



Eine gemeinsame Sprache finden

Vergesslichkeit und Demenz

Herausgeber

Betreuen und Pflegen der Caritas der Erzdiözese Wien

Chefredaktion

Waltraud Fastl, Kurt Riha

Redaktionsteam

Beatrix Auer, Karin Böck, Horst Böhm, Ulrike Ertl, Ilse Frisch, Wolfgang Haas, Christian Kainrath, Andrea Klein-Dezlhöfer, Anna Köck, Christoph Kühnreiter, Brigitta Letitzki, Dagmar Ludwig-Penall, Robert Nigl, Philipp Pannosch, Irene Pichler, Gottfried Prinz, Alexander Bubenicek, Ingrid Radauer-Helm, August Rosenkranz, Sabine Safer, Ulrike Schabauer, Elisabeth Schusser, Helga Singer, Elisabeth Sperl, Marianne Stocker, Margarete Stockenreiter, Konstanze Welley

Fotos

fotolia.com, Martina Kunes, Aleksandra Pawloff, Klaus Pichler, Claudia Pulay, Ingrid Radauer-Helm, Helga Singer, Stefanie Steindl

Druck

Steiermärkische Landesdruckerei GmbH

Titelbild

„Glücklich vereint“ sind Gottfried Schiexl und seine Freundin Emilie Endlicher, seitdem sie zu ihm ins Haus Klosterneuburg gezogen ist. Foto: Ingrid Radauer-Helm

Schreiben Sie uns!

Redaktion vonhauszuhaus

Albrechtskreithgasse 19-21, 1160 Wien
Tel. 01/87812-229
wolfgang.haas@caritas-wien.at

Sonstige Hinweise

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



Inhalt

Vorwort	3
Hab' ich hier ein Zimmer?	5
Was ist Demenz	6
In anderen Schuhen	8
Ratschenbuam!	11
Ein gemeinsames Leben	12
„8 Uhr, Edith anrufen“	13
Im Hier und Jetzt bleiben	14
Garten für die Sinne	15
Schnappschüsse	16
Keep in touch	18
Sprachloses Feedback	20
Wenn man nicht „Autsch!“ sagen kann	21
„Sie sind die Erste, der ich das erzähle ...“	22
Pflegetag 2014	26
Bloß kein Opfer sein!	28
Am Sarg der Tochter	32
Chronik	34
Wir gratulieren!	42
Rätsel & Humor	46
News & Termine	48
Adressen	50

Liebe Leserin, lieber Leser!

Eine ältere Dame ruft bei der Angehörigenberatung der Caritas an. Sie erzählt von einer Familie, die sie kennt, wo der Ehemann in letzter Zeit sehr vergesslich geworden sei. Neulich habe ihn die ganze Familie gesucht, er hatte den Heimweg nicht mehr gefunden. Die Beraterin am Telefon fragt, ob schon ein Arzt konsultiert wurde. Die Anruferin wiegelt ab. „Nein! Warum denn? Er ist ja nur vergesslich!“

Die Beraterin tastet ein bisschen nach: „Das kann alle möglichen Ursachen haben. Vergesslichkeit heißt ja nicht gleich, dass eine Demenzerkrankung vorliegen muss. Aber umso wichtiger ist es, sich ärztlichen Rat zu holen. Vielleicht kann man auf medizinischer Seite etwas tun. Ein Leben mit einem an Demenz erkrankten Menschen ist keine einfache Sache.“

Die Anruferin seufzt hörbar auf. „Sie machen sich ja gar keine Vorstellung!“, sagt sie. Zwei Sätze später wird klar, dass es nicht um den Ehemann einer anderen Familie geht, sondern um den eigenen.

Diese Begebenheit zeigt, wie schwierig der Umgang mit der Krankheit Demenz für Angehörige und Betroffene ist. Noch immer herrscht viel Verwirrung über die

Krankheit (die ja im Grunde mehrere Erkrankungsformen umfasst), noch immer sind viele Ängste im Spiel, noch immer ist zu wenig bekannt über die vielfältigen Unterstützungsmöglichkeiten, die zur Verfügung stehen. Nicht nur seitens der Caritas, aber natürlich ganz besonders auch durch die Caritas.

In dieser Ausgabe versuchen wir, Ihnen einen Einblick in das Thema Demenz zu geben. Wir wollen ein paar häufige Irrtümer aufklären, wir wollen bestehende Probleme nicht beschönigen – und wir wollen vor allem zeigen, dass es trotz der Diagnose Demenz viele Möglichkeiten gibt, ein lebenswertes, ein qualitatives „Leben mit Demenz“ zu führen. Dazu gehört auch, mit erkrankten Menschen in Kontakt zu bleiben. Bei den Gottesdiensten, die ich in Seniorenhäusern feiere, erlebe ich immer wieder die verbindende Kraft vertrauter Rituale, wohlbekannter Melodien und ganz besonders die Kraft der Empathie, die uns auch sprachlos verbinden kann.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine spannende Lektüre und einen hoffentlich nicht allzu verregneten Herbst.

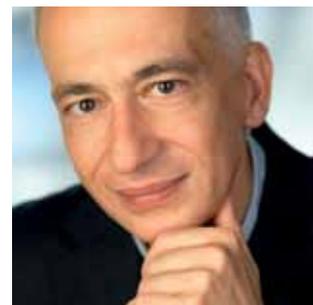


Foto: www.wilke.at

Michael Landau
Caritas Präsident



Bilder aus der Tagesstätte für ältere Menschen im Haus Klosterneuburg. Regelmäßige Alltagsaktivitäten stimulieren die kognitiven Fähigkeiten und wirken sich positiv auf den Verlauf einer demenziellen Erkrankung aus (1, 2, 4).

Frau S. aus dem Haus St. Elisabeth lebt mit einer an Demenz erkrankten Dame im Zimmer, die oft laut singt, manchmal auch nachts. Frau S. weiß die Zeit zu nutzen und häkelt oder webt an ihrem Lieblingsort im Haus, im Festsaal

am Webrahmen. Nie geht die gehäkelte Wolle zur Neige, jeden Tag aufs Neue muss umgesteckt werden. Diese Arbeit hilft Frau S., mit der Situation zurecht zu kommen (3).

Hab' ich hier ein Zimmer?

Gespräche mit Herrn G., der an Demenz erkrankt ist.

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:

„Schwester, 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“, spricht er und fährt weiter.

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!“ Herr G.'s Stimme wird weich und zärtlich.

„Schön, wenn Sie sich so gut verstehen.“

„Ja, fahren Sie mich jetzt nach Hause!“

„Herr G. ich kann Sie nicht nach Hause bringen.“

„Muss ich noch durchhalten?“

„Halten Sie es noch aus?“

Er zuckt mit den Schultern und fährt weg.

Wieder 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.“



Caritas
berichtet

Die aufgezeichneten Gespräche mit Herrn G. zeigen, wie sich die Krankheit Demenz im Alltag eines Senioren- und Pflegehauses äußern kann.

Zugleich sind diese Gespräche ein Beispiel für Validation. Dabei geht es darum, desorientierten Menschen aufmerksam zuzuhören und sie so zu nehmen, wie sie sind.

Siehe auch Seite 10 & 11.

Dieser Beitrag stammt von Helga Singer aus dem Haus St. Bernadette.

Was ist Demenz?

Zwischen acht und 13 Prozent aller Menschen über 65 Jahre leiden an einer Demenz. Bei den über 90-Jährigen sind es sogar 40 Prozent.



Wichtig! Vergesslichkeit allein bedeutet noch lange nicht, dass bereits eine Demenz vorliegt.

Demenz ist ein Oberbegriff, der eine große Anzahl an Symptomen beschreibt, bei denen das Gedächtnis, das Denken, das Lernen, viele Aktivitäten des täglichen Lebens sowie das Verhalten und oft auch körperliche und emotionale Funktionen betroffen sind.

Demenz hat verschiedenste Ursachen und tritt in vielen Formen auf. Streng genommen ist die Demenz keine einheitliche Krankheit, sondern ein „Syndrom“ – eine Kombination von kognitiven Symptomen, Beeinträchtigung der Aktivitäten des täglichen Lebens und Verhaltensveränderungen.

Weitaus am häufigsten sind **primäre Demenzen**. Sie werden in **neurodegenerative Demenzen** (das Gehirn selbst ist krank, Verklumpung von Eiweißzellen in und zwischen den Gehirnzellen) und **vaskuläre Demenzen** (Ursache: gefäßbedingte Durchblutungsstörungen im Gehirn) unterteilt. Bei den neurodegenerativen ist die Alzheimer-Demenz am verbreitetsten gefolgt von Lewy-Körperchen und Frontotemporaler Demenz.

Mischformen zwischen vaskulärer und neurodegenerativer Demenz sind gerade im Alter nicht selten.

Darüber hinaus gibt es auch **nicht hirnorganische Demenzen** (auch sekundäre Demenzen genannt). Die Ursachen sind vielfältig, beinhalten aber die Chance einer möglichen Behandelbarkeit.

Sekundäre Demenzen sind die Folge einer anderen Grunderkrankung, wie Stoffwechselerkrankungen, Vergiftungserscheinungen durch Missbrauch von Medikamenten und/oder Alkohol, Vitaminmangelzuständen, Hirnverletzungen, Tumore usw.

Eine genaue Diagnose von Beeinträchtigungen der geistigen Leistungsfähigkeit ist wichtig, denn manche Demenzformen können behandelt werden.

Verdacht

Bei Verdacht auf eine Demenzerkrankung sollte zuerst Kontakt mit dem Hausarzt aufgenommen werden. Nach einer ersten Einschätzung empfiehlt sich auf jeden Fall eine Überweisung an einen auf Demenz spezialisierten Facharzt (Neurologie oder Psychiatrie) oder in eine Gedächtnisambulanz.

Diagnose

Eine frühe Diagnose ist wichtig, denn sie

- hilft allen Beteiligten, die Veränderungen zu verstehen, die Krankheit besser zu behandeln und besser damit umzugehen.
- kann eine Verzögerung im Verlauf um ein oder eineinhalb Jahren durch Medikamente ermöglicht werden
- ermöglicht den an Demenz erkrankten Menschen noch verschiedene Dinge zu regeln, wie z. B. eine Vorsorgevollmacht,

*Wenn Sie mehr darüber wissen wollen, finden Sie weitere Informationen unter www.gesundheit.gv.at

eine Patientenverfügung oder ein Testament aufzusetzen.

- ist Voraussetzung für bestimmte finanzielle und sozialrechtliche Leistungen wie zum Beispiel Pflegegeld.

Untersuchung

Wie erfolgen Untersuchungen auf Demenz?

- Durch Gespräche (Anamnese) mit dem Betroffenen und den Angehörigen.
- Durch eine gründliche körperliche und psychiatrisch-neurologische Untersuchung.
- Durch neuropsychologische Testverfahren zur Überprüfung von Orientierung, Aufmerksamkeit, Konzentration, Kurzzeitgedächtnis, Erkennen und Benennen, Denk- und Urteilsfähigkeit usw.
- Durch Untersuchungen auf unterschiedlichste körperliche Erkrankungen mit Labortests wie Blutbild, kardiologische Untersuchungen und eventuell eine Computertomographie des Gehirns.

Falls die oben genannten Untersuchungen nicht eindeutig sind, kommen bildgebende Verfahren wie z. B. Magnetresonanztomographie (MRT) zum Einsatz.

Mögliche Symptome bei Demenz

Kognitive Symptome wie Störungen des Gedächtnisses, des Erkennens, der Orientierung, der Sprache, bestimmter Denk- und Urteilsprozesse (mangelnde Krankheitseinsicht), der Konzentration, der Verarbeitungsgeschwindigkeit, des Lesens, des Schreibens und des Rechnens.

Veränderungen der psychischen Funktionen: Depressive Störungen, Angststörungen, Aggression, Persönlichkeitsveränderungen, Halluzination, Wahn, Nervosität, Agitiertheit, Störungen im Hinblick auf Wachheit, Antrieb und Motivation.

Verhaltensänderungen: Sozial unangepasstes und der Situation nicht entsprechendes Verhalten wie z. B. scheinbar grundlose Aggressivität, gesteigerte Anhänglichkeit. Wichtig dabei ist, dass hinter diesem Verhalten keine Zielgerichtetheit oder Absicht des Erkrankten steht.

Veränderungen körperlicher Funktionen: Inkontinenz, beeinträchtigte Nahrungsverwertung, Schlafstörungen, mangelndes Durstgefühl, geschwächtes Immunsystem, herabgesetztes oder stark gesteigertes Schmerzempfinden, Appetitsteigerung oder -minderung, Schluckstörungen.

Behandlung

Demenzerkrankungen sind schwere Erkrankungen, die unaufhaltsam fortschreiten.

Demenzen können bislang nicht geheilt, bei möglichst frühzeitiger Einnahme von Medikamenten allerdings gemildert bzw. verlangsamt werden (max. 1 1/2 Jahre).

Unterstützung und Entlastung können Angehörigenkurse über Demenz, psychosoziale Beratung der Angehörigen, Alltags- und Gedächtnistraining, Beschäftigungs-, Bewegungs- und Musikangebote oder Validation bieten.

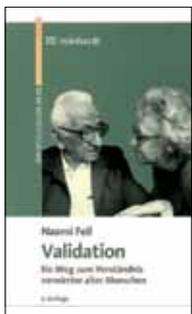
In anderen Schuhen

Validation bedeutet, Geäußertes anzuerkennen, es für „gültig“ zu erklären. Auf diese Weise kann man Menschen dort abholen, wo sie sich gefühlsmäßig und im Erleben befinden.



„Wenn man desorientierten Menschen nur aufmerksam zuhört und sie annimmt, wie sie sind, passieren wunderbare Dinge“, erklärte die 82-jährige Naomi Feil in der Tageszeitung „Die Presse“.

Naomi Feil hat Validation als Kommunikationsmethode mit desorientierten Menschen entwickelt, die mittlerweile weltweit etabliert ist.



Lesetipp: Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen von Naomi Feil & Vicki de Klerk-Rubin, 168 Seiten, Verlag Ernst Reinhardt, € 19,90

Validation ist eine Kommunikationsmethode von Naomi Feil für hochbetagte Personen, die an Demenz erkrankt sind. Validation bedeutet, Geäußertes „gültig“ sein zu lassen, Ausgedrücktes zu „bestätigen“. So kann ein heilender Effekt entstehen, etwa indem oft Jahrzehnte lang unterdrückte Gefühle zur Sprache kommen dürfen.

Die Betroffenen werden bei diesem Prozess durch einfühlsames, nicht wertendes Zuhören, durch bedingungslose Akzeptanz ihres So-Seins und durch ein Verständnis für neue und womöglich befremdlich wirkende Ausdrucksformen unterstützt. Ziel der Validation ist es, die Ausdrucksfähigkeit zu erhalten, eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen und die Würde der Betroffenen zu wahren.

Validation setzt Empathie, Respekt und Geduld voraus und das Eingehen auf die jeweiligen Bewohner. Man spricht davon, sie dort abzuholen, wo sie gerade sind und ein Stück des Weges „in ihren Schuhen“ zu gehen, sich also auf ihre Welt einzulassen.

Immer noch Mutter

Ingrid Radauer-Helm aus dem Haus Klosterneuburg schildert ein gutes Beispiel für Validation: „Frau R. war sehr unruhig, weil sie zu ihren Kindern nach Hause müsse. Denn die hätten keinen Schlüssel mit und kämen gleich aus der Schule heim.

Nun würde es keinen Sinn machen, ihr zu erklären, dass die Kinder schon erwachsen sind, denn sie ist in ihrem momentanen Erleben eben eine junge Mutter. Sie hat etwa auch oft Essen aufgehoben und „für ihre Kinder“ mit ins Zimmer genommen. Oft hatte sie einen gehetzten Gesichtsausdruck – da sie im Rollstuhl saß, fühlte sie sich quasi festgehalten, während die Kinder daheim vor der verschlossenen Tür stehen. Wie schrecklich!

Ich setzte mich also zu ihr und sagte: „Nicht wahr, Frau R., ganz egal, wie alt die Kinder sind, man macht sich immer Sorgen um sie“. Dadurch habe ich sie nicht belogen, sondern spiegelte ihre Gefühle wider. Es kam ein tiefer, langer Seufzer, sie nickte erleichtert und sagte: „Ja, genau.“ Sie fühlte sich verstanden, war danach viel ruhiger und wollte nicht mehr weg.“

Vertraute Anwesenheit

Im Haus Franz Borgia wiederum lebt Frau C., die nachmittags oft unter Unsicherheit und Angst leidet. Sie ist dann räumlich und zeitlich desorientiert und sucht die Nähe des Pflegepersonals. Sie blickt verängstigt, legt ihre Stirn in Falten. „Durch meine Gespräche mit ihr hat sich eine Vertrauensbasis gebildet, sodass sich alleine meine Anwesenheit bereits günstig auswirkt“, erzählt Sozialbegleiter Wolfgang Neruda, derzeit in Ausbildung zum Validationsanwender. „Bleibe ich bei Frau C., spreche ich mit ihr, so gebe ich ihr damit Sicherheit. Es wird deutlich, dass sie sich wohler fühlt. An



manchen Tagen hält die Verbesserung nur solange sie Zuwendung erhält, so Neruda. „An anderen Tagen klappt das so gut, dass ihre Verunsicherung und ihre Wortfindungsstörungen ganz verschwinden. Sie lächelt mehr und ist kommunikationsfreudiger.“ Die Situation und das Wohlbefinden der Bewohner im Haus Franz Borgia haben sich also umso mehr verbessert, je mehr Mitarbeiter in der Validation geschult wurden.

Die richtige Rolle

„Jeder Menschen spielt in seinem Leben Rollen, im Berufsleben eine andere als im Sportverein oder unter Freunden und in der Familie. Das erleichtert einerseits das Miteinander, andererseits nimmt die Rolle manchmal auch Überhand. Bei an Demenz erkrankten Menschen bröckeln

Rollen und Fassaden. Der Erkrankte kann gar nicht anders, als durch und durch ehrlich sein. Trotzdem möchten sie ihre Bedeutung, die ihnen die Rolle gegeben hat, nicht verlieren“, erzählt Helga Singer aus dem Haus St. Bernadette.

„Etwa möchte der ehemals erfolgreiche Geschäftsmann auch in seiner Krankheit als solcher gesehen werden, der ehemalige Sportler zeigt sich fit und erzählt von seinen körperlichen Hochleistungen. Die Herausforderung in der Kommunikation liegt jetzt darin, den Menschen in seiner ihm so wichtigen Rolle wertzuschätzen, ohne zu lügen.“ So kann man z. B. dem Geschäftsmann, der erzählt, dass er wieder Autos aus der Tschechei abholen muss und die Hände voll zu tun hat, antworten: ‚Sie haben immer viel gearbeitet und viel geschafft.‘ Kenntnisse der Biografie helfen dabei zu

Sepp Fennes und Gunvor Sramek zeigten am Pflegetag 2014 in Form eines Rollenspiels, wie mit Hilfe von Validation eine Kommunikation bei Demenz gelingen kann.

Ein weiteres Validationsbeispiel: Selbstbewusst und bestimmt sagt Frau M.: „Ich habe keine Zeit mit ihnen zu tratschen! Ich habe genug zu tun mit Familie und Arbeit. Was glauben sie, was ich in meinem Leben schon alles gemacht habe!“

Darauf könnte man antworten: „Sie waren immer eine tüchtige und fleißige Frau!“



Eine Gruppenvalidation im Haus Schönbrunn wird vorbereitet.

Ein weiteres Validationsbeispiel: Fr. T. erklärt weinerlich und leise: „Können Sie mir sagen wie ich von da zum Bahnhof komme? Ich muss unbedingt nach Melk fahren. Meine Mutter wartet auf mich und macht sich sicherlich schon Sorgen, wo ich bin!“

Eine passende Antwort wäre: „Es ist schön, wenn man so eine gute Mutter hat!“

Die Beiträge für diesen Artikel stammen von Wolfgang Neruda, Gottfried Prinz, Ingrid Radauer-Helm und Helga Singer.

erkennen was im Leben wichtig war, wofür dieser Mensch gelebt hat.“

Nicht immer muss die richtige Rolle im Gespräch gefunden werden. Herr J. war in seinem früheren Berufsleben Techniker und Geschäftsmann. Auch im Haus St. Bernadette richtete er sein Augenmerk auf Apparate und Geräte. Anti-Dekubitus-Matratzen, PEG Sonden oder Sauerstoffgeräte übten eine besondere Anziehung auf ihn aus. Gerne machte er sich als „Spezialist“ an diesen zu schaffen. Das Pflegepersonal übertrug ihm die Aufgabe, auf das Funktionieren aller Lichter zu achten.

In der Gruppe

Validation kann auch in Gruppen eingesetzt werden, um den Selbstwert und das soziale Miteinander zu stärken. „In der Gruppe werden Dinge angesprochen, über die die Bewohner sonst nicht sprechen, es entstehen Blickkontakte, zu denen es im Alltag meist nicht kommt“, erzählt Sozialbegleiterin und Validations-Gruppenleiterin Rebekka Voigt im Haus Schönbrunn. „In einer Gruppe schauen Menschen einander an, sitzen nahe beieinander, berühren sich beim Tanzen und Händehalten.“

Um dem Treffen eine Struktur zu verleihen, versucht der Gruppenleiter für die Teilnehmer Rollen zu finden, die ihrem sozialen Hintergrund entsprechen, aber auch dem, was momentan gerne getan wird. „Gastgeber, Ratgeber, gute Seele, Serviettenausteiler“, sind beispielsweise gute Rollen. Befindet sich eine ehemalige Chorleiterin in der Gruppe, kann diese z.B. die Rolle der Vorsängerin übernehmen.

Vor dem Treffen überlegt sich der Gruppenleiter ein oder zwei Themen, die möglichst die Emotionen ansprechen und zeit- und saisonunabhängig sind. Oft geht es um Verluste, Ängste, Ärger, aber auch Glück, Liebe – oder um die Suche nach dem Sinn im Leben. Themen, die direkt aus der Gruppe kommen, werden ebenso aufgegriffen.

Die Erfahrung zeigt, dass die Teilnehmer aufmerksamer als sonst zuhören, dass sich auch das Sprechvermögen verbessert. Das Stimulieren und Zurückrufen dieser alten Rollen wirkt sich positiv auf das Selbstwertgefühl aus - und steigert nicht zuletzt auch merklich das Wohlfühlen der Teilnehmer. Darum sind neben dem Gespräch auch Musik- und Bewegungselemente, sowie gemeinsames Essen und Trinken fixe Bestandteile jedes Treffens.

Ratschenbuam!

Schöne Momente sind wichtig, auch wenn keine Erinnerung daran bleibt. Zwei Geschichten aus den Sozialstationen.

Die erst 56 Jahre alte Frau P. ist an Demenz erkrankt und wird von der Sozialstation Hainburg betreut. Sie ist noch mobil, hat aber große Probleme mit der Orientierung und der Koordination. Da Frau P. früher Sportlerin war, ging ihre Pflegehelferin einmal pro Woche mit ihr spazieren. „Ich hatte das Gefühl, dass ihr das gut tut und sie ihre innere Unruhe dabei abbauen kann“, erzählt Renate Höflinger. Bei einem dieser Spaziergänge lernte Frau P. die beiden großen und gutmütigen Hunde der Pflegehelferin kennen. „Gleich nachdem ich ihr die Leine meines Hundes gegeben habe, hat sie mit dem Tier kommuniziert“, erzählt Renate Höflinger. Frau P. wurde ruhig und zeigte eine Selbstsicherheit, die aufgrund ihrer Erkrankung sonst nur noch selten bei ihr zu erkennen war.

Wie weggewischt

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 Wohnzimmertisch 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 erneut die beiden Worte.

Am nächsten Stand gibt es Selbstgebackenes. Frau V. schaut verzückt und beginnt zu schnuppern. „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: „Was zählt, sind die schönen Momente – und von denen hatte sie heute viele. Da war keiner umsonst.“

Rund 1.500 Mitarbeiter in Wien und Niederösterreich betreuen und pflegen Menschen daheim umsichtig und individuell.

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

Die Caritas entlastet außerdem pflegende Angehörige mit vorübergehender Unterstützung in der Urlaubszeit oder bei Krankheit, aber auch mit praktischer Pflegeanleitung und der Psychosozialen Angehörigenberatung.

Die Beiträge auf dieser Seite stammen von Renate Höflinger und Elisabeth Eichberger.

Ein gemeinsames Leben

Der Einzug ins Seniorenhaus ermöglichte es dem Ehepaar Pelczmann, das gemeinsame Leben weiterzuführen.

Wir danken Helga Singer aus dem Haus St. Bernadette und Emmi Pelczmann für diesen Text.

Georg und Emmi Pelczmann bei einem Tagesausflug mit dem Haus St. Bernadette.

Herr Pelczmann ist im Juli 2014 im Alter von 79 Jahren verstorben.

Um bei ihrem Mann bleiben zu können, hat die 79-jährige Emmi Pelczmann Haus und Garten aufgegeben und ist in die Nähe des Hauses St. Bernadette gezogen. Sie erzählt: „Früher konnte mein Mann alles! Was er in die Hand nahm funktionierte. Doch dann schloss er das Ceranfeld nicht richtig an, kannte sich mit dem Internet nicht mehr aus („Ich hab' doch kein Internet.“) und verstellte den Videorecorder.“ Die Diagnose Alzheimer stellte ein Internist, der Frau Pelczmann auch zeigte, an welche Stellen sie sich nun wenden konnte.

Emmi Pelczmann erzählt weiter: „Ich habe die Sachwalterschaft übernommen, allerdings sehr ungern, weil wir bis dahin immer auf gleicher Augenhöhe waren.

Jetzt sollte ich für ihn entscheiden. Ein Neurologe im Krankenhaus Mistelbach hat mir gezeigt, wie ich mit meinem Mann gut kommunizieren kann: Nämlich mit seinen Gedanken mitgehen, nicht widersprechen und nichts von dem, was er sagt, in Frage stellen. Zur Erleichterung holten wir eine 24-Stunden-Hilfe ins Haus. Georg ließ sich von ihr waschen und anziehen, doch die Ansprechpartnerin war ich alleine.“

Immer noch miteinander

„Er litt damals unter großen Ängsten. Angst, sein Elternhaus in Simmering zu verlieren, da ‚wir ja keine Miete zahlen‘. Er hat mich auch mit seiner ersten Frau verwechselt und wollte mich nicht ins Haus lassen. In der Nacht wachte er vier bis sechs Mal auf. Da ich bei ihm schlief, habe ich mich selbst um ihn gekümmert und die Betreuerin nicht geweckt. Schließlich habe ich mir verschiedene Pflegehäuser angeschaut. Mir war wichtig, dass Georg genug Bewegungsfreiheit hat und die Möglichkeit, jederzeit in den Garten zu gehen.“

So fand sie das Haus St. Bernadette und übersiedelte in eine kleine Wohnung in der Nähe. „Ich habe mein Leben komplett umgestellt, damit ich täglich bei ihm sein konnte. Über das, was wir verloren haben, habe ich so gut wie nie nachgedacht. Mir war wichtig, weiterhin für ihn da sein zu können, weiterhin Zeit mit ihm verbringen zu können. Vor wenigen Wochen ist Georg gestorben. So traurig ich darüber bin, ich bin doch auch froh, dass wir diese letzten Jahre miteinander noch hatten.“



„8 Uhr, Edith anrufen“

Eine Angehörige erzählt, wie sie die Beziehung zu ihrer an Demenz erkrankten Tante aufrecht erhält.

Edith Graf ist die Nichte von Irmgard Schandl, 91-jährige Bewohnerin im Haus St. Bernadette. Sie erzählt: „Meine Tante hat sich immer um mich gekümmert, wenn meine Mutter krank war. Das war nie eine Frage. In unserer Familie war es üblich, dass wir zusammen halten. 1990 hat die Erkrankung meiner Tante begonnen. Ich habe lange nicht realisiert, dass sie krank ist. Wenn sie etwas nicht gemacht hat, was bis zu dem Zeitpunkt kein Problem war, habe ich oft gedacht, sie will nicht. Es war schwer zu verstehen, warum sie einiges noch getan hat, anderes aber, was in meinen Augen genauso schwer war, nicht mehr. Das war für mich ein Lernprozess. Meine Tante hatte es oft nicht leicht mit mir. Jetzt geht es ihr mit mir besser.“

Ein Stundenplan

Es begann mit einer Augenentzündung. Sie lebte allein und ich besuchte sie bis zu drei Mal die Woche zu Hause, um nach dem Rechten zu sehen. Ich schrieb ihr einen Stundenplan, auf dem stand, wann sie welche Tropfen in die Augen tropfen musste. Außerdem richtete ich ihr rohes Obst und Gemüse (auf verschiedenen Tellern, beschriftet mit dem Wochentag, nachmittags und vormittags) sowie Nahrungsergänzungsmittel her. In meinen täglichen Anrufen fragte ich sie dann: „Hast du schon gegessen? Hast du deine Tropfen genommen?“



*Irmgard Schandl
und ihre Nichte
Edith Graf.*

Nach dem Einzug ins Haus St. Bernadette führte ich die bewährte Tagesplan-Methode weiter. Das ging gut, da meine Tante lange Zeit die Uhr lesen konnte. Auf dem Plan stand etwa: „8 Uhr, Edith anrufen.“ Oder wann sie zu den Mahlzeiten in den Speisesaal gehen sollte. Auf einer anderen Liste schrieb ich ihr auf, wer auf den Fotos auf ihrem Nachtkästchen zu sehen ist.

„Fordern, fordern ...“

Nach der Operation wegen ihres Schenkelhalsbruchs hat meine Tante weder auf Ansprechen noch auf Berührung reagiert (sie hatte ein „Durchgangssyndrom“ bzw. Delirium). Ich bin stundenlang an ihrem Bett gesessen und habe sie gestreichelt, bis sie wieder eine Reaktion zeigte. Mit Hilfe einer Physiotherapeutin ist sie wieder auf die Beine gekommen. Bei den Therapieeinheiten war ich dabei und habe sie angespornt. Wir haben

auch zwischendurch geübt. Meine Devise war: ‚Fordern, fordern, fordern.‘

Meine Tante spricht mittlerweile sehr wenig. Mit dem Pflegepersonal habe ich ausgemacht, dass sie meiner Tante helfen, mich jeden Abend anzurufen. Das Gespräch verläuft so: „Hier ist die Edith, Grüß dich Gott.“

Nach dem dritten „Grüß dich Gott“, sagt sie dann auch: „Grüß dich Gott.“

„Was machst du gerade?“

„Ich lieg schon im Bett.“

„Bist du müde?“

„Nein.“

Ich kann mir vorstellen, dass ich dem Pflegepersonal damit auf die Nerven gehe. Aber wenn ich diesen Anruf nicht täglich mit meiner Tante übe, klappt ein Telefongespräch auch nicht, wenn ich vom Urlaub anrufe. So kann ich sie, egal, wo ich gerade bin, hören und bin beruhigt.

Im Hier und Jetzt bleiben

Interview mit Heinrich Pesendorfer, einem freiwilligen Mitarbeiter, der im Haus St. Teresa Menschen mit Demenz betreut.



Von Sabine Safer,
Koordinatorin
Sozialbegleitung und
Freiwillige Mitarbeit
Haus St. Teresa

„Sollte ich irgendwann ebenfalls von einer Demenz betroffen sein, so möchte ich auch eine gute Betreuung erhalten“, erklärt Heinrich Pesendorfer einen der Gründe, warum er als freiwilliger Mitarbeiter Menschen mit Demenz betreut.

Wie geht es Ihnen bei Ihren Besuchen in unserer Hausgemeinschaft?

Es ist immer ein bisschen schwierig, aus unserer Gegenwart in die Realität der Bewohner einzusteigen, die ja aufgrund der Demenz oft in der Vergangenheit anzusiedeln ist und die ganz persönliche Ereignisse und Erlebnisse widerspiegeln – von denen wir oft keine Ahnung haben. Ich muss hier meine Neugierde manchmal zurücknehmen, um zu erfahren, welche Schicksale tatsächlich passiert sind, und stattdessen einfach in die Realität eintauchen, die für die Bewohner im Augenblick existiert. Wenn das gelingt, dann entsteht Beziehung. Dann sind auch persönliche Gespräche möglich.

Wie sehen Ihre Besuche hier konkret aus?

Ich begrüße immer alle Bewohner und versuche, mit ihnen in Kontakt zu kommen. Etwa mit einer Bewohnerin, die besonders zurückgezogen wirkt, oder auch mit einer Bewohnerin, die sich durch ihren lebhaften Gesang bei anderen unbeliebt macht. Ich biete ein persönliches Gespräch oder einen Spaziergang an, das funktioniert meist gut. Oft wird der Wunsch nach Hause zu gehen geäußert, dann gehe ich mit Bewohnerin in ihr Zimmer, wir nehmen ihr Kuscheltier und gehen gemeinsam wieder zurück.

Sie bieten ein Stück Geborgenheit an?

Das ist ein sehr wichtiger Punkt, denke ich. Manchmal nimmt dieser Wunsch allerdings auch Dimensionen an, die man nicht erfüllen kann. Da ist es wichtig, sich gut abzugrenzen.

An welche Geschichte erinnern Sie sich gerne zurück?

Bei einem Gottesdienst, der wegen der feierlichen Eröffnung des Hauses länger als üblich dauerte, habe ich eine Dame betreut, die sich aufgrund ihrer Schwerhörigkeit recht laut beschwerte, dass ihr fad ist und wie lange das denn hier noch dauert. Ich hab' geantwortet, dass sie noch ein bisschen Geduld haben soll. Beim Chor hat sie aber dann begeistert mitgesungen, da war die Langeweile schon wieder vergessen. Sie hat auch noch gesungen, als der Chor schon fertig war – allerdings die von ihr so geliebten Wiener Lieder.

Garten für die Sinne ...

... im Haus St. Bernadette für Menschen mit Demenz.



1



2



3



4

In monatelanger Kleinarbeit haben die Bewohner des Hauses St. Bernadette gemeinsam mit der Sozialbegleitung (unter Anleitung von Caroline Haas) Tonkacheln für die Brunneneinfassung im Garten der Station Leopold hergestellt.

Jede Kachel wurde mit einem Muster versehen und mit den Lieblingsfarben bemalt (3). Die Begeisterung bei der Arbeit war groß, aus allen drei Stationen waren die Bewohner mit Feuereifer bei der Sache (4).

Das Aufkleben geschah im Beisein der Künstler, die bei der Anordnung der Kacheln am Brunnenrand auf Form- und Farbzusammenstellung achteten. Die Hausarbeiter Herr Fritsch und Herr Samulde halfen mit, die Kacheln sachgemäß zu befestigen (1).

„Schnappschüsse“

*Die Senioren- und Pflegehäuser der Caritas
Wien als Wohlfühlorte.*





Hermine Rauschan und ihre Tochter beim Sommerfest im Haus St. Bernadette (1).

Warum in die Ferne schweifen, wenn das Gute liegt so nah? Etwa der Kräutergarten im Haus Franz Borgia, wo die Bewohner entspannt „Sonne tanken“ können (2).

Edmund Paulus aus dem Haus St. Klemens freut sich, wenn ihn seine zwei vierbeinigen Freunde besuchen (3).

Bewohner des Hauses St. Klemens sprechen in einer Themenrunde über Kürbisse und die vielfältige Anwendung dieser großartigen Früchte (4).

Wer sagt, dass nur Männer begabte Handwerker sind? Margarethe Freimüller aus dem Haus Franz Borgia beim Bau eines Bienenhotels (5).

Eleonore Krammer aus dem Haus St. Bernadette beim Ansetzen von Lavendelöl (6).



Keep in touch

Wenn eine verbale Kommunikation nicht mehr möglich ist, ist es umso wichtiger, „in Berührung zu bleiben“. Drei Beispiele für eine gelungene Verständigung ohne Worte.



Caritas
erzählt

Bei Menschen, die an Demenz erkranken, macht sich ein zunehmender Verlust des Wortschatzes bemerkbar. In späteren Phasen der Demenz verlieren sie oft überhaupt ihre Sprache.

Gottfried Prinz, Seelsorger im Haus Schönbrunn und im Haus Baden, erzählt: „Als ich mit der Gitarre das Wohnzimmer der Station betrete, blickt Frau K. mich an. Bewusst setze ich mich seit geraumer Zeit bei den Singrunden neben sie. Mir war aufgefallen, dass Frau K. eine aufmerksame Beobachterin ist. Sie blickt mich an, ich blicke sie an. Bevor ich mich setze, frage ich sie, ob ihr das auch recht ist. Ob sie mich versteht, weiß ich nicht. Die zarten Regungen in ihrem Gesicht vermag ich kaum zu deuten. Schmal sind die Augen der über 100-Jährigen, scheinbar kraftlos ihr Ausdruck. Dennoch glaube ich, ihr Einverständnis zu haben, neben ihr Platz nehmen zu dürfen.

Ich sehe sie länger an. War da ein Nicken zu erkennen? Mag sie auch schwach wirken, leer ist ihr Blick nicht. Auch geht er nicht in die Leere, sondern ist zielgerichtet. Es sind nämlich nicht so sehr die Lieder, auf die sie konzentriert ist, sondern die Aktivität meiner Finger auf dem Griffbrett des Gitarrenhalses. Während ihre Mitbewohner singen, wandert Frau K.'s Blick bedächtig von meiner linken Hand zur rechten, die über verschiedene Rhythmen und Zupfmuster den Saiten Töne entlockt. Kurz sehen wir einander an. Einmal zwinkere ich ihr zu, was sie mit einem leichten Kopfnicken ihrerseits erwidert. Schließlich wandert ihr Blick wieder zu meiner linken Hand. Ich freue mich über ihre Aktivität.

„Sie versteht alles.“

Ich will mehr über Frau K. erfahren. ‚Eigentlich‘, erzählt Schwester Marta Deak, ‚kam sie zum Sterben hierher.‘ Das war vor mittlerweile zehn Jahren. Seit damals wird sie über eine PEG-Sonde ernährt. ‚Aber nicht ausschließlich; sie trinkt normal mit dem Mund und bekommt auch Breikost.‘ Schwester Marta verbindet eine spürbar herzliche Zuneigung mit der hochbetagten, von vielen Krankheiten gezeichneten Frau. Verbal kann sie sich kaum noch mitteilen. Aber sie versteht trotzdem, sich klar und deutlich mitzuteilen. ‚Wenn sie zornig ist, verengt sie ihre Augenbrauen – so‘, sagt Schwester Marta und stellt die geliebte Bewohnerin nach. Will sie lieber im Bett bleiben, um fernzusehen, überkreuzt sie fest die Arme über der Brust. Die Schwester fügt hinzu: ‚Und sie versteht alles.‘ Das bestätigt meine Erfahrung, dass Frau K. sehr genau beobachtet, was um sie herum geschieht.

Kurze Zeit später werde ich Zeuge von sehr berührenden Ereignissen. Frau K. erkennt die Stimme der Schwester, als wir ins Zimmer kommen, und wendet den Blick zu ihr. Diese streichelt ihr zärtlich über das Gesicht. Diese Augenblicke scheint Frau K. vollkommen zu genießen. Sie schließt für einige Momente die Augen, die Gesichtshaut wirkt entspannt. Vor unserem Besuch teilte mir die Schwester mit, dass Frau K. slowakisch versteht. Also begrüße ich sie in dieser Sprache. Freudig überrascht blickt mich Frau K. an. Ich freue mich über ihre Reaktion. Ich

freue mich, dass ich mit einem Menschen in Verbindung bleiben kann, der sich über die verbale Kommunikation hinaus entwickelt hat.“

Eine echte Begegnung

Auch die Seelsorgerin im Haus St. Barbara, Barbara Kurt, erzählt von Kurzbesuchen, die ihr ans Herz gewachsen sind: „Ich besuche Frau K. zum fünften Mal. Sie liegt seitlich im Bett und hat die Augen geöffnet. Ich nehme einen Stuhl, setze mich möglichst in Augenhöhe und suche Blickkontakt. Ihre Augen schauen ins Leere, ich habe das Gefühl, sie ist ganz woanders. ‚Guten Morgen Frau K., ich bleibe wieder ein bisschen bei Ihnen‘, sage ich zur Begrüßung.

Dann nehme ich ihre Hände und beginne das Lied ‚Mei Muatterl woa a Weanerin‘ zu summen. Dieses Lied habe ich aufgrund ihrer Biographie ausgesucht. Langsam *betreten* nun auch Frau K.’s Augen den Raum – sie ist nicht bloß körperlich anwesend, sondern jetzt auch mit ihren Gefühlen. Mir fällt auf, dass sie nicht mehr zittert. Deshalb streiche ich ihre Arme entlang bis zu den Schultern und verstärke den Druck. Ich versuche in ihrem Rhythmus mitzuatmen.

Zum ersten Mal schaut mich Frau K. an. Sie wirkt zufrieden und beruhigt – ihre Augen vermitteln mir dieses Gefühl, obwohl sich in ihrem Gesicht sonst kaum etwas verändert hat. Auch wenn ich mich mit ihr nicht unterhalten habe, so habe ich doch das Gefühl, ihr begegnet zu sein.“

Tanz im Rollstuhl

Herbert R., lebt gemeinsam mit seiner Frau Gertraude im Haus St. Klemens. Er erzählt ebenfalls von der Kommunikation



mit seiner an Demenz erkrankten Gattin: „Fast 55 Jahre bin ich mit meiner lieben Traude verheiratet. Seit mehreren Jahren befindet sie sich in der Pflegestation ‚Ebene Grün‘. Traude kann kaum sprechen und sitzt im Rollstuhl. Die Hände ergreifen, sie drücken, streicheln, direkt in die Augen schauen, mit ihr beruhigend sprechen und immer wieder auf neue Weise ihre Aufmerksamkeit gewinnen – so kommunizieren wir miteinander. Durch Gesten macht Traude deutlich, dass sie ungeteilte Aufmerksamkeit beansprucht. Wenn sie z. B. die Beine abwechselnd leicht hebt oder sich mit dem Oberkörper nach vorne neigt und mich dabei ansieht, soll ich mit ihr turnen. Das heißt, ich unterstütze sie bei diesen Bewegungen, ziehe sie an den Händen und helfe ihr beim Heben der Beine.

Besonders spricht es sie an, wenn ich sie samt dem Rollstuhl an den Händen weiterziehe, dabei mit ihr rede, singe oder kleine Tanzschritte mache. Bei diesen Verständigungsversuchen passiert es manchmal, dass sie in ein erleichtertes, kurzes Lachen ausbricht – und schön ist die Welt ganz plötzlich für Traude und für mich.“

„Die Hände ergreifen, sie drücken, streicheln, direkt in die Augen schauen, mit ihr beruhigend sprechen und immer wieder auf neue Weise ihre Aufmerksamkeit gewinnen – so kommunizieren wir miteinander.“

Diese Beiträge stammen von Gottfried Prinz, Barbara Kurt & Herbert R.

*Ilse Dick aus dem
Haus Franz Borgia mit
Konstanze Welley, Leiterin
der Sozialbegleitung.*



Sprachloses Feedback

Lässt sich Zufriedenheit oder Unzufriedenheit sprachlos erkennen?

Meine Aufgabe ist es zu erkennen, ob ein Bewohner, eine Bewohnerin mit den pflegerischen Hilfestellungen, den Mitarbeitern, der Verpflegung, der Betreuung, dem Zimmer oder dem Bett etc. einverstanden und zufrieden ist. Das ist manchmal ganz einfach, dann wiederum durchaus anspruchsvoll. Etwa bei Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind.

Es ist schwer das Gefühl zu beschreiben, wenn man ein Gespräch mit einer Person führt, die nicht mehr sprechen kann, die ihren Körper nicht mehr unter Kontrolle hat, die verängstigt ist, sich unverstanden fühlt, die ganz in ihre eigene Welt eingetaucht ist. Noch dazu, wo ich als Bewohnerservice nur einmal im Monat zu Besuch bin. Manches

Mal erlebe ich mich selbst wie in einer anderen Welt. Ich beginne vielleicht zu summen, etwas zu erzählen, bin nur still, warte ab.

Ich denke an berührende Momente, wenn ich in offene Augen blicke oder jemandes Hand halte und nach einiger Zeit spüre, dass meine Anwesenheit bemerkt wird. Dann versuche ich genau hinzusehen, hinzuspüren, ob es – wenn das möglich ist – Reaktionen auf einfache Fragen gibt. Etwa: „Haben Sie Schmerzen?“, „Wollen Sie etwas trinken?“, „Schmeckt das Essen?“

Manchmal erstaunen mich die Deutlichkeit und auch die Heftigkeit, mit der geantwortet wird. Manchmal wiederum erhalte ich keine erkennbare Reaktion auf meine Fragen.

Ich habe gelernt, seit ich die Aufgabe im Bewohnerservice übernommen habe, nicht nur die Freude über einen Besuch und ein Gespräch, sondern auch die Ablehnung darüber anzunehmen – und dabei in höchster Wertschätzung der Person zu bleiben. Denn aufgrund meiner Erfahrungen weiß ich, dass alle Menschen – auch jene, die keine Worte mehr finden – den Wunsch haben, sich angenommen und sicher zu fühlen. Und geliebt zu werden – so wie sie sind.

*Andrea Klein-Dezlhöfer,
Bewohnerservice der
Senioren- und Pflegewohnhäuser
der Caritas Wien*

Wenn man nicht „Autsch“ sagen kann ...

Wie lassen sich Schmerzen bei hochgradig dementen Personen feststellen?

Wenn man nicht mehr sagen kann, wo es weh tut, wenn die schmerzhafteste Stelle nicht mehr beschrieben werden kann, benötigt es neue Formen der Kommunikation. Das gilt besonders für Menschen, die an Demenz erkrankt sind.

Demenzkranken Menschen haben oft ein auffälliges Verhalten, wie andauernde Unruhe, lautes Rufen, aggressives Verhalten ... Das können klassische Symptome einer Demenz sein, die womöglich sogar als „normal“ bewertet werden – es können aber auch Zeichen von Schmerzen sein. Deshalb passiert es oft, dass Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, keine adäquate Schmerzbehandlung bekommen.

In der Praxis übliche Instrumente zur Erfassung der Schmerzintensität wie eine Visuelle Analogskala (VAS) oder die Gesichter-Skala (wird bei Kindern eingesetzt) führen bei Demenzkranken nicht zum Ziel. Sie können mit diesen Instrumenten meist wenig anfangen.

Wenn demente Menschen sich nicht mehr verbal zu ihren Schmerzen äußern können, bleibt nur die aufmerksame

Beobachtung ihres Verhaltens, um Hinweise auf mögliche Schmerzen zu erhalten.

Welches Verhalten eines dementen Menschen kann uns auf mögliche Schmerzen hinweisen?

Die American Geriatrics Society hat in ihren Guidelines zu chronischen Schmerzen bei älteren Menschen folgende sechs Ausdrucksmuster identifiziert (*siehe Tabelle rechts*).

Doch Vorsicht! In diesem Fall gibt uns nicht mehr der an Schmerzen leidende Mensch Auskunft, sondern unsere subjektive Einschätzung ist es, die seine Schmerzen beurteilt. Studien belegen, dass es bei dieser Form der Beurteilung zu Fehleinschätzungen kommen kann.

Tendenziell schätzen die Beobachter die Schmerzen geringer ein, als sie von den Betroffenen angegeben werden. Das müssen wir uns dabei stets in Erinnerung rufen.

Von August Rosenkranz und Harald Retschitzegger

Wie lassen sich chronische Schmerzen erkennen?

Mimik: trauriger, ängstlicher, gespannter, veränderter Gesichtsausdruck, Grimassieren, geschlossene oder zusammengekniffene Augen ...

Stimmlicher Ausdruck: Stöhnen, Schreien, Wimmern, geräuschvolles Atmen, Nach-Hilfe-Rufen ...

Bewegungsmuster: Verspanntheit, Abwehr, Schaukeln, verminderte Bewegung, veränderter Gang ...

Veränderung der sozialen und interpersonalen Interaktionen: Aggressivität (tätlich und verbal), Abwehr von Pflegehandlungen, Rückzug von sozialen Aktivitäten ...

Veränderung bei Alltagsaktivitäten: verminderter Appetit, Abweisung von Nahrung, Schlafstörungen oder vermehrtes Ruhebedürfnis, verstärktes Wandern, Unruhe ...

Mentale und affektive Veränderungen: Verwirrung, Weinen, Reizbarkeit, sichtbares Leiden ... *

*Vgl. „Kojer M. und Schmidl M (Hrg.): Demenz und Palliative Geriatrie in der Praxis. Springer Verlag Wien 2011, S. 60

„Sie sind die Erste, der ich das erzähle ...“

Sie sind mit einer Pflegesituation bei sich zu Hause überfordert? Sie haben Fragen zu Demenz und Vergesslichkeit? Die psychosoziale Angehörigenberatung der Caritas Wien weiß Rat. Ein Interview mit Sabine Kloibmüller & Christine Maieron-Coloni.



Caritas
informiert

Die psychosoziale Angehörigenberatung gibt es seit 2003. Zu erreichen ist sie von Mo bis Fr von 8 bis 17 Uhr unter den Nummern 0664/825 22 58 oder 0664/842 96 09.

Die psychosoziale Angehörigenberatung wird meist von Menschen aufgesucht, die mit externen Hilfen überhaupt noch keine Berührung hatten.

Von 420 KlientInnen im Jahr 2013 haben 65 Prozent eine Person mit Demenz betreut oder gepflegt.

Wann wendet man sich an die Psychosoziale Angehörigenberatung?

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 „Angehörigenberatung“ steht also für eine auch emotionale Unterstützung?

Es geht darum, die Betreuungs- und Pflegesituation in ihrer Gesamtheit zu betrachten: physisch, psychisch, sozial und ökonomisch. Über das Ansprechen der subjektiven emotionalen und psychischen Belastungen der Angehörigen kommen wir meistens ins Gespräch. Angehörige, die sich schon seit Jahren in einer belastenden Situation befinden, fühlen sich durch uns oft zum ersten Mal 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 sie 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 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. Oder anders formuliert:

bestimmte Kontrollmechanismen treten außer Kraft.

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 Beratungen 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.



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

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 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

Einzigartig in Österreich ist, dass die psychosoziale Angehörigenberatung nicht nur Kurzzeitberatungen (nur wenige Termine), sondern auch Prozessberatungen anbietet, die bis zu einem Jahr oder länger dauern können.

Bei Bedarf bietet die psychosoziale Angehörigenberatung auch Hausbesuche an.

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, na, 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, wie und wo sie später betreut werden wollen, und dgl. geht.

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.

Bezahlte Anzeige

Ich bin sicher!

Zu jeder Tages- und Nachtzeit.
Ein Knopfdruck und ich bin mit der Caritas-Notrufzentrale verbunden.

**Caritas-Notruftelefon
01-545 20 66**

„emporiaCAREplus“ ist ein seniorengerechtes Handy mit Notruf funktion. Notrufe können sowohl durch die Notruftaste am Telefon, als auch durch einen der vier Knöpfe an der praktischen

„CAREplus Armbanduhr“ ausgelöst werden.

So ist Sicherheit auch unterwegs möglich, mit der GPS-Ortung können Sie in einem Notfall gut geortet werden.



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 also 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.

Tipps für die Kommunikation bei Demenz

Die Achtung der Würde und der respektvolle Umgang miteinander sollte gerade gegenüber Menschen, die an Demenz erkrankt sind, gewahrt bleiben.

Sprechen Sie langsam und deutlich!

Bilden Sie einfache Sätze. Nicht zu viele Informationen in einem Satz.

Bemühen Sie sich um eine angenehme, liebevolle Gesprächsatmosphäre.

Denken Sie daran, dass der an Demenz Erkrankte sehr intensiv fühlt, auch wenn er sich nicht mehr so gut ausdrücken kann.

Nehmen Sie die Wut Ihres Angehörigen nicht persönlich.

Auch wenn Sie alle Argumente auf Ihrer Seite wissen, beginnen Sie keine Diskussionen, sondern versuchen Sie die Situation zu beruhigen.

Zeit lassen: Menschen mit Demenz ringen oft mit dem richtigen Wort!

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.

Angehörige sollten nicht nur auf den Kranken gut aufpassen, sondern auch auf sich selbst.

Zusammengestellt von Susanne Tayel, Sozialbegleiterin im Haus St. Klemens.

Zum Angebot der psychosozialen Angehörigenberatung gehören ebenso drei Gesprächsgruppen und Kurse „Eduktion Demenz“.

Vor der Teilnahme in einer Gesprächsgruppe ist wichtig, sorgfältige Vorgespräche zu führen. Für viele Angehörige ist eine Gruppe nicht passend, sondern Einzelberatungen. Das Gespräch in der Gruppe ist für die teilnehmenden Angehörigen eine große Hilfe. Sie erfahren: Es geht nicht nur mir so!

Für Angehörige von Menschen mit Demenz bis zum mittleren Stadium wird der Kurs „Eduktion Demenz“ an zehn Terminen zu jeweils 2 Stunden angeboten. Hierbei geht es um die Vermittlung wichtiger Infos, um sich besser auf die Krankheit einstellen zu können: Was ist Demenz, wie kann man kommunizieren, welche konkreten Tipps gibt es, wie gehe ich mit Trauer um etc.

Pflegetag 2014



1

Ein toller Tag im ...

Sichtlich wohl gefühlt haben sich die Senioren beim Pflegetag 2014. Etwa die Bewohner und Betreuer des Hauses St. Klemens (1).

An mehreren Informationen wurde sachkundige und herzliche Beratung durch die Mitarbeiter des Bereichs angeboten (2, 5).

Die Gardemusik sorgte für kurzweilige Unterhaltung (3).

Klaus Christandl vom Hotel Imperial beim Anschneiden der für den Pflegetag gespendeten Imperialtorte (4).



2



3



4



5



1



2

... Zeichen der Pflege

Der superar-Chor bezauberte die Herzen, ganz besonders beim gemeinsamen Singen mit dem Chor der Caritas-Seniorenhäuser (1).

Der heimliche Star des Nachmittags, die 95-jährige Gertrude Bublak aus dem Haus Franz Borgia beim Interview mit ORF-Moderator Markus Pohanka (2).



3



4

Dompfarrer Toni Faber (3), Lotte Tobisch und Verena Scheitz (4), drei immer wieder gern gesehene Gäste beim Pflege**tag**.

Die Jazzband Belle Affaire sorgte für entspannt swingende Jazzmusik (5).



5



6

Die wie immer umwerfend aussehende Topsy Küppers kurz vor ihrem Auftritt (6).

Volles Gotteshaus beim Gottesdienst im Stephansdom (7).

Beschwingter Ausklang mit dem Jazzquintett Pit-A-Pat (8).



7



8



Die Podiumsdiskussion beim Pfllegetag 2014, moderiert von Andrea Hauer, ORF (Mitte)



Bärbel Mende-Danneberg, Autorin von „Alter Vogel flieg! – Tagebuch einer pflegenden Tochter“

Bloß kein Opfer sein

Ein Auszug aus der Podiumsdiskussion beim Pfllegetag 2014 zum Thema „Selbstbestimmung bei Demenz“

Erni Mangold: Ich finde es schlimm, wenn Menschen die Selbstbestimmung weggenommen wird. Das ist demütigend, furchtbar, erniedrigend. Auf der anderen Seite weiß ich, dass es manchmal wahrscheinlich sein muss, aber man darf nicht sagen: „Mein Gott, die ist eh schon so blöd, geben wir sie halt ins Spital und entmündigen sie.“ Das passiert heute leider schon, denn es ist praktisch und wir haben ja alle so viel zu tun, besonders wenn die Kinder noch arbeiten.

Sigrid Pilz: Zu mir kommen einerseits alte Menschen, die sagen: „Ich habe einen Sachwalter, ich verstehe nicht warum, ich kann doch für mich selber sorgen.“ Und auf der anderen Seite Angehörige, die – oft aus großer Fürsorge heraus – wollen, dass ihre Eltern oder Verwandten überfürsorglich betreut werden, also

dass man ihnen zu viel abnimmt und diese dadurch unselbstständiger werden. Dass die Türen etwa zugesperrt werden, dass man Seitengitter aufs Bett steckt, dass man einen Rollstuhl mit Tischerl vorne anschafft, damit der Opa, die Oma nicht mehr aufstehen kann. Das scheint oft der einfachste Weg zu sein, birgt jedoch ein höheres Gefahrenrisiko und bedeutet den Entzug der persönlichen Freiheit. Die Würde und der Respekt gegenüber alten Menschen müssen gewahrt werden, indem alternative Möglichkeiten angewandt werden.

Bärbel Mende-Danneberg: Selbstbestimmung heißt für mich, mir meiner eigenen Lage bewusst zu werden und selber zu entscheiden, was ich essen, was ich machen möchte. Jetzt wissen wir aber, dass das bis zum Lebensende nicht

immer so geht. Ich habe bei der Pflege meiner Mutter diese Grenze zwischen Fremd- und Selbstbestimmung erfahren. Einmal etwa ist sie aus dem Bett gefallen, da war für mich die Frage, ob ich ein Gitter anbringen soll oder nicht. Ich habe die Situation so gelöst, dass ich Polster vor das Bett gelegt habe, sie also nicht in ihrer Freiheit eingeschränkt habe. Sie war auch sehr unruhig, ist herumgewandert. Ich habe die Türe dann doch abgeschlossen, obwohl ich das nicht sollte. Es ist immer eine Gratwanderung.

Andrea Hauer: Ich könnte mir vorstellen, dass es viele Situationen gab, wo sich Ihre Selbstbestimmung als Pflegende mit der Selbstbestimmung Ihrer Mutter als Patientin durchkreuzt hat.



*Maria Kletečka-Pulker,
Juristin und Medizinethikerin*



*Harald Retschitzegger,
Präsident der Palliativgesellschaft
und Caritas-Arzt*



*Erni Mangold, Schauspieler-
in, zuletzt im Film „Der
letzte Tanz“ von Houchang
Allahyari*



*Sigrid Pilz, Patienten- und
Pflegeanwältin der Stadt
Wien*

Bärbel Mende-Danneberg: Es gab eine Phase, da wollte sie nichts essen. Ich habe ihr x-mal etwas gekocht, das hat sie weggeschoben, war garstig, hat über den Tisch gespuckt. Ich habe gesagt: „Du musst doch etwas essen, Mutti.“ Und sie sagte: „Natürlich! Aber ich krieg’ ja hier in dem Haus nichts.“ Mit so einer Situation muss man schon irgendwie zurecht kommen. Ich habe gelernt, mich in Geduld zu üben, nicht immer darauf zu beharren, dass das, was ich für richtig befinde, auch für die Mutter gelten muss. Aber es gibt auch Punkte, wo man nicht anders kann. Etwa wenn sich ein Mensch selbst verletzt.

Maria Kletečka-Pulker: Selbstbestimmung ist für mich eines der wichtigsten Prinzipien. In der österreichischen Rechtsordnung gibt es dafür viele Instrumente, etwa die Patientenverfügung oder die Vorsorgevollmacht. Meine Eltern haben sich dafür entschieden und zu mir gesagt: „Bitte kümmere dich du um uns!“ Um das richtig zu tun, habe ich mit ihnen ausführlich gesprochen und war sehr überrascht, obwohl ich dachte, ich kenne sie

gut. Meine Mutter wollte etwa unter keinen Umständen eine künstliche Ernährung, mein Vater wiederum sagte, er wolle alle intensivmedizinischen Möglichkeiten ausschöpfen. Viele Leute machen ein Testament, aber für diesen Moment, wo man noch am Leben ist, aber nicht mehr selber entscheiden kann, trifft man keine rechtliche Vorsorge. Und da wird dann wahrscheinlich ein Sachwalter bestellt.

Andrea Hauer: Warum warten Menschen oft so lange bis zu diesem Schritt?

Maria Kletečka-Pulker: Unangenehme Dinge schiebt man gerne weg, will sie nicht wahrhaben. Bei uns hat es auch gedauert, bis wir es gemacht haben. Es muss ja nicht ums Lebensende gehen, es kann ja auch ein Unfall passieren, wo man nicht ansprechbar ist. Man weiß ja nie. Aber man spricht ungerne über das eigene Ende. Wenn wir zu Hause darüber sprechen, räumt mein Mann plötzlich freiwillig den Geschirrspüler aus.

Harald Retschitzegger: Es war ja in der Medizin lange Zeit so, dass die Ärzte über die Patienten hinweg entschieden haben. Es herrschte die Sichtweise: die Ärzte wissen, was gut für die Patienten ist. Darum ist es umso wichtiger, dass Selbstbestimmung als oberstes Kriterium bei der medizinischen Behandlung angesehen wird, gerade auch beim Umgang mit Demenz.

Erni Mangold: Ich finde toll, wie sich die Heimpflege in den letzten Jahren entwickelt hat, da gibt es viele gute Leute. Auf der anderen Seite ist es schön und gut, was Sie etwa mit Ihrer Mutter gemacht haben, aber wenn ich im Spital liege, hat keine Krankenschwester die Zeit, auf mich einzugehen. Daher sind Sie eine Nummer, nichts anderes, das interessiert die gar nicht. Entweder Sie machen, was die Schwester sagt, oder Sie können sterben. Sie sterben leider nicht, das ist das Dumme, sondern Sie – so wie ich das im Film gemacht – pieserln ins Bett. Nicht weil sie boshaft sind, die alten Leute, sondern weil Sie nicht wissen, wie Sie sich anders bemerkbar machen können. Wenn

Sie das einem Arzt sagen, sagt der: Das ist sehr nett, was Sie da sagen Frau Mangold, aber wir haben keine Ärzte und viel zu wenig Zeit.

Andrea Hauer: Haben Sie schon eine Patientenverfügung gemacht?

Erni Mangold: Nein, aber ich werde das übermorgen gleich machen. Weil ich mir das lange schon vorgenommen habe und weil ich das sehr gut finde. Und ich finde, wir sind so viele alte Menschen und teilweise auch noch ganz gut beisammen und müssen uns wehren.

Andrea Hauer: Die Frau Ecker, die Sie gespielt haben, wann hat sich die bevormundet gefühlt?

Erni Mangold: Zum Beispiel beim Waschen. Da hat sie sich gefragt, warum muss ich mich jetzt waschen? Dann hat man sie halt einfach nach vorne geschoben. Dann hat man zu ihr gesagt: Essen. Das wollte sie auch nicht. Dann hat man zu ihr gesagt: „Nehmen Sie die Tabletten!“ Die hat sie sowieso verschwinden lassen, weil das viel zu viele waren. Das ist furchtbar! Ein Freund von mir ist operiert worden, der sagte: „Ich muss 15 Tabletten nehmen und ich weiß nicht wofür!“

Sigrid Pilz: Ich bin zwar keine Ärztin, aber zu mir sagen Experten, dass das jedenfalls zehn Medikamente zu viel sind. Also wenn Sie zu Hause so ein Smarties-Schüsselchen stehen haben, gehen Sie zu ihrem Facharzt und sagen Sie ihm: „Das ist zu viel, zehn Tabletten werden jetzt aussortiert.“ Wichtig ist mir zum Thema Pflegeheime zu erwähnen, dass wir in Wien schon einen langen Weg gegangen sind. Dass die alten Häuser fast alle abgebaut sind und

der Mensch und die Lebensqualität im Vordergrund stehen. Aber es stimmt, es fehlt aus organisatorischen Gründen nach wie vor an Zeit, an Zuwendungszeit vor allem. Als Mitglied der Heimkommission war ich unlängst in einer Pflegestation, alles sauber, nette Bilder an den Wänden ... dann höre ich, wie hinter einer Tür eine Frau klagend schreit und nicht aufhört. Sage ich: „Was ist da los?“ – „Das ist eine Bewohnerin, die schreit immer.“ – „Ja, und?“ – „Ja, die schreit immer. Ihre Mitbewohnerin geht eh immer hinaus.“ – „Na, können wir mal hinein gehen?“ Und wie wir hineingehen, hat die Frau sofort zu schreien aufgehört. Das war ein Mangel an Zuwendung. Da braucht es also noch Lösungen.

Maria Kletečka-Pulker: Frau Mangold, Sie haben vorhin gesagt, wir haben alle keine Zeit und kein Interesse mehr. Das stimmt so nicht. Ich erlebe viele tolle Fälle. Ganz oft wird im Hintergrund mit Ärzten, mit Juristen, mit Ethikern diskutiert, um herauszufinden, was hätte dieser Mensch gewollt. Hut ab vor den Menschen, die in Pflegeheimen arbeiten, da hat sich ganz viel getan, aber es menschtelt natürlich überall. Darum ist es wichtig, dass man selbst aufsteht und sagt: „Das möchte ich jetzt nicht!“ – und dass Sie am besten auch drauf schauen, dass Sie Angehörige haben, die Sie in ihrem Willen unterstützen.

Andrea Hauer: Im Falle der Demenz wollen viele Menschen die Diagnose nicht wahrhaben. Gibt es auch ein Recht auf Nicht-Wissen?

Harald Retschitzegger: Ich denke, dass das jeder für sich selbst entscheiden kann, was er oder sie wissen will. Bei der Demenzerkrankung

wird es so sein, dass es der Betroffene zwar ablehnen kann, aber dass die Probleme im alltäglichen Umgang miteinander, die Konflikte mit den Angehörigen so groß werden, dass irgendwann der Weg zum Arzt führen wird. Oft ist es ja so, dass die Diagnosestellung viel Erleichterung bringen kann. Was lange Zeit so stark im Vordergrund steht, dass der Angehörige so „lästig“ oder „kompliziert“ oder „eigenartig“ oder „aggressiv“ geworden ist, das wird durch die Diagnosestellung greifbar. Dadurch können die Angehörigen lernen, damit umzugehen, die Erkrankung anzunehmen.

Andrea Hauer: Wie geht man mit dem Wunsch der Angehörigen um, unbedingt Bescheid wissen zu wollen?

Harald Retschitzegger: Das Recht auf Selbstbestimmung steht hier im Vordergrund, nicht das Recht der Angehörigen, einen vermeintlich kranken Menschen zum Arzt zu zerren. Das Wichtigste ist aber, in Beziehung zu bleiben, auf einer emotionalen Ebene zu kommunizieren – so dass man es am Ende doch schafft, gemeinsam zum Arzt zu gehen.

Erni Mangold: Für mich sind diese Ängste eigentlich das Schrecklichste. Aber die müssen wir, wenn wir alt sind, ziemlich beiseiteschieben. Es ist sehr wichtig, dass ich mich entscheide und zum Arzt gehe. Die Ängste sind nicht gut, vor allem, wenn man Sie auf die Familie überträgt und zu viel jammert. Also seien Sie stark und lassen Sie die Familien mit Ihren Sorgen in Ruhe und erwarten Sie keine Dankbarkeit! Denn im Grunde genommen haben Sie ja die Kinder in die Welt gebracht – die

haben ja auch nicht fragen können. Infolgedessen denken Sie immer daran: Sie sind Ihre eigene Frau, Ihr eigener Mann, Sie müssen sich um sich selber sorgen.

Publikumsfrage: Mir wurde gesagt, dass man keine Vorsorgevollmacht braucht, wenn man verheiratet ist.

Maria Kletečka-Pulker: Es ist einer der größten Irrtümer, dass der Ehepartner automatisch der gesetzliche Vertreter ist. Das gilt nur bei Kindern und Eltern. Man muss auf jeden Fall eine Vorsorgevollmacht einrichten, aber es ist auch zu berücksichtigen, dass das ein sehr aufwändiger Prozess ist und man es sich auch leisten können muss. Eine Vorsorgevollmacht kostet 300 bis 400 Euro. Es hilft aber, wenn man einfach niederschreibt, was man will. Wir sitzen oft mit Angehörigen zusammen und müssen orakeln, was denn die Betroffene eigentlich gewollt hat. Es ist besser, es gibt ein Dokument, auch wenn das nicht amtlich ist.

Harald Retschitzegger: Wir versuchen in unseren Häusern dieses Gespräch, was die Menschen möchten, was sie nicht möchten, möglichst früh zu führen. Natürlich wären Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung die Idealform, aber es hilft viel, darüber zu reden und das zu dokumentieren.

Publikumsfrage: Ich habe durch die Pflege meiner blinden Mutter, die bettlägrig ist, meinen Job verloren. Ich habe eine Pflegehilfe, kann mir das aber nicht mehr leisten.

Sigrid Pilz: Dass die Betreuung oft an den Frauen hängen bleibt, ist eine traurige Wahrheit. Frauen ziehen erst die Kinder auf, dann be-

treuen sie die alt gewordenen Eltern und bleiben dazwischen über. Es gibt eine Interessensgemeinschaft für pflegende Angehörige, diesen Kontakt kann ich Ihnen gerne übermitteln. Klar muss sein, dass pflegende Angehörige unterstützt werden müssen, auch etwa mit finanzieller Überbrückungshilfe. Aber ich muss auch sagen: Wenn Frauen ihre Arbeit aufgeben müssen, um Angehörige zu pflegen, dann läuft etwas schief. In Wien ist das Betreuungsnetz aber dicht gewebt, so dass man durch Mobile Dienste bzw. Tagesstrukturen wirklich entlastet wird. In Wien werden auch die Angehörigen nicht in die finanzielle Pflicht genommen, wenn jemand in ein Pflegeheim kommt.

Publikumsfrage: Ich will meine Mutter aber nicht in ein Pflegeheim geben, weil ich weiß, dass sie dort in kürzester Zeit einget. Sie will in ihrer Wohnung bleiben, ich respektiere das, es wird ja auch für sie gesorgt. Aber die Pflegerin brennt mir irgendwann auch aus. Ich geh zum Arzt, ich geh zur Krankenkasse, ich besorg das Krankenbett, ich besorg die Windeln. Wann soll ich das alles tun, wenn ich wieder arbeiten gehe, was ich laut Arbeitsamt tun soll? Hilfe von der Caritas habe ich auch probiert, aber da kamen alle 14 Tage neue Pflegerinnen. Das hat meine Mutter nicht verkraftet. Und alle Hilfeleistungen, die man in Anspruch nimmt, kosten auch etwas. Was soll ich tun?

Erni Mangold: Ja, ich muss Ihnen sagen, Sie tun mir sehr leid. Ich kenne viele solcher Fälle. Es hat mich immer aufgeregt, dass diese armen Kinder, Sie sind ja ein Kind in dem Fall, ihre Eltern pflegen MÜSSEN. Sie sind eine Opfer-Tochter, so

nenne ich das. Und ich weiß, dass Sie sich zu wenig wehren. Entschuldigen Sie, dass ich Ihnen das jetzt so unlauter sage, aber ich weiß, dass es sehr schwierig, wenn eine Mutter Druck ausübt. Und von dem, was sie erzählt haben, übt sie einen Druck aus. Das ist schrecklich! Sie müssen dagegen angehen, das geht nicht. Sie macht Sie kaputt, entschuldigen Sie.

Andrea Hauer: Sehen Sie, da haben wir jetzt Selbstbestimmung gegen Selbstbestimmung.

Harald Retschitzegger: Ich glaube in einer Situation, wo Sie an ihre Grenzen gelangen, kommt irgendwann der Zeitpunkt, wo eine Entscheidung gefällt werden muss. Eine Entscheidung, die sie so vielleicht nicht wünschen. Aber vielleicht wird ihre Mutter im Pflegeheim nach einer Zeit des Übergangs zufrieden sein. Auch wenn es jetzt nicht vorstellbar scheint. Wir werden immer in Situationen kommen, wo es schwierige Entscheidungen zu fällen gibt, wo es nicht weiterzugehen scheint, trotzdem kann es dann auch gut weitergehen.



Mehr Informationen zum Thema Demenz, die Situation pflegender Angehöriger sowie Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht gibt es in der Broschüre „Caritas & Du für pflegende Angehörige“. Kostenlos bestellbar unter www.caritas-wien.at oder 01/878 12-229

Am Sarg der Tochter

Wie eine an Demenz erkrankte Mutter von ihrer toten Tochter Abschied nimmt.

Von Mechthild Schroeter-Rupieper, Familientrauerbegleiterin und Autorin aus Deutschland

Ich erhalte einen Anruf. Silvia, eine etwa 50-jährige Frau, bittet mich um Unterstützung. Ihre Schwester Regina ist überraschend gestorben. Silvia ist sich nicht sicher, ob die Mutter ihre tote Tochter in der Leichenhalle noch einmal sehen soll. Die Mutter hat eine Demenz, einhergehend mit Schlaganfällen und einem Verlust ihres Sprachvermögens. Die Tochter und das Pflegeheim wissen nicht, was die Mutter verstehen wird, was bei ihr „ankommen“ wird.

Am Nachmittag treffen wir uns im Eingang der Leichenhalle. Draußen regnet es. Die alte Mutter schaut irritiert, ich höre von Silvia, dass ihr der Friedhof bekannt ist. Ihr Mann ist dort begraben. Wir begrüßen uns gegenseitig, ich stelle mich vor. Auch wenn die alte Frau nicht deutlich artikulieren kann, drückt sie sich durch Laute wie „lalala“, „mmm“ „wawawa“ „dadada“ aus. Die Tochter sagt: „Mutter, Frau Schroeter-Rupieper hilft uns, wir gehen jetzt zu Regina. Sie liegt hier. Sie ist tot.“ Die Mutter schaut sie an, folgt ihr an der Hand zu den einzelnen Kammern. Unterwegs fängt sie leise an zu jammern. Sie erkennt die Räumlichkeiten, ihr Mann hat hier damals in der städtischen Leichenhalle die Fliesen gelegt.

Ich öffne die Tür des Raumes, die Mutter klagt. Sie will auf Regina im Sarg zulaufen, aber es stehen unechte Buchsbäume im Weg. Ich rolle die Dekoration hinaus auf den Flur, die Mutter stürzt auf ihre tote Tochter zu. Silvia will sie zurückhalten, ich halte Silvia zurück. Das alles nur im Laufe eines Moments: „Lass sie“, sage ich. Silvia lässt. Die Mutter beugt sich über Regina und fängt, laut klagend, an, ihr ins Gesicht

zu schlagen. Kennen Sie das? Jemand wird ohnmächtig und man schlägt auf seine Wangen, um ihn wieder zurück zu holen? Um ihn wach zu machen.

Ein guter Abschied

Mit beiden Händen klatscht sie auf die Wangen der Tochter, dann hält sie inne, schlägt die Hände vor ihr eigenes Gesicht. Schließlich legt sie ihre Hände liebevoll um das Gesicht der Tochter. Das Wort „behütend“ geht mir durch den Kopf. Sie spricht mit ihr. Ärgerlich, klagend, fassungslos, liebevoll. „Dududu ... lalala ... wawa ...“ Die Worte erkenne ich nicht, wohl aber, dass die Mutter mit der toten Tochter, mit sich selbst und in die Welt hinein spricht.

Silvia, ihre lebende Tochter weint. Es ist so traurig, diese Mutter in ihrem Schmerz zu erleben. Ich sage zu Silvia: „Schau, wie gut, dass du deiner Mutter den Abschied hier ermöglichst! Deine Mutter begreift gerade mit ihren Augen, ihren Händen, mit dem Herzen, was du ihr mit Worten vielleicht nie hättest deutlich machen können.“

Die Mutter hört auf zu weinen, sie betrachtet die tote Tochter, redet mit ihr. Ihre Stimme wird wieder lauter. Sie greift ihr an den Blusenkragen, sieht die leicht geöffnete Bluse. Die Mutter schließt erst einen Knopf, dann zieht sie alles enger zu, damit keine Haut mehr sichtbar ist. Ich muss lachen, sage zu Silvia: „Mütter!“ Sie nickt. Dann umfasst die alte Frau die Hände der toten Tochter. Sie weint wieder auf und versucht, sie warm zu reiben.

„Es ist so traurig, diese Mutter in ihrem Schmerz zu erleben. Ich sage zu Silvia: „Schau, wie gut, dass du deiner Mutter den Abschied hier ermöglichst!“



Lesetipp: *Niemals geht man so ganz – Ein Buch voller Erinnerungen* von Mechthild Schroeter-Rupieper (Hrsg.), 120 Seiten, Patmos Verlag, € 19,99



Wir haben Zeit ...

Ich sage Silvia, die ihre Mutter gewähren lässt, wie gut, wie stark es von ihr als Tochter ist, das zuzulassen. Es gibt ein Gefühl in ihr, das sie später auch benennt, ein Gefühl, das ich auch kenne: „So, jetzt ist es aber genug! Das übertrifft jeden ertragbaren Abschiedsschmerz! Jetzt gehen wir!“ Aber die Mutter will noch nicht, die Mutter muss noch nicht fort. Nichts in ihrem Verhalten deutet darauf hin. Ich sage zu mir: „Es ist okay. Natürlich darf die Mutter weinen, klagen, aufwecken wollen! Es ist ihr Kind, das tot im Sarg liegt. Wir haben Zeit. Wir bleiben.“

Die alte Mutter versucht lange, die Hände von Regina, die quer übereinander liegen, zu wärmen. Dann beginnt sie, die schon leichenstarrten Hände auseinander zu ziehen. Sie nimmt die rechte Hand und steckt sie unter die Decke, das wiederholt sie mit der linken Hand. Danach zieht sie die Decke bis zum Blusenausschnitt hoch. So! Fertig! Sie tritt zurück, faltet die

Hände und beginnt das „Vater unser“ zu beten. Laute oder Worte kann man nicht erkennen, aber den Rhythmus. Wir beten mit. Die Mutter bekreuzigt sich, dann zeichnet sie das Kreuz über ihrer toten Tochter. Sie schaut uns verzweifelt an. Dann fängt sie wieder von vorne an zu beten. Wir haben Zeit. Die Mutter redet erneut mit der verstorbenen Tochter, legt die Hände auf deren Haare. Eine segnende, eine ... mütterliche Geste!

Wir sind eineinhalb Stunden in dem Abschiedsraum der Leichenhalle, der jetzt voller Intimität, voller Trauer ist. Darf ich „gute Trauer“ dazu sagen? Ohne es wertend zu meinen? Der Raum ist voller guter, wichtiger Abschiedsmomente. Als wir gehen, bleibt die alte Frau nochmal in der Tür stehen. Ich winke noch einmal in den Raum hinein, die Mutter hebt ihre Hand ans Herz. Dann nimmt ihre lebende Tochter sie in den Arm. „Komm, Mutter“, sagt sie. Eingehakt und gleichzeitig sich an der Hand haltend gehen sie zum Ausgang.

Die Mitarbeiter des Mobilen Hospiz Wien und Niederösterreich betreuen Menschen, die trotz schwerer Krankheit zu Hause, in vertrauter Umgebung, leben und auch sterben möchten.

Ebenso werden Menschen in Phasen der Trauer und des Schmerzes begleitet.

Ausflüge aller Art



1

Citizen Day

Am 25. Juni fand im Haus Baden der Citizen Day der Firma L'Oréal statt. Mitarbeiter der Firma nahmen sich einen Vormittag Zeit für die Bewohner. Eine Gruppe war im Museum, die andere Gruppe spazierte in den Doblhoffpark (1).



2



3

Prost!

In großer Besetzung fuhr das Haus St. Teresa zum Heurigen. Auf den Fotos: Oswald Thomerl, Alice Fuchs und ihre Schwester (2), Elisabeth Pischinger und John Mark Aradab (3).



4



5

Brettljause & Wallfahrt

Umtriebig war das Haus St. Bernadette. Frau Borimann, Frau Schachner und Frau Hell bei einer Brettljause (4). Bewohner bei der traditionellen Septemberwallfahrt in die Pfarre St. Bonifaz-Breitenfurt (5).



Rosarium

Bewohner des Hauses St. Bernadette unternahmen einen sonnigen Ausflug zum Rosarium im Doblhofpark Baden, gesponsert und begleitet von der S-Sparkasse (1, 2).



Donaufahrt

Bewohner des Hauses Franz Borgia fuhren vom Schwedenplatz zur Reichsbrücke – mit dem Schiff. „Eine Schiffsreise in der Stadt ist etwas ganz Besonderes“, erzählt Sozialbegleiterin Konstanze Welley (3, 4).



Im Zoo

Die Bewohner im Haus Schönbrunn freuten sich über ihren traditionellen Besuch im hausnahen Tiergarten, wo sie das neue Eisbärengehege besichtigen konnten (5). Auch die Bewohner des Hauses St. Bernadette verbrachten einen Tag im Tiergarten Schönbrunn, begleitet von Mitarbeitern der Firma Baxter, die den Ausflug auch gesponsert hat (6).



Aktiv

Mitarbeiter der UNIQA-Versicherung verbrachten einen Tag mit den Bewohnern des Hauses Schönbrunn. Nach einer Bewegungsrunde und etwas Gedächtnistraining wurde der Schönbrunner Schlossgarten besucht (7).

Sommerfeste



Sieben Zwerge

Eine besonders nette Idee hatte das Betreuungsteam im Haus Franz Borgia. Für das Sommerfest verkleidete man sich als die „Sieben Zwerge“ (1).



Beschwingt

Beim Sommerfest im Haus St. Elisabeth: Melanie Gottlieb freut sich über den Besuch der Familie (2), Ida Schuhmann genehmigt sich ein Bierchen (3).



Viel los

Es war ein ereignisreicher Sommer im Haus St. Barbara. Beste Stimmung herrschte beim Sommerfest (4), andächtig lauschten die Bewohner der Harfe bei der Veranstaltung „Musik im Garten“ (5).





1



2

Neuer Garten

Das Sommerfest im Haus St. Teresa wurde im neuen Garten (1) und mit Live-Musik gefeiert. Besonders gefallen hat es auch Maria Zagler mit Tochter (2).



3



4

Chilly

Einen gemütlichen Abend mit Chili con carne und Lagerfeuer veranstaltete das Haus St. Bernadette. Elfriede Kornberger (3), Anna Fritz und Anna Schachner (4) genießen die feine Stimmung.



5



6

Aufg'stellt!

Die Maibaumfeste im Haus St. Bernadette (5) und im Haus Schönbrunn (6).



7



8

Outdoor & Indoor

Sehr gut besucht waren auch die Sommerfeste im Haus Baden (8) und im Haus St. Bernadette (7) – wegen des schlechten Wetters leider indoor.

Konzerte, Clowns & Genüsse



Wiener Blut

Zwei Konzertabende im Haus St. Elisabeth. Sozialbegleiterin Elisabeth Sperl begeisterte die Bewohner mit ihrem Klavierspiel (1). Beim Konzert „Perlen des Donaulandes“, gesponsert von Vita Activa, brillierten drei junge Sänger mit bekannten Operettenmelodien (2).



Tablets & Tabellen

Zivildienstler Anselm Jorda bringt den Damen im Haus Baden den Umgang mit digitalen Medien näher (3). Im Haus Franz Borgia fiebern die Männer einstweilen mit einer Tabelle den WM-Spielen nach (3).



Akrobat schön!

Ja, was ist denn hier los? Chaos? Action? Nein, Humor! Frau Dr. Olga Oberwichtig und Dr. Rudi Ruccola verbrachten im Haus St. Teresa einen turbulenten, lustigen Vormittag und brachten dabei viele Bewohner zum Lachen. „Der Besuch der Rote Nasen Clowndoctors war ein absolutes Highlight im Sommer“, bestätigt Hausleiter Michael Huber (5).



1



2

Festlich

Am Tag ihrer Hochzeit besuchte Claudia Zimmermann ihre Kolleginnen im Haus St. Teresa – und weckte manch schöne Erinnerung (1). Vatertagsfeier im Haus St. Bernadette (2).



3



4

Bild & Spiel

Die Mitarbeiter der Sabre Airline Solution feierten ein Spielefest im Haus St. Bernadette (3). Mitarbeiter Wolfgang Neruda hielt im Rahmen einer „Britischen Woche“ im Haus Franz Borgia einen Diavortrag über England und Schottland (4).



5



6

Aufgeführt

Cooler Theateraktion gab's beim Abschiedsbesuch der Volksschule Brucknergasse im Haus Klosterneuburg (5), und eine entzückende Musicalsauführung durch den Kindergarten Edlingergasse im Haus St. Bernadette (6).



7



8

So lecker!

Beim traditionellen Multikulti-Festessen im Haus St. Teresa kochten Mitarbeiter aus Serbien, den Philippinen, Sri Lanka, Mazedonien und der Türkei heimische Gerichte, um die kulturelle Vielfalt im Haus zu feiern. Es war ein Genuß! (7, 8)

Kräuter, Züge & Jubiläen



Kräuter-segen

Zu Maria Himmelfahrt fand in der Kapelle im Haus St. Teresa eine Kräutersegnung mit Pater Randa statt. Danach wurden die selbstgebuenden Kräuterbuschen und ein Kräutertee mit guten Wünschen an die Bewohner verteilt (1, 2).



Modellhaft

Das Modelleisenbahnprojekt im Haus Klosterneuburg ist, wie man so schön sagt, auf Schiene (3). Bei der Montage: Heinz Goldmund, Robert Schlick, Franz Pivonka und Georg Ponzer (4).



Allerlei

Herzliche Verabschiedung von Pflegehelferin Melinda Viragos-Toth aus dem Haus Baden nach 23 Dienstjahren (5). Beim Einkochen von Erdbeermarmelade im Haus St. Elisabeth (6).



1



2

Jubiläum

30 Jahre feierte die Sozialstation Hohenau am 31. August mit feierlicher Messe (2) und Festakt. Zu den Gästen zählten Markus Herrmann, Regionalleiter, Petra Gindl, Stationsleiterin, und Robert Freitag, Bürgermeister von Hohenau (1).



3



4

Festlich

Zufriedene Kunden beim Sommerfest in der Sozialstation Wr. Neustadt (3) und beim Gartenfest der Sozialstation Retz in der Zellerndorfer Pfarre (4). Danke an Dechant Mantler & den Sozialhilfeverein Haugsdorf-Retz für die Unterstützung.



5



6

Dankbar

Margarete Grohs-mann lud das Team der Sozialstation Klosterneuburg mit Leiterin Anna Fürst zu einem Mittagessen ein, um „10 Jahre Betreuung durch die Caritas“ zu feiern (5). Auch Anna Fischer, 92 Jahre alt, hat die Mitarbeiterinnen der Sozialstation Hollabrunn zu einem Essen eingeladen (6).



7

Multitalent

Die Hainburger Künstlerin Angelika Reindl lud in der Haydnbibliothek zu einem Liederabend zugunsten der Caritas ein. Frau Reindl hat vor mehr als 20 Jahren die Sozialstation Hainburg gegründet. Nach ihrer Pensionierung wurde sie Dichterin, Malerin und Sängerin. Der gut besuchte Abend erbrachte einen Erlös von 550 Euro. Foto: Brigitte Glück, Regina Palenik, Irmgard Sandraschitz, Angelika Reindl und Bibliothekarin Renate Glaw (7).

Wir gratulieren!



.. zur Hochzeit

Im Haus St. Elisabeth feierte das Ehepaar Wilhelm und Maria Böhm steinerne Hochzeit. Seit 67,5 Jahren sind die Beiden miteinander verheiratet (1).

Im Rahmen einer Hl. Messe, in der Kapelle des Hauses St. Klemens, gratulierte Caritas Präsident Michael Landau dem „eisernen Ehepaar“ Rosa

und Josef Koblasa zum 65. Hochzeitstag (2).

Gertrude und Otto Petermann aus dem Haus St. Bernadette feierten ebenfalls eiserne Hochzeit gemeinsam mit der Familie und Vertretern der Gemeinden Breitenfurt und Mödling (3).

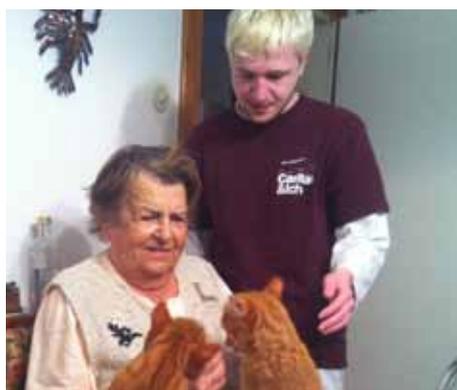


... zur Wahl

Im Haus Klosterneuburg wurde Ingenieur Kurt Mühlhauser zum neuen Bewohnervertreter gewählt. Wir gratulieren! (4)



Frieda Fasching, 90 Jahre,
Haus Baden



Maria Burger, 94 Jahre, ihre zwei
Lieblinge und Pfleger Christoph Kamel
Sozialstation Kirchberg



Gernot Skrobaneck, 75 Jahre,
Sozialstation Wr. Neustadt



Monika Kamel, 70 Jahre, mit
Mitarbeiterin Helga Rennhofer
Sozialstation Kirchberg



Hedwig Hochenleutner, 102 Jahre,
Haus St. Teresa



Maria Wingelhofer, 90 Jahre,
mit ihrer Schwiegertochter,
Sozialstation Retz



Elisabeth Wrba, 90 Jahre,
Haus Klosterneuburg



Rosa Kastner, 90 Jahre,
Haus Schönbrunn



Katharina Stöger, 90 Jahre,
mit Pflegerin Lucia Würger
Sozialstation Hollabrunn

Wir gratulieren!



Anna Fitz, 90 Jahre,
Haus St. Bernadette



Ernestine Bäck, 101 Jahre,
Haus Klosterneuburg



Karl Troch, 90 Jahre,
Haus Schönbrunn



Gertrude Bublak, 95 Jahre,
Haus Franz Borgia



Anna Riegler, 104 Jahre,
Haus St. Barbara



Leopoldine Basler, 90 Jahre,
Sozialstation Haugsdorf



Hermine Marchl, 90 Jahre,
Haus St. Teresa



Helmut Birgfellner, 80 Jahre,
Sozialstation Klosterneuburg



Maria Schüller, 90 Jahre,
mit Betreuerin Monika Ruzinova
Sozialstation Retz



Wilfried Doleschal, 95 Jahre
mit Betreuerin Renata,
Sozialstation Retz



Friedrich Dimmel, 90 Jahre
mit Betreuerin Gerlinde Schuh,
Sozialstation Hollabrunn



Maria Zezelits, 100 Jahre,
Haus Klosterneuburg



Lia Ebenauer, 95 Jahre,
mit Betreuerin Regine Ernst,
Sozialstation Asparn/Zaya



Elisabeth Skerlan, 95 Jahre,
Sozialstation Petronell



Josef Kalvoda, 105 Jahre,
Haus St. Barbara



Herta Luzar, 90 Jahre,
Sozialstation Hainburg



Christoph Edler, 90 Jahre (mit Ehefrau)
Sozialstation Kirchberg

Josef Kalvoda wohnt seit 11 Jahren in St. Barbara. Zu seinem Geburtstag kam der stellvertretende Bezirksvorsteher, um dem „ältesten Wiener“ im Namen der Stadt Wien zu gratulieren.

Sind Sie vergesslich?

In letzter Zeit vergesse ich wichtige Termine oder die Namen von Personen.

- Trifft nicht zu. (0)
- Trifft gelegentlich zu. (1)
- Trifft oft zu. (2)

Das Bedienen von Haushaltsgeräten, wie z.B. Waschmaschine, Herd oder Kaffeemaschine fällt mir neuerdings schwer.

- Trifft nicht zu. (0)
- Trifft gelegentlich zu. (1)
- Trifft oft zu. (2)

Mir liegen in letzter Zeit viele Worte auf der Zunge, aber sie fallen mir nicht ein. Ich habe den Eindruck, man versteht mich gar nicht mehr richtig.

- Trifft nicht zu. (0)
- Trifft gelegentlich zu. (1)
- Trifft oft zu. (2)

In den eigenen vier Wänden finde ich mich neuerdings nicht mehr richtig zurecht.

- Trifft nicht zu. (0)
- Trifft gelegentlich zu. (1)
- Trifft zu. (2)

Ich verlege immer öfters Sachen, sodass ich sie oft nicht mehr wiederfinde.

- Trifft nicht zu. (0)
- Trifft gelegentlich zu. (1)
- Trifft oft zu. (2)

Ich treffe mich immer seltener mit alten Bekannten und Freunden, rufe auch kaum noch jemanden an.

- Trifft nicht zu. (0)
- Trifft gelegentlich zu. (1)
- Trifft zu. (2)

Seit einiger Zeit fühle ich mich gar nicht mehr unternehmungslustig, ich bin irgendwie antriebslos.

- Trifft nicht zu. (0)
- Trifft gelegentlich zu. (1)
- Trifft zu. (2)

Ich habe in letzter Zeit ohne erkennbaren Grund plötzliche Stimmungsschwankungen.

- Trifft nicht zu. (0)
- Trifft gelegentlich zu. (1)
- Trifft zu. (2)

Auswertung

0 bis 8 Punkte

Vergesslichkeit im Alter kommt vor. Beobachten Sie Ihre Merkfähigkeit weiterhin und achten Sie auf Ihre Gesundheit.

Mehr als 8 Punkte

Bei Ihnen treten möglicherweise Anzeichen für Vergesslichkeit auf. Es kann nicht schaden, in nächster Zeit Ihren Hausarzt aufzusuchen und mit ihm über Ihre Beobachtungen zu sprechen.



Schon gewusst?

Lust auf Rätsel? Die gibt's in unserem neuen Caritas-Rätselheft! Kostenlos bestellbar bei wolfgang.haas@caritas-wien.at oder unter 01/878 12-229



Im Haus Schönbrunn wird derzeit gemeinsam mit den Bewohnern eine App namens „Lebensnetz“ getestet. Sie hilft, Menschen und Ereignisse aus der Vergangenheit auf unterhaltsame Weise zu ordnen und so nicht

nur das Gedächtnis zu stimulieren, sondern auch dem Umgang mit digitalen Medien zu erlernen.

Die „Lebensnetz“-App wird mithilfe von Ergotherapeuten, Demenzforschern und der Spieleschmiede Ovos media entwickelt. Derzeit ist das Projekt auf der Suche nach Sponsoren für die Markteinführung.

Mehr Infos unter www.lebensnetz.at

Film mit Fehlern

„The Best Exotic Marigold Hotel“ ist ein kurzweiliger Film über eine Gruppe von Senioren, die in einem indischen Hotel aufeinander treffen und dabei vieles erleben. In unser Filmbild haben sich allerdings fünf Fehler eingeschlichen.



Sagt der Internist ...

Sagt eine Frau zum Psychiater. „Herr Doktor, mein Mann ist verrückt geworden! Er isst neuerdings die Kaffeetasse auf und läßt nur den Henkel übrig.“ Darauf der Arzt: „So ein Irrer, wo doch der Henkel das Beste ist!“

Sagt der Internist zu seinem Patienten: „Sie waren also beim Heilpraktiker! Bin doch gespannt, was dieser Quacksalber Ihnen für einen Unsinn verordnet hat.“ Der Patient: „Er hat mich zu Ihnen geschickt.“

Sagt der Arzt zum Patienten: „Ich habe eine gute und eine schlechte Nachricht für Sie.“ Darauf der Patient: „Bitte zuerst die gute Nachricht.“ – „Wir werden die Krankheit nach Ihnen benennen!“



nicht ernsthaft			Kosmetikbegriff		Kopfbedeckung		bremsen, behindern
russisches Gewässer			Kf.: gegebenfalls		ital.: ja		
							engl. ugs.: Vater
Wolf in der Fabel					Kfz-Z. Mödling		
weibl. Naturgeist					Kopfschmuck		
Int. Kfz-Z. Indonesien			weibl. Kurzname				
Tennis-ausdruck			Ölbohne				
					sommerl. Erfrischungsgetränk		Kurzwort für heraus
Republik in Westafrika		männl. engl. Vorname					
		Rockumschlag				Landessprache: Polen	Befugnis
Musik: sehr Fruchtzucker	Frau eines ind. Fürsten		Fährte, Abdruck				
			Fahrt-richtung				
							Maßeinheit der Temperatur
männl. Vorname		ugs.: knusprig			Obzfluss		
		Verhältniswort			Oper von Friedrich Cerha		
englisch: ver-säumen	Billionstel einer Einheit		franz.: Tanzveranstaltung				Seemanns-sprache: Schiffstau
						chem. Zeichen für Strontium	
ital. Stadt						EDV-Kf. f. e. Speicherart	
			Opernlied				
			Kurzform: Kilo-gramm				
Schlager		Fuß mit Krallen b. Greifvögeln					
Schlag-instrument							
					Kurzform: Messer-spitze		

Wir danken der Rätselkrone für dieses exklusive Rätsel für die VonHausZuHaus-Zeitung.

News

Personelles

Neue Teamleiter sind: Barbara Ingersleben in der Sozialstation Mödling, Milorad Sarcevic in der Sozialstation Baden und Umgebung, Petra Gindl in der Sozialstation Hohenau.

Das Team der Pflege, Sozialarbeit, Ehrenamt und Tageshospiz des Caritas Hospiz Wien wird ab 1.8.2014 von Harald Weigl geleitet. Seine Stellvertreterin ist Marita Gmeiner. Agnes Glaser verabschiedet sich in den Ruhestand

Betreuen und Pflegen Zuhause, Region Wien Süd: Bianca Reiterer nimmt per 1.9.2014 die Funktion der Pflegedienstleiterin wahr. Frau Reiterer ist seit 2008 Leiterin der Wohnbereichsebene 2 im Senioren- und Pflegehaus Franz Borgia. Gemeinsam mit dem wirtschaftlichen Leiter, Günther Gnadenberger, bildet sie das neue Leitungsteam der Region Wien Süd für Betreuen und Pflegen Zuhause.

Wir wünschen allen Mitarbeitern viel Erfolg in den neuen Funktionen.

Rätselaufösung

■	■	S	■	E	■	A	■		
■	■	S	T	U	E	B	E	R	L
■	■	A	R	V	E	■	G	I	■
■	■	A	B	F	I	N	D	E	■
■	■	L	E	D	E	R	■	D	■
■	■	V	E	N	E	■	E	P	E
■	■	T	■	N	O	I	R	■	■
■	■	S	T	U	T	E	■	O	V
■	■	M	■	H	A	B	E	■	■
■	■	K	A	N	A	R	I	E	R
■	■	Q	U	A	K	■	R	N	R
■	■	P	H	A	S	E	■	I	■
■	■	K	A	T	Z	E	■	B	S
■	■	I	■	I	N	B	U	S	■
■	■	T	R	A	E	G	E	R	■
■	■	C	■	E	R	L	E	■	■
■	■	J	O	H	A	N	N	E	S
■	■	M	I	A	U	■	E	S	■
■	■	S	T	A	E	R	K	E	■



Christina Mitterdorfer (links) vom Freiwilligenprojekt „Entlastung bei Demenz“ am Pflageetag 2014

Freiwilligenprojekt „Entlastung bei Demenz“

Seit zehn Jahren können sich besonders belastete pflegende Angehörige an unsere „psychosoziale Angehörigenberatung“ wenden. Oft geht es dabei um das Thema Demenz. Nun starten mit Hilfe von Freiwilligen in Wien und im südlichen Niederösterreich neue Projekte zur Entlastung dieser Gruppe von Angehörigen. In einem eigens dafür entwickelten Kurs erwarben bereits 14 Freiwillige wichtige Kenntnisse zur Demenzerkrankung und bewährte Kommunikationstechniken.

Diese Freiwilligen werden ab Oktober 2014 mit kostenlosen Hausbesuchen starten und beim „Treffpunkt Zeitreise“ mithelfen, Menschen mit Demenz eine adäquate Beschäftigung anzubieten. Die Angehörigen können während des Treffpunkts an einer fachlich angeleiteten Gesprächsgruppe teilnehmen. Zusätzlich gibt es ein Entlastungsservice für mehrstündige Betreuungsblöcke. Für € 13,- pro Stunde wird ein Dienst durch pensionierte Heimhilfe- oder Pflegekräfte angeboten.

Erste erfolgreiche Passivortung durch Caritas Notruftelefon Mobil

Frau Schich, die an Demenz erkrankt ist, nutzt ein Caritas Notruftelefon Mobil, welches von ihrer Heimhilfe immer in ihre Handtasche gegeben wird. Am Morgen des 1.8.2014 wollte sie der Fahrtendienst abholen, um sie ins Tageszentrum zu bringen. Frau Schich war jedoch zur vereinbarten Abholzeit nicht zu Hause. Der Fahrer informierte die Tochter, die wiederum in der Caritas Notrufzentrale anrief und um eine Ortung des Notruftelefons ersuchte. Die Ortung wurde rasch und erfolgreich durchgeführt. Die Tochter setzte sich ins Taxi und fuhr los. Währenddessen führten wir wiederholt Ortungen durch und konnten so die Tochter am Laufenden halten. 20 Minuten später rief die Tochter erleichtert an und teilte mit, dass sie ihre Mutter im der Nähe der Uno City gefunden hat – sie suchte die U-Bahnstation ...

Sozialstation Meidling übersiedelt

Die Sozialstation Meidling ist am 28.7.2014 von der Frauenheimgasse 2 (Haus Schönbrunn) in die Pfarre Gatterhölzl (Hohenbergstrasse 42, 1120 Wien, Tel. 01 815 69 34) übersiedelt.

Termine

Mo 20.10. // 15.00 Uhr // Seniorennachmittag der Sozialstation Hainburg // Café Nagelreiter, Landstr. 86-88, 2410 Hainburg

Di 21.10. // Heurigenachmittag mit Musik // Haus St. Teresa, Erzherzog-Karl-Str. 129B, 1220 Wien

Do 23.10. // 15.00 Uhr // Oldies but Goldies – Konzert // Haus Franz Borgia, Hameaustraße 45-47, 1190 Wien

Do 23.10. // 14.30 Uhr // Erntedankfest mit Messe, danach Festbuffet & Live-Musik // Haus Klosterneuburg, Brandmayerstraße 50, 3400 Klosterneuburg

Fr 24.10. // 14.00 Uhr // Erntedankfest mit der Jungschar // Haus St. Bernadette, Hauptstraße 128, 2384 Breitenfurt

Sa 25.10. // ab 10.00 Uhr // Spieletag mit Mitarbeitern der Bank Austria // Haus St. Bernadette, Hauptstraße 128, 2384 Breitenfurt

So 26.10. // 16.00 Uhr // Konzert mit Silke Schiemann // Haus Schönbrunn, Schönbrunnerstraße 295, 1120 Wien

Mo 27.10. // 10.00 Uhr // Besuch der Wagenburg Schönbrunn // Haus Schönbrunn, Schönbrunnerstr. 295, 1120 Wien

Do 30.10. // 16.00 Uhr // Gedenkmesse für die Verstorbenen der Mobilen Dienste und des Pflegezentrums // Pflegezentrum, Dr. Bruno Schimetschek Platz 1, 2869 Kirchschlag

Do 30.10. // 16.30 Uhr // Gedenkfeier für die Verstorbenen // Haus Schönbrunn, Schönbrunnerstraße 295, 1120 Wien

Mo 3.11. // 8.30-12.00 Uhr // Infotag der Sozialstation Pottendorf/Hof // bei Bandagist Steinprecher, Hauptstr. 30, 2452 Mannersdorf

Di, 4.11. // 15.00 Uhr // Vita Activa Konzert „Schönste Melodien“, geleitet von Atsko Kogure // Haus St. Elisabeth, Nusswaldgasse 10-12, 1190 Wien

Mi 5.11 // 18.30 Uhr // Vortrag Dr. med. Peter Stadlmann: „Schmerz im Alter“ // Haus Baden, Renngasse 11a, 2500 Baden

Do 6.11. // 15.00 Uhr // Schlager aus den 50er und 60er Jahren // Haus Franz Borgia, Hameaustraße 45-47, 1190 Wien

Fr 7.11. // 11.00 Uhr // Gedenkmesse für die Verstorbenen des letzten Jahres // Haus Franz Borgia, Hameaustraße 45-47, 1190 Wien

Fr 7.11. // 16.00 Uhr // Konzert mit Live Music Now // Haus Schönbrunn, Schönbrunnerstraße 295, 1120 Wien

Sa 8.11. // 15.00 Uhr // Seelenmesse für alle Verstorbenen // Haus St. Teresa, Erzherzog-Karl-Str. 129B, 1220 Wien

Di 11.11. // Heurigenachmittag mit Musik // Haus St. Teresa, Erzherzog-Karl-Str. 129B, 1220 Wien

Di 11.11. // 15.00 Uhr // Vienna Jazz Duo // Haus St. Bernadette, Hauptstraße 128, 2384 Breitenfurt

Di, 11.11. // 14.30 Uhr // Einkaufsnachmittag: Spezielle Mode für Senioren // Haus St. Elisabeth, Nusswaldgasse 10-12, 1190 Wien

So 16.11. // 10.00 Uhr // Elisabethmesse für die Sozialstation Neunkirchen // Pfarrkirche Ternitz, Theodor Körner-Platz 1, 2630 Ternitz

Mo 17.11. // 15.00 Uhr // Seniorennachmittag der Sozialstation Hainburg // Café Nagelreiter, Landstraße 86-88, 2410 Hainburg

Do 20.11. // 15.00 Uhr // Konzert „Die Walzerträumer“ // Haus Franz Borgia, Hameaustraße 45-47, 1190 Wien

Do 20.11. // 15.00 Uhr // Konzert Live Music Now: Musik der 1940er // Haus St. Teresa, Erzherzog-Karl-Str. 129B, 1220 Wien

20.-21.11. // 10:00 bis 18:00 Uhr // Weihnachtsausstellung (Haus Franz Borgia) – Kunstbrücke vom Hameau // Rathstrasse 13, 1190 Wien

Mo 24.11. // 14.45 Uhr // Schlagermelodien mit Frau Ransom // Haus St. Bernadette, Hauptstraße 128, 2384 Breitenfurt

Mi 26.11. // 15.00 Uhr // Harfenkonzert // Haus Klosterneuburg, Brandmayerstraße 50, 3400 Klosterneuburg

Di 2.12. // 14.00 Uhr // Adventfeier der Sozialstation Kirchschlag für die Gemeinden Hochneukirchen & Zöbern // Pfarrheim, Hauptstraße 22, 2852 Hochneukirchen

Di, 2.12. // 15.00 Uhr // Vita Activa Konzert des Wiener Kammertrios // Haus St. Elisabeth, Nusswaldgasse 10-12, 1190 Wien

Fr 5.12. // 15.00 Uhr // Nikolojause // Haus Franz Borgia, Hameaustraße 45-47, 1190 Wien

Fr 5.12. // 14.00 Uhr // Besuch des Nikolo // Haus St. Bernadette, Hauptstraße 128, 2384 Breitenfurt

Fr 5.12. // 10.00 Uhr // Nikolofeier mit den Kindern der Volksschule Weidling // Haus Klosterneuburg, Brandmayerstraße 50, 3400 Klosterneuburg

Di 9.12 // 14.00 Uhr // Adventfeier der Sozialstation Kirchschlag für die Gemeinden Kirchschlag, Bad Schönau, Lichtenegg, Hollenthon und Wiesmath // Pflegezentrum, Dr. Bruno Schimetschek Platz 1, 2860 Kirchschlag

Di, 9.12. // 15.00 Uhr // Vita Activa Konzert „Wiener Herz“, geleitet von Barbara Spitzer // Haus St. Elisabeth, Nusswaldgasse 10-12, 1190 Wien

Di 9.12. // 14.00 Uhr // Adventfeier der Sozialstation Neunkirchen // 2620 Neunkirchen, Kirchengasse 6/1

Do 11.12. // 15.00 Uhr // Konzert „Die Walzerträumer“ // Haus St. Teresa, Erzherzog-Karl-Str. 129B, 1220 Wien

Do 11.12. // 14.00 Uhr // Adventfeier // Haus St. Bernadette, Hauptstraße 128, 2384 Breitenfurt

Do 11.12. // 15.00 Uhr // Herbergsuche – Adventnachmittag mit der Pfarre Glanzing // Haus Franz Borgia, Hameaustraße 45-47, 1190 Wien

Fr 12.12. // 16.00 Uhr // Adventkonzert von Live Music Now // Haus Schönbrunn, Schönbrunnerstraße 295, 1120 Wien

Di 16.12. // 15.00 Uhr // Harfenkonzert mit Alexander Kaimbacher // Haus Franz Borgia, Hameaustraße 45-47, 1190 Wien

Di 16. & Do 18.12. // 15.00 Uhr // Weihnachtsfeiern // Haus St. Teresa, Erzherzog-Karl-Str. 129B, 1220 Wien

Di, 23.12. // 15.00 Uhr // Weihnachtliche Lesung von Plan60 LeseAGENTur // Haus St. Elisabeth, Nusswaldgasse 10-12, 1190 Wien



Unsere Adressen für Sie!

Wien 01-878 12-360

betreuenundpflegen-wien@caritas-wien.at

Senioren- und Pflegehäuser

Betreutes Wohnen, Kurz- und Langzeitpflege und Tagesbetreuung

Haus St. Elisabeth

Nußwaldgasse 10-12, 1190 Wien
01-369 24 53
haus-st-elisabeth@caritas-wien.at

Haus Schönbrunn

Schönbrunner Straße 295, 1120 Wien
01-812 39 38
haus-schoenbrunn@caritas-wien.at

Haus St. Klemens

Edenstraße 21, 1140 Wien
01-914 05 15
haus-st-klemens@caritas-wien.at

Haus Franz Borgia

Hameaustraße 45-47, 1190 Wien
01-440 23 76
haus-franz-borgia@caritas-wien.at

Notruftelefon

Zu jeder Tages- und Nachtzeit sicher! Ein Knopfdruck und Sie sind mit der Caritas-Notrufzentrale verbunden.

01-545 20 66

notruftelefon@caritas-wien.at

24-Stunden-Betreuung

Gut unterstützt zu Hause leben!

Wir beraten Sie persönlich!
Mo-Do, 9-15 Uhr, Fr 9-12 Uhr

0810-24 25 80

office@caritas-rundumbetreut.at

Psychosoziale

Angehörigenberatung

Mo-Fr, 8-17 Uhr

0664-842 96 09

0664-825 22 58

Haus St. Teresa

Erzherzog-Karl-Straße 129B, 1220 Wien
01-727 02
haus-st-teresa@caritas-wien.at

Haus St. Antonius

Hermann-Bahr-Straße 16, 1210 Wien
01-278 63 31
haus-st-antoniuss@caritas-wien.at

Haus St. Martin

Anton-Bosch-Gasse 22, 1210 Wien
01-272 83 24
haus-st-martin@caritas-wien.at

Haus St. Barbara – mit Tageszentrum

Erlaaer Platz 4, 1230 Wien
01-866 11-0
haus-st-barbara@caritas-wien.at

Servicestelle für Angehörige und Demenz

1080 Wien, Strozzigasse 5

Allgemeine Beratung, Mo, Di 9-13 Uhr, Do 13-18 Uhr; um telefonische Voranmeldung unter 01/402 33 21 oder 0664/621 72 30 wird gebeten.

Beratung Demenz nach telefonischer Vereinbarung, 0664/825 22 58

Informationen zu rechtlichen Fragen

jeden letzten Di im Monat, 17-19h
0664/621 72 30

Treffpunkt Zeitreise

für Menschen mit Demenz und deren Angehörige
Krankenhaus „Göttlicher Heiland“
Cafeteria im Tiefgeschoss
Dornbacher Straße 20-28, 1170 Wien
0664-621 72 30

Betreuen und Pflegen Zuhause

Hauskrankenpflege und Heimhilfe
Albrechtskreithgasse 19-21, 1160 Wien

Region Wien Süd

01-878 12-357

Sozialstationen für die Bezirke

4 bis 7: Wieden 01-319 28 36
3: Erdberg 01-713 52 37
10: Reisingergasse 01-603 34 77
10: St. Anton 01-617 51 68
11: Hasenleiten 01-786 41 14
23: Erlaa 01-867 34 22-0

Region Nord/West

Tel 01-878 12-356

Sozialstationen für die Bezirke

12: Meidling 01-815 69 34
13: Maria Hietzing 01-876 66 53
14, 15: Rudolfsheim 01-786 40 47
8, 16, 17: Marienpfarre 01-489 84 28
9, 18, 19: Saarpfarrplatz 01-478 72 50

Region Wien Ost

Tel 01-878 12-359

Sozialstationen für die Bezirke

1, 2: Am Tabor 01-216 35 79
20: St. Johann Kapistran 01-332 83 38
21: Donauefeld 01-272 55 06
22: Aspern 01-285 46 17
22: Kagran 01-204 57 57

Mobiles Hospiz

Leben bis zuletzt.

Begleitung von schwer und unheilbar kranken Menschen.

01-865 28 60

hospiz-wien@caritas-wien.at



NÖ 01-878 12-340

betreuenundpflegen-noe@caritas-wien.at

Senioren- und Pflegehäuser
Betreutes Wohnen, Kurz- und
Langzeitpflege und Tagesbetreuung

Haus Baden

Renngasse 11a, 2500 Baden
02252-48 318
haus-baden@caritas-wien.at

Haus St. Bernadette

Hauptstraße 128, 2384 Breitenfurt
02239-2306
haus-st-bernadette@caritas-wien.at

Pflegezentrum Bucklige Welt/Haus Johannes der Täufer

Dr.-Bruno-Schimetschek-Platz 1, 2860 Kirchschlag
02646-27 0 74
pflegezentrum.bw@caritas-wien.at

Haus Klosterneuburg – mit Tageszentrum

Brandmayerstraße 50, 3400 Klosterneuburg
02243-35811
haus-klosterneuburg@caritas-wien.at

Notruftelefon

**Zu jeder Tages- und Nachtzeit
sicher!** Ein Knopfdruck und Sie
sind mit der Caritas-Notrufzentrale
verbunden.

0664-848 26 11

notruftelefon@caritas-wien.at

24-Stunden-Betreuung

Gut unterstützt zu Hause leben!

Wir beraten Sie persönlich!
Mo-Do, 9-15 Uhr, Fr 9-12 Uhr

0810-24 25 80

office@caritas-rundumbetreut.at

**Psychosoziale
Angehörigenberatung**

Mo-Fr, 8-17 Uhr

0664-842 96 09

0664-825 22 58

**Servicestelle für
Angehörige und Demenz**

2700 Wr. Neustadt, Wiener Straße 62
(im Hof), Terminvereinbarung unter

0664/842 96 82

Treffpunkt Zeitreise

für Menschen mit Demenz und
deren Angehörige

Bildungszentrum St. Bernhard
Domplatz 1, 2700 Wr. Neustadt

0664-842 96 82

Mobiles Hospiz

Leben bis zuletzt.

Begleitung von schwer und
unheilbar kranken Menschen.

0664-829 44 71

hospiz-noe@caritas-wien.at

Betreuen und Pflegen Zuhause

Hauskrankenpflege, Heimhilfe, Ergo- und
Physiotherapie, stundenweise Entlastung

Region Industrieviertel Nord

2340 Mödling, Mülkergasse 7
02236-892 606

Sozialstationen in

Baden 0664-548 39 15, Berndorf-Leobersdorf
0664-548 39 15, Bruck/Leitha 0664-462 57 39,
Hainburg/Petronell 0664-544 72 30, Hof 0664-112 04
09, Klausen-Leopoldsdorf 0664-548 39 15, Mödling
0664-462 57 42, Pottendorf 0664-112 04 09,
Schwechat 0664-462 57 40

Region Hollabrunn-Korneuburg

2100 Korneuburg, Hauptplatz 6-7
02262-629 99

Sozialstationen in

Hadersdorf 0664-462 57 56, Hollabrunn 0664-829 44
41, Korneuburg und Stockerau 0664-462 57 56,
Klosterneuburg 0664-462 57 53

Region Mistelbach-Gänserndorf

2130 Mistelbach, Kirchengasse 6a
02572-32501

Sozialstationen in

Asparn/Zaya 02577-84008, Bernhardthal 02557-
5020, Deutsch-Wagram 02247-51513, Gänserndorf
02282-4168-10, Großengersdorf 02245-88578,
Hohenau 02535-3776, Mistelbach 02572-3892,
Wolkersdorf 02245-82788, Haugsdorf 02943-2294,
Retz 02942-20626

Region Wr. Neustadt-Neunkirchen

2700 Wr. Neustadt, Wiener Straße 56/1
02622-81782

Sozialstationen in

Aspang-Warth 02642-51360, Neunkirchen 02635-
66521, Kirchberg 02641-21923, Kirchschlag 02646-
3577, Wr. Neustadt und Umgebung 02622-295 36,
Zöbern 02646-3577

Caritas &Du

**Ich steh auf Fußball
und bei Schwester Eva
nie im Abseits.**

Ich bin der Georg und Teamgeist ist mir enorm wichtig. Zum Glück auch meiner Pflegerin, denn so ergänzen wir uns perfekt.

Betreuen und Pflegen.
www.caritas-wien.at

**WIENER
STÄDTISCHE**
VIENNA INSURANCE GROUP



WIR UNTERSTÜTZEN DAS.