- Unterstützte Selbsthilfegruppe für Personen mit Gedächtnisproblemen: jeden ersten Mittwoch im Monat 10 – 12 Uhr
- EduKation® Demenz – Schulungsprogramm für Angehörige
- Besuchs- und Begleitdienst für pflegende Angehörige
- Bildung und Bewusstseinsbildung zum Thema Demenz

- Begleitung von Gemeinden und Regionen zu demenzfreundlichen Lebensräumen in Tirol

Die Demenzberatung von Angehörigen und Menschen mit Demenz, Fachpersonal und allen Interessierten erfolgt derzeit im Raum Innsbruck, Zirl, Imst und Uderns persönlich oder in Form von zugehender Beratung zu Hause, telefonisch und auch per E-Mail, kostenlos und vertraulich.

Wir begleiten Gemeinden und Regionen in Tirol auf dem Weg zu demenzfreundlichen Lebensräumen, zu Räumen, in denen es sich für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen gut leben lässt. Dieses Angebot haben wir in der Modellregion Imst gestartet. Eine Plattform für eine demenzfreundliche Stadt Innsbruck arbeitet ebenfalls an der Sensibilisierung für das Thema Demenz im öffentlichen Raum, die Region Zillertal hat ihre Arbeit aufgenommen.



Demenz-Servicezentrum Tirol

MMag.^a Christina Pletzer,
Sillgasse 5, 6020 Innsbruck
Tel. 0676-8730 63 01
c.pletzer.caritas@dibk.at

Demenz-Servicezentrum Zirl

Mag. Lorenz Lois Winkler
Florianstraße 7, 6170 Zirl
Tel. 0676-8730 62 10
l.winkler.caritas@dibk.at

Caritaszentrum Zillertal/Uderns

Silvia Prosser, BA
Kirchweg 34, 6271 Uderns
Tel. 0676-8730 6223
s.prosser.caritas@dibk.at

**Nehmen
Sie Kontakt mit
uns auf, wenn Sie
mehr über unser
Angebot wissen
möchten!**

Caritas Demenz-Servicezentrum in Imst

Seit November 2014 gibt es das Demenz-Servicezentrum der Caritas im Widum in Imst. Melanie Albrecht, die Regionalkoordinatorin der demenzfreundlichen Region Imst, unterstützt Angehörige und Betroffene mit den Herausforderungen einer Demenzerkrankung umzugehen. Bei ihr laufen die Fäden zusammen, wenn es um mobile Unterstützung, Entlastungsangebote oder individuelle Beratung geht.

Beratung

Die Beratungen sind vertraulich und kostenlos. Inhaltlich geht es meist um Aufklärung zum Krankheitsbild, um Unterstützung bei der Diagnosefindung und um eine ressourcen- und lösungsorientierte Prozessberatung für betroffene Familien. Ebenso gefragt ist die Vermittlung bedürfnisgerechter, professioneller Hilfe hinsichtlich Pflege, Betreuung, Sozialbera-

tung, Pflegegeld, gerichtliche Erwachsenenvertretung usw. Auch Fragen zum Umgang mit Menschen mit Demenz (z. B. bei ständigem Herumwandern oder aggressivem Verhalten) werden in der Beratung häufig thematisiert. Spezielle Kommunikationsmethoden wie die Validation haben sich ebenso bewährt, wie sich in die Erlebniswelt von Menschen mit Demenz einzuleben.

Unser Angebot

- Angehörigencafé Demenz – jeden letzten Freitag im Monat, 9 bis 11 Uhr
- Besuchs- und Begleitdienst für pflegende Angehörige
- EduKation® Demenz – Ein Schulungsprogramm für Angehörige
- Bildungsveranstaltungen für Fachpersonal, Angehörige und ehrenamtlich tätige Menschen



Gemeinsam versuchen wir mit den Angehörigen ihren ganz persönlichen Weg in der Betreuung ein Stück weit mitzugehen, zu beraten und zu unterstützen, wo Hilfe gewünscht und oft dringend gebraucht wird.

Demenz-Servicezentrum

Melanie Albrecht, DSB
Widum, Pfarrgasse 15/1.Stock,
6460 Imst
Tel. 0676-8730 6229
m.albrecht.caritas@dibk.at



www.caritas-tirol.at

Caritas