



Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz

Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW

REGIONALBÜRO OSTWESTFALEN-LIPPE

Menschen mit Demenz betreuen



„Arbeitshilfe für Freiwillige in der Begleitung
von Menschen mit Demenz“



Herbert Putjenter

Seit meiner Jugend bin ich ehrenamtlich tätig. Ich gründete damals eine evangelische Jugendgruppe und leitete Konfirmanden- und Ferienfreizeiten. An verschiedenen Wochenenden habe ich auch in Bielefeld Bethel ausgeholfen und die Mitarbeiter und Patienten unterstützt.

Die Erfahrungen im Ehrenamt halfen mir auch bei meiner späteren Arbeit als Führungsperson eines großen Unternehmens, der Tätigkeit im Betriebs- und Aufsichtsrat und im Prüfungsausschuss der IHK im Bereich Aus- und Weiterbildung.

Für mich stand fest, dass ich mit Eintritt in den Ruhestand (2011) im Seniorenbereich ehrenamtlich tätig sein wollte. Durch einen Artikel in der Neuen Westfälischen wurde ich auf das Modellprojekt musikmobil aufmerksam. Dies war ein musikalischer Besuchsdienst von Freiwilligen in Altenhilfeeinrichtungen, um durch die Musik Wohlfühlmomente für die Bewohner zu schaffen. Nachdem ich einen entsprechenden Kurs belegt hatte, durfte ich mich im AWO Seniorenzentrum Frieda-Nadig-Haus in Bielefeld dieser wunderbaren Aufgabe „verpflichten“.

Es macht mir Freude, gemeinsam mit den Menschen zu musizieren. Es ist schön zu erleben, wie Erinnerungen wach werden und die Menschen sich in der Gemeinschaft wohl fühlen. Gerade bei Menschen mit Demenz kann Musik ein Schlüssel zu ihren Erinnerungen und Gefühlen sein.



Inhalt

Erfahrungsbericht aus der Stadt Bielefeld: Herbert Putjenter	02
Inhaltsverzeichnis	03
Erfahrungsbericht aus dem Kreis Paderborn: Peter Leppin	04
Vorbemerkung	05
Erfahrungsbericht aus dem Kreis Höxter: Erika Hauenschild	06
Krankheitsbild Demenz	07
Hilfen zur Kommunikation mit Menschen mit Demenz	13
Empfehlungen zum Umgang mit Menschen mit Demenz	17
Erfahrungsbericht aus dem Kreis Gütersloh: Annelie Tiemeyer	19
Erfahrungsbericht aus dem Kreis Lippe: Ina Schmidtrott	20
Empfehlungen zum Umgang mit Angehörigen von Menschen mit Demenz	21
Begleitung bei Essen und Trinken	23
Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner	25
Erfahrungsbericht aus dem Kreis Herford: Arzu Artikarlsan	26
Kostenlose Informationsmaterialien und Internetadressen	27
Adressen in der Region Ostwestfalen-Lippe	28
Angebote für freiwilliges Engagement	33
Erfahrungsbericht aus dem Kreis Minden-Lübbecke: Wolfgang Weber	34
Impressum	35



Peter Leppin

Diplom- und Religionspädagoge, verheiratet, drei Kinder, 40-jährige Tätigkeit beim Caritasverband Paderborn e.V. im Bereich der Sozialarbeit, der Lehre und der Seelsorge. Seit 2013 berentet, Honorartätigkeiten im Bereich Unterricht und Beratung. Ehrenamtlich tätig in der Kirchengemeinde, der Beratung und im Bereich „Eine-Welt-Arbeit“.

Seit etwa 2 Jahren bin ich Mitglied der Domgilde Paderborn und aktuell in der Ausbildung zum Domführer. Schon immer galt mein Interesse der Geschichte. Geschichte von Kathedralen und Kirchen sind Geschichten des Glaubens. Dieses möchte ich als Domführer weitergeben.

Bei meiner Arbeit im Caritasverband Paderborn e.V. gab es sehr viele Berührungspunkte zu Menschen mit Demenz. Für sie spielt die emotionale Erinnerung eine wichtige Rolle, insbesondere bei der Sinneserfahrung. Es geht um Hören, Fühlen und Sehen. So erlebe ich bei Domführungen, dass viele Menschen mit Demenz sich positiv erinnern durch Bilder, Skulpturen, Orgelmusik und Geruch von Weihrauch.

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass diese Erinnerungsarbeit für viele Menschen heilsam sein kann. Deshalb gilt bei meiner Tätigkeit im Dom mein besonderes Interesse den Menschen mit Demenz.



> Vorbemerkung

Liebe Leserinnen und Leser,

durch das Engagement zahlloser geschulter Freiwilliger wird Menschen mit Demenz in unserer Gesellschaft soziale und kulturelle Teilhabe ermöglicht. Darüber hinaus entlasten Frauen und Männer als Freiwillige pflegende Angehörige und ergänzen die Arbeit der Pflegekräfte.

Ob Einzelbetreuung oder Gruppenbetreuung – die Begleitung und Betreuung von Menschen mit Demenz will gelernt sein. Dazu gibt es mittlerweile vielfältige Qualifizierungsangebote bei den unterschiedlichsten Trägern. Freiwillige lernen dort, worauf es im Umgang mit Menschen mit Demenz ankommt.

Unsere Broschüre

- ist allen Freiwilligen gewidmet, die bereits Menschen mit Demenz begleiten oder sich auf die Begleitung vorbereiten,
- informiert über das Krankheitsbild Demenz,
- bündelt Empfehlungen zum Umgang mit Menschen mit Demenz,
- lässt Freiwillige aus dem Einzugsgebiet des Demenz-Servicezentrums Region OWL zu Wort kommen,
- informiert über wichtige Anlaufstellen in Ostwestfalen-Lippe.

Wir setzen auf Freiwillige in der Begleitung und Betreuung von Menschen mit Demenz. Wenn unsere Broschüre dazu beiträgt, Menschen für das freiwillige Engagement für Menschen mit Demenz zu begeistern, dann hat sie ihren Zweck erfüllt.

Ihr Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz Ostwestfalen-Lippe

¹ Wir danken an dieser Stelle den Kolleginnen und Kollegen des Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz Westliches Ruhrgebiet für die Genehmigung der Übernahme von Textteilen aus der Broschüre Menschen mit Demenz im Krankenhaus - Arbeitshilfe für „grüne Damen und Herren“.



Erika Hauenschild

Seit 1989 bin ich im Altenheim tätig. Meine Arbeit beschränkt sich nicht nur darauf, für demenzkranke Bewohner/innen da zu sein. Aber die Arbeit mit diesen Menschen ist mir ganz besonders wichtig. Besonders deshalb, weil ich Menschen mit Demenz oft als hilflos erlebe, ängstlich, in sich gekehrt, teilnahmslos oder freudlos. Trotzdem können sie sich über Vieles freuen und lassen sich motivieren, an verschiedenen Angeboten teilzunehmen.

Viel Freude kann man diesen Bewohnern mit kleinen einfachen Spielen machen oder mit Gedächtnisübungen, indem man sie z.B. Sprichwörter ergänzen lässt oder indem man kleine Witze erzählt. Dadurch können Begegnungen und kleine Unterhaltungen entstehen, die für diese Menschen so wichtig sind.

Am sichersten allerdings erreiche ich die demenzerkrankten Bewohner/innen mit Musik und Singen. Da erlebe ich immer wieder kleine Wunder. Mögen manche am Anfang noch so unruhig oder aufgebracht sein, so geschieht es doch häufig, dass sie nach dem zweiten, dritten Lied mitsingen, mitklatschen, dass sie anfangen zu dirigieren oder mir lachend über den Arm streicheln und sich freuen.

Ich versuche den dementen Bewohnern ein wenig Freude zu bereiten, bekomme aber auch unendlich viel zurück! Zum Glück gewinnt das Ehrenamt in vielen Heimen seit ein paar Jahren an Anerkennung. So wächst vielleicht die Zahl der Menschen, die sich engagieren.



> Krankheitsbild Demenz

Demenz ist der Oberbegriff für eine Reihe verschiedener Erkrankungen, bei denen geistige Fähigkeiten wie Merken, Erinnern, Orientieren und zielgerichtetes Handeln zunehmend verloren gehen. Demenzerkrankungen können viele verschiedene Ursachen haben. Grundsätzlich unterscheidet man zwischen primären und sekundären Formen der Demenz. Primäre Demenzen sind solche, bei denen der Krankheitsprozess direkt im Gehirn beginnt. Sie sind nach heutigem Kenntnisstand irreversibel. Von sekundären Demenzformen spricht man, wenn die Demenz Folge einer anderen Grunderkrankung ist. Zur Abgrenzung und rechtzeitigen Behandlung dieser Demenzerkrankungen ist eine frühzeitige Diagnose besonders wichtig.

> Primäre Demenzen

Alzheimer Demenz

Die Alzheimer Krankheit ist mit einer Häufigkeit von circa 60-65% die häufigste Demenzform. Sie ist durch den fortschreitenden Abbau von Nervenzellen im Gehirn gekennzeichnet. Ablagerungen von schädlichen Eiweißen und Veränderungen in Botenstoffkonzentrationen führen zu Funktionsstörungen der Nervenzellen und zum Zelluntergang.

Meist beginnt die Alzheimer Krankheit im höheren Lebensalter schleichend mit zunehmenden Gedächtnisstörungen. Hinzu kommen dann Sprachstörungen, vor allem in Form von Wortfindungsstörungen, Störungen der zeitlichen und räumlichen Orientierung und des Denk- und Urteilsvermögens.

Vaskuläre Demenz

Vaskuläre Demenzen sind mit einer Häufigkeit von circa 10-20% die zweithäufigste Demenzform. Das Gehirn wird aufgrund von Durchblutungsstörungen kurzzeitig oder über einen längeren Zeitraum mit zu wenig Sauerstoff versorgt. Der Sauerstoffmangel führt zur dauerhaften Schädigung der Nervenzellen. Vom Ausmaß der Durchblutungsstörung ist es abhängig, wie ausgeprägt die Demenzsymptomatik ist. Der Ausprägungsgrad der Symptome ist nicht konstant, er schwankt deutlich. Im Vordergrund stehen häufig nicht sofort die Gedächtnisstörungen, sondern Verlangsamung, Denkschwierigkeiten oder Stimmungslabilität.



Lewy-Körperchen-Demenz

Mit circa 10-12% Prozent gehört die Lewy-Körperchen-Demenz zu den selteneren Demenzformen. Neben einer fortschreitenden Gedächtnisstörung zeigen sich hier starke Schwankungen in der Aufmerksamkeit und dem Konzentrationsvermögen, spontane Stürze, plötzliche Bewusstseinsverluste und Bewegungsstörungen (unwillkürliches Zittern der Hände in Ruhe, wie bei der Parkinson-Krankheit oder allgemein sehr langsame Bewegungen). Zusätzlich kommt es zu psychotischen Symptomen, häufig in Form von detailreichen und wiederkehrenden Halluzinationen.

Demenz bei Morbus Parkinson

Von einer Parkinsondemenz spricht man, wenn die Demenz mehr als ein Jahr nach der Parkinsonsymptomatik auftritt. Circa 40% der Menschen mit einer Parkinsonerkrankung entwickeln auch eine Demenzerkrankung, die durch eine ausgeprägte Verlangsamung der Denkabläufe gekennzeichnet ist.

Frontotemporale Demenz

Die frontotemporale Demenz ist mit circa 3-9% eine eher seltene Form der Demenzerkrankung. Sie ist durch den Untergang von Nervenzellen im Stirn- und Schläfenbereich des Gehirns gekennzeichnet. Die Betroffenen sind bei Eintritt der Erkrankung meist zwischen 50 und 60 Jahre alt. Zu Beginn zeigen sich oft keine typischen Demenzsymptome wie Gedächtniseinbußen und Störungen der geistigen Leistungsfähigkeit, sondern auffallende Veränderungen der Persönlichkeit und des Sozialverhaltens, zum Beispiel ungewohnte Aggressivität, Taktlosigkeit oder maßloses Essen, aber auch Teilnahmslosigkeit oder Verwahrlosung. Bei Demenzerkrankungen werden häufig Mischformen diagnostiziert. Besonders häufig findet sich eine Mischform aus Alzheimer Krankheit und vaskulärer Demenz. Da die Ursache der Nervenzellerstörung noch nicht vollständig bekannt ist, kann diese nicht ursächlich behandelt werden. Möglich ist eine medikamentöse Behandlung der Symptome.

> Sekundäre Demenz

Circa 10% der Demenzen sind Folgeerscheinungen anderer Krankheiten wie zum Beispiel Stoffwechselerkrankungen, Vitaminmangelzustände, zum Beispiel Mangel an Vitamin B1, B6, B12 oder Folsäuren, Dehydration (Exsikkose), Vergiftungserscheinungen, zum Beispiel verursacht durch Metalle, Insektizide, Alkohol oder Medikamente, Infektionen mit Bakterien oder Viren und Hirntumoren. Auch die kognitiven Auswirkungen schwerer Depressionen können wie eine Demenzerkrankung wirken. Bei diesen Demenzformen kann durch die Behandlung der Ursache die Demenz häufig erfolgreich behandelt werden.

Demenz oder Delir?

Bei der Diagnose einer Demenz unterscheidet der Arzt zwischen Demenz und Delir. Bei letzterem handelt es sich um einen Verwirrheitszustand, der mit auffälligen Schwankungen im Wachheitsgrad einhergeht und nicht dauerhaft anhalten muss. Ein Delir kann durch eine Erkrankung oder durch eine unerwünschte Arzneimittelwirkung, zum Beispiel nach einer Operation, ausgelöst werden.

Auswirkungen einer Demenzerkrankung

Bei einer Demenz sind mehrere kognitive Bereiche in einem Ausmaß betroffen, die den Alltag der Betroffenen zunehmend beeinträchtigen und dessen Bewältigung deutlich erschweren können.

Nachfolgend sind verschiedene Symptome beschrieben.

Amnesie

Die Betroffenen können nicht mehr auf das Kurzzeitgedächtnis zugreifen und sich nicht mehr an Dinge erinnern, die erst kurz zurückliegen. Mit Fortschreiten der Erkrankung können auch Erinnerungen aus dem Langzeitgedächtnis nicht mehr abgerufen werden.

Viele Informationen werden täglich von unserem Gedächtnis aufgenommen. Namen, Dinge und Erlebnisse werden von unserem Gehirn gespeichert und auch wieder vergessen.



Das Vergessen ist eine sehr wichtige Fähigkeit, ohne die unser Gehirn schnell völlig überlastet wäre. Nur die wichtigen Dinge werden dauerhaft verarbeitet. Unsere Erinnerungen aus der Kinder- und Jugendzeit haben sich tief eingepägt.

Für einen Menschen mit einer leichten Demenz ist das Abrufen von Ereignissen, die viele Jahre zurückliegen, meist unproblematisch. Erinnerungen, zum Beispiel an die eigene Hochzeitsfeier, sind häufig sehr genau im Gedächtnis verankert. Erst mit fortschreitender Demenz verblassen auch diese älteren Erinnerungen immer mehr. Das Erinnern an Ereignisse aus der jüngeren Vergangenheit kann Menschen mit einer Demenz schwer fallen. Das Speichern der neuen Informationen im Gedächtnis wird zunehmend schwieriger.

Weil die Informationen nicht richtig registriert wurden, können sie später auch nicht abgerufen werden.

Der Besuch vom Vormittag ist unter Umständen am Nachmittag nicht mehr im Gedächtnis vorhanden. Leichter eingepägt werden Situationen, die mit starken Gefühlen verbunden sind. Dies können sowohl glückliche und fröhliche als auch traurige und sorgenvolle Ereignisse sein.

Beispiel:

An aktuelle oder kurz zurückliegende Ereignisse (was hat man am Vormittag unternommen, was gab es zum Mittagessen usw.) kann sich nicht mehr oder nur eingeschränkt erinnert werden.

Agnosie

Gegenstände werden nicht mehr erkannt und können ihrer Funktion nicht mehr zugeordnet werden, obwohl die Sinnesorgane intakt sind. Das Gesehene kann oft auch nicht benannt werden.

Beispiel:

Das Glas, welches vor einem Menschen mit Demenz auf dem Tisch steht, wird nicht als solches erkannt oder die Komponenten eines Frühstückstücks werden beispielsweise in den Herd statt in den Kühlschrank gestellt.

Apraxie

Dies ist eine Störung in der Bewegungsvorstellung. Eine Handlung kann trotz erhaltener motorischer Funktionen nicht in einer logischen Reihenfolge der einzelnen Bewegungen geplant und durchgeführt werden.

Beispiel:

Das gezielte Umsetzen einer Handlung ist nicht mehr möglich. So gelingt es zum Beispiel nicht, sich alleine den Mantel korrekt anzuziehen oder die betroffene Person versucht den Pullover als Hose anzuziehen.

Aphasie

Die Fähigkeit zu reden und Gesprochenes zu verstehen, verlangt enorme Leistungen vom Gehirn und unterliegt darum im Verlauf einer Demenzerkrankung großen Veränderungen und Einbußen. Das Sprachverständnis und der Wortschatz verringern sich zunehmend. Die verbale Kommunikationsfähigkeit lässt nach. Ausdrucks- und Wahrnehmungsmöglichkeiten über die Körpersprache und Betonung bleiben aber lange erhalten und sollten genutzt werden.

Beispiel:

Wortfindungsstörungen und Wortwiederholungen treten auf. Worte werden oft nur zögerlich artikuliert. Häufig werden Statthalterworte wie „das Ding“, „der da“ oder „es“ verwendet oder es werden kurzerhand die Eigenschaften des gesuchten Begriffs beschrieben. So können Umschreibungen wie „das Ding, mit dem man isst statt „die Gabel“ entstehen. Der Sprachfluss kommt immer wieder ins Stocken. Das Sprachverständnis ist auf Einzelwortebene oft besser, das heißt die Betroffenen verstehen einzelne Worte besser als ganze Sätze.



Orientierungsstörungen

Im Verlauf einer Demenzerkrankung zeigen sich Einbußen zuerst in der zeitlichen, dann in der situativen und örtlichen und zuletzt in der persönlichen Orientierung.

Zeitlich

Es treten zunehmend Probleme mit der aktuellen Zeit, Datum, Uhrzeit oder der relativen Dauer eines Termins auf. Fragen nach Ereignissen des Vortags, dem letzten Besuch der Tochter, der Tageszeit, des Wochentags etc. können oft schon recht früh nicht mehr beantwortet werden.

Situativ

Die Störung der situativen Orientiertheit kann zu einer Fehlinterpretation des Verhaltens von Mitmenschen führen. So interpretieren Betroffene eventuell die Teamsitzung in einer stationären Einrichtung als Familientreffen und möchten sich gerne dazu setzen.

Örtlich

Die Störung der örtlichen Orientierung kann dazu führen, dass bekannte Wege z.B. vom Wohnzimmer zum Badezimmer oder von zu Hause zum Supermarkt nicht mehr gefunden werden.

Persönlich

Persönliche Daten, wie zum Beispiel Adresse oder Telefonnummer können nicht mehr zuverlässig mitgeteilt werden. Später können auch wichtige Daten, wie beispielsweise Geburtsdatum und Familienstand nicht mehr abgerufen werden. Zu diesen kognitiven Symptomen können auch Veränderungen in der emotionalen Verfassung auftreten. Es kommt daher vor, dass sich bei einem Menschen mit Demenz die Stimmungslage plötzlich ändert. Ausgeglichenheit und Zufriedenheit können urplötzlich umschlagen in Traurigkeit und Tränen. Auch Angstzustände, Misstrauen und Aggressivität können auftreten.

> Hilfen zur Kommunikation mit Menschen mit Demenz

> Verbale Kommunikation

Verschiedene Beeinträchtigungen auf der Ebene des Sprechens und Verstehens hindern die Betroffenen daran, ihre Wünsche und Sorgen mitzuteilen.

Menschen mit Demenz können Schwierigkeiten damit haben, eigene Vorstellungen und Erlebnisse verbal auszudrücken, die richtigen Worte für das, was sie ausdrücken möchten, zu finden, die einzelnen Wörter des anderen zu verstehen, ihre Sprechorgane zu gebrauchen und zu hören.

Dies kann sich in verschiedenen Ausdrucksformen zeigen:

- Es wird ständig dasselbe wiederholt und es werden dieselben Fragen gestellt.
- Das Gespräch kann nicht verfolgt werden, insbesondere, wenn mehrere Menschen sprechen oder der Fernseher im Zimmer läuft.
- Die Gesprächsinhalte können nicht erfasst werden und es wird das Thema gewechselt.
- Es werden Dinge behauptet, die nicht stimmen.

Kommt es zu Kommunikationsstörungen, ist es für beide Seiten frustrierend. Für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer kann es schwer sein, den Sinn dessen, was ein Mensch mit Demenz tut und sagt, zu verstehen.

Aus der Sicht des Erkrankten stellt sich das genau andersherum dar: Er erlebt sein Handeln durchaus als sinnvoll und versteht nicht, was die anderen Menschen, die sich selbst als gesund begreifen, tun, sagen und wollen. Die Verwirrung durch die Demenzerkrankung besteht also wechselseitig.





Beispiel aus der Praxis:

Der Bewohner eines Seniorenheims beschwert sich bei Ihnen, dass seine Tochter seit Wochen nicht mehr bei ihm war und er ständig allein gelassen wird.

Mögliche Gründe:

Es kann sein, dass der Bewohner sich nicht mehr an den letzten Besuch erinnert oder dass er die Tochter als solche gar nicht erkannt hat. Aufgrund seiner Erkrankung fühlt er sich allein gelassen und möchte Hilfe haben.

Wie können Sie reagieren?

Wirken Sie beruhigend auf den Menschen ein und erklären ihm, dass Sie sich um seine Sorgen kümmern werden. Vermeiden Sie, ihm zu widersprechen und suchen Sie stattdessen gemeinsam nach einer Lösung, um ihn zu beruhigen.

Wenn ein Mensch mit Demenz einerseits Schwierigkeiten hat, sich auszudrücken und andererseits Probleme damit, Sie zu verstehen, kann er an der Situation wenig ändern. Sie können sich jedoch auf die Situation einstellen und versuchen, eine Brücke in die Welt des Betroffenen zu bauen.

Drei Grundregeln können dabei zum Erfolg führen:

1. Vermeiden Sie Konfrontationen

Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, mit ihren Schwächen oder Fehlern zu konfrontieren, ist aufgrund der spezifischen Veränderungen durch die Krankheit sinnlos.

Da neue Inhalte nicht behalten werden können, führt Kritik nicht zu Verhaltensänderungen, sondern hinterlässt lediglich eine angespannte Atmosphäre.

2. Handeln Sie zweckmäßig

Die ein oder andere kritische Situation lässt sich voraussehen und somit vermeiden. Für viele Probleme finden sich kreative und praktikable Lösungen.

3. Diskutieren Sie nicht, sondern formulieren Sie die Gefühle des Erkrankten

Zeigt ein Mensch mit Demenz sich unruhig, ängstlich oder aufgeregt, formulieren Sie seine Gefühle. Sagen Sie ihm also, was Sie glauben, wie er sich fühlt – zum Beispiel „Ich merke, dass Sie sehr aufgeregt sind. Wenn keiner kommt, dann ist das schon ärgerlich.“

Das Gefühl verstanden zu werden, kann der Person helfen, sich zu beruhigen.

Folgende Strategien können zu einem besseren Verständnis zwischen Ihnen und der erkrankten Person führen.

Ein Gespräch beginnen

- Stellen Sie Augenkontakt her, damit Ihr Gegenüber bemerkt, dass Sie etwas sagen wollen.
- Nennen Sie den Menschen beim Namen und berühren ihn vielleicht leicht am Arm.
- Um Vertrauen zu schaffen, fällt Ihnen bestimmt ein anerkennender Satz ein, um das Gespräch zu eröffnen.
- Sie sollten es vermeiden, während des Gesprächs den Kopf abzuwenden oder im Zimmer umher zu laufen.

Besser verstanden werden

- Geräusche, zum Beispiel vom Fernseher oder aus dem Radio, können das Gespräch stören.
- Neben einer deutlichen Aussprache sind einfache und konkrete Sätze, die nicht zu lang sind, viel verständlicher.
- Wenn Sie einen Satz wiederholen, wird er vielleicht beim zweiten Mal verstanden.
- Das Betonen wichtiger Wörter hilft dem Menschen mit Demenz, die wesentliche Aussage der Sätze zu verstehen.
- Zum Verständnis ist oft die Zeit entscheidend, die ein Mensch mit Demenz nach jedem gesagten Satz hat.
- „W“-Fragen wie zum Beispiel Wie?, Wer?, Weshalb? oder Wann? sind in der Regel schwer zu beantworten.
- Fragen, auf welche die erkrankte Person einfach mit „Ja“ oder „Nein“ antworten kann, überfordern nicht so schnell.



> Nonverbale Kommunikation

Da es bei Menschen mit Demenz oft zu frühen krankheitsbedingten Einschränkungen der sprachlichen Ausdrucksfähigkeit und des Sprachverständnisses kommt, können Betroffene ihre Anliegen oft nicht klar kommunizieren und Gesprächen nur noch schlecht folgen. Je weniger Inhalte verstanden werden können, desto mehr gewinnen nonverbale Kommunikation und Gesprächsatmosphäre an Bedeutung.

Versuchen Sie, mit Ihrem Körper zu sprechen und nonverbale Kommunikationsformen zu nutzen:

- Mimik
- Körperhaltung
- Gestik
- Stimme und Tonfall
- Berührung und Körperkontakt
- Augenkontakt

Trotz eingeschränkter verbaler Kommunikation können sich demenziell erkrankte Menschen meist ganz hervorragend auf der emotionalen Ebene mitteilen. Auch Ihre Gefühle, Empfindungen und Sorgen werden oft sehr sensibel von diesen Menschen wahrgenommen. Wenn Sie verstimmt, aufgeregt oder in Eile sind, werden diese Gefühle häufig schnell erkannt. Eine kurze Pause, die Sie sich in solch einer Situation gönnen sollten, kann sehr hilfreich sein.

Wenn Sie auf körpersprachliche Signale achten und auf die Gefühlsebene eingehen, fühlen sich die Betreuten ernst genommen und verstanden.

Sätze, wie zum Beispiel „Das macht Sie jetzt unruhig“, „Sie sind jetzt richtig ärgerlich“ oder „Sie fühlen sich allein gelassen“, können helfen.



> Empfehlungen zum Umgang mit Menschen mit Demenz

Ihre Unterstützung kann den Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, Sicherheit, Orientierung und Akzeptanz bieten.

Grundregel:

Die Wirklichkeitssicht und Erlebniswelt von Menschen mit Demenz

- annehmen
- akzeptieren
- wertschätzen
- gelten lassen
- bestätigen

Nehmen Sie negative Äußerungen nicht persönlich. Die Betroffenen sind meist sehr sensibel und möchten sich mit Floskeln oder Schuldzuweisungen oft nur aus einer unangenehmen oder peinlichen Situation retten. Vorausschauendes Handeln und die Vermeidung einer Konfrontation kann sehr hilfreich sein.

Geduld und Gelassenheit sind Eigenschaften, die Ihnen auch in schwierigen Situationen helfen werden.

Das **Schaffen von Vertrauen** verringert Furcht und Unsicherheit.

Bei Stress und Angst sind die Betroffenen schnell überfordert und reagieren eventuell impulsiv und unkontrolliert. Wenn der Mensch mit Demenz einen Sachverhalt nicht versteht, helfen auch **keine Diskussionen**.

Ein Mensch mit Demenz lebt mit seinen Vorstellungen und mit seinen Erinnerungen. Dies ist seine Realität, die wir anerkennen sollten. Ihn eines Besseren zu belehren, sollten wir vermeiden. Die meisten Menschen mögen nicht belehrt und zurechtgewiesen werden. Auch Menschen mit Demenz reagieren sensibel darauf, selbst wenn sie etwas machen, was aus unserer Sicht nicht akzeptabel ist. Oft ist es sinnvoll, dann **vom Thema abzulenken**, um unnötigen Konflikten aus dem Weg zu gehen.

Nonverbale Signale wie Körperhaltung und Mimik werden in der Regel registriert. „Sprechen“ Sie mit einem Lächeln, mit Ihren Händen und mit Ihren Augen.





Annelie Jiemeyer

Ich engagiere mich seit 2014 als ehrenamtliche Begleiterin für Patienten mit Demenz im Klinikum Gütersloh. Von diesem Projekt habe ich in der Zeitung erfahren und wusste sofort: Das ist das Richtige für mich! Zeit ist für mich ein Geschenk, das ich gerne an andere Menschen, denen es nicht so gut geht wie mir, weitergeben möchte.

Diese Zeit schenke ich nun einmal in der Woche diesen Patienten. Bei meinen einstündigen Besuchen versuche ich, die Patienten mit Büchern, Spielen oder Bildern zu aktivieren. Manchmal sind auch Spaziergänge möglich. Meistens wollen die Patienten aber einfach nur reden und freuen sich, wenn ihnen jemand zuhört. Das Projekt ermöglicht eine besondere Fürsorge und Begleitung der Patienten und hilft dabei, dass sie sich, in der für sie ungewohnten Umgebung, besser zurechtfinden.

Vorab weiß ich nie, was mich hinter der Zimmertür erwartet: Freude über meinen Besuch oder vielleicht sogar Ablehnung? Ich merke aber, dass die meisten Patienten sehr dankbar für meine Zuwendung sind. Das erkenne ich an kleinen Gesten, oft aber auch ganz direkt, wenn sie sich mehrfach bedanken und nachfragen, ob ich bald wiederkommen würde. Auch nach der Einarbeitung werden wir sehr gut vom Demenzcoach Katja Plock unterstützt, die unsere Besuche koordiniert und uns vorher immer einige Informationen zum jeweiligen Patienten gibt, damit wir uns besser auf ihn einstellen können.



Unterschätzen Sie nicht die Gefühlsebene.

Sätze wie „Das kann einen ärgerlich machen“ oder „Sie fühlen sich hier ganz fremd“ sprechen die Emotionen an, schaffen Vertrauen und das Gefühl, ernst genommen zu werden.

Es kommt vor, dass Menschen mit Demenz sich auffällig verhalten und zum Beispiel aggressiv reagieren. Grund dafür kann der Stress sein, den eine momentane Situation auslöst. Manchmal sind es Kleinigkeiten, die Ihnen bereits unangebracht erscheinen. Bedenken Sie aber, dass sich **hinter aggressiven Äußerungen oder Handlungen andere Gefühle und Bedürfnisse verbergen** können. Zum Beispiel spiegelt die Frage „Wer sind Sie, und was wollen Sie von mir?“ die Unsicherheit eines Menschen mit Demenz wider und ist in der Regel nicht persönlich gemeint.

Unruhe

Nicht selten sind Menschen mit Demenz über einen längeren Zeitraum unruhig. Diese Unruhe kann sich auf unterschiedliche Weise äußern. Ein ständiges Suchen, das Bitten um Hilfe oder ein andauerndes Rufen sind Beispiele hierfür. Vor allem das „Umherwandern“ ist ein typisches Symptom für die Erkrankung. Die Ursachen für diese Verhaltensweisen können jedoch sehr unterschiedlich sein. Vielleicht leidet der Mensch an dem Gefühl der Verlassenheit und sucht zum Beispiel nach vertrauten Personen. Genauso könnte das unruhige Verhalten eine Nebenwirkung von Medikamenten sein. Weitere Gründe können Schmerzen oder einfach nur Langeweile sein.

Beispiel aus der Praxis:

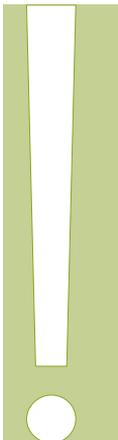
Sie begleiten eine Dame mit Demenz zu einem Seniorennachmittag. Der vorher sehr ausgeglichene Mensch ist plötzlich sehr unruhig, steht immer wieder auf und wird nervös.

Mögliche Gründe:

Die Betroffene hat etwas gesehen oder gehört, das bei ihr die Unruhe ausgelöst hat. Bedenken Sie, dass die Dame vielleicht nicht erklären kann, was ihre Unruhe auslöst. Eventuell muss sie auf die Toilette und findet nicht die passenden Worte, Ihnen das mitzuteilen.

Wie könnten Sie reagieren?

Wenden Sie sich der Dame zu und finden Sie heraus, was sie unruhig macht. Gehen Sie mit ihr auf dem Flur etwas auf und ab.





Jna Schmidtpott

Während meiner Berufstätigkeit im ambulanten Pflegedienst hatte ich immer wieder mit demenziell erkrankten Menschen und deren Angehörigen zu tun. Daher entstand im Jahr 2009 die Idee, in Kooperation zwischen dem Pflegedienst Diakonie ambulant e.V. und dem Mehrgenerationenhaus in der Trägerschaft der St. Pauli Gemeinde in Lemgo, einen Gesprächskreis für pflegende Angehörige zu initiieren.

Ziel der Idee war ein Austausch zwischen pflegenden Angehörigen über ihre Pflege- und Lebenssituation in einem geschützten Rahmen und netter Atmosphäre.

Parallel dazu soll ein Betreuungsangebot für die demenziell erkrankten Personen die pflegenden Angehörigen entlasten. Dieses Betreuungsangebot findet einmal monatlich statt und wird von mir zusammen mit zwei weiteren ehrenamtlichen Personen geleitet. Dieses Angebot besteht aus einer Kaffeerunde, dem gemeinsamen Singen und Spielen und einer Bewegungseinheit.

Dabei lerne ich immer wieder im „Hier und Jetzt“ präsent zu sein. Ich darf an wertvollen Lebenserfahrungen und Erinnerungen teilhaben und empfangen viel Dankbarkeit, Wertschätzung von den Betroffenen. Ich liebe es, ihnen ein Lächeln auf das Gesicht zu zaubern und Leidvolles und Fröhliches miteinander zu teilen. Dies hat für mich persönlich einen höheren Stellenwert als eine finanzielle Entlohnung.



> Empfehlungen zum Umgang mit Angehörigen von Menschen mit Demenz

In der Begleitung und Betreuung eines Menschen mit Demenz haben Sie es häufig auch mit dessen Angehörigen zu tun.

Für freiwillige Helferinnen und Helfer ist der Kontakt mit Angehörigen bedeutsam, denn **die Angehörigen kennen den Betroffenen** und können wichtige Hinweise zu seinen Gewohnheiten und Eigenschaften geben.

Oft ist **im Umgang mit den Angehörigen Einfühlungsvermögen gefordert**. Für sie ist die Erkrankung und die damit verbundene Pflegesituation eine Herausforderung. Sie sind oft angespannt und reagieren aus der Sicht von Außenstehenden nicht immer adäquat.

Pflegende Angehörige sind vielen Belastungen ausgesetzt:

- Akzeptanz der Demenzerkrankung des Angehörigen mit allen Folgen für das Zusammenleben
- durch die Pflegesituation aufbrechende Konflikte in Partnerschaft und Familie
- Physische und psychische Überforderung durch die Pflege
- Soziale Isolierung
- Finanzielle Probleme
- Vereinbarkeit von Pflege und Berufs- bzw. Privatleben
- Umgang mit Gefühlen von Wut, Scham, Aggression, Liebe, schlechtem Gewissen
- Angst, selbst krank zu werden
- Angst vor eigenem Sterben und Tod des Angehörigen

Grundregel:

Die Wirklichkeitssicht und Erlebniswelt von pflegenden Angehörigen

- **annehmen**
- **akzeptieren**
- **wertschätzen**
- **gelten lassen**
- **bestätigen**



Bedenken Sie im Umgang mit Angehörigen stets, dass auch sie meist in einer schwierigen und belastenden Lebenssituation sind. Akzeptieren Sie es, wenn Angehörige in dieser Situation auf Distanz gehen und sich vielleicht (momentan) nicht so um den Angehörigen kümmern, wie es aus Ihrer Sicht wünschenswert wäre.

Begegnen Sie Angehörigen in Gesprächen immer ohne Wertung.

Sie brauchen in ihrer Situation Anerkennung, Wertschätzung und Unterstützung.

Weisen Sie auf die vielen **Unterstützungsangebote** hin. Es gibt Angebote für Angehörige, die entlasten können (zum Beispiel Kurse zum Thema Demenz, Beratungsstellen, Gesprächskreise usw.).



> Begleitung bei Essen und Trinken

Für einen Menschen, der an Alzheimer oder einer anderen Demenzform leidet, ändert sich auch das Gefühl für Hunger und der Geschmackssinn lässt nach. Ein fehlendes Sättigungsgefühl oder Appetitlosigkeit, können die Folge sein. Vergeht die Lust am Essen, kann es schnell zu Gewichtsverlust kommen. Ein mangelndes Zeitverständnis führt dazu, dass die Betroffenen nicht wissen, dass es beispielsweise schon Abend und damit Essenszeit ist. Darüber hinaus erschweren die Probleme bei Kau- oder Schluckbewegungen die Nahrungsaufnahme und können ebenfalls ein Grund für das „Nicht-Essen“ sein. Jenseits dieser Faktoren hat der Betroffene vielleicht tatsächlich gerade einfach keinen Appetit. Dann kann die sprachliche Hürde oft nicht genommen werden. Es gelingt Menschen mit Demenz nicht, ihre Bedürfnis zu formulieren und einen einfachen Satz: „Ich habe keinen Hunger“ auszusprechen. Die Begleitung bei den Mahlzeiten kann eine wichtige Unterstützung sein. Helfen Sie, indem Sie zum Essen ermutigen, erinnern und motivieren, jedoch ohne pflegerische Maßnahmen zu übernehmen.

Worauf Sie achten sollten:

Weisen Sie auf das Essen hin, damit es nicht vergessen wird. Positives Sprechen über das Essen kann motivieren. Sätze wie „Das riecht aber sehr gut. Ich bekomme direkt Appetit“ können helfen. Essen in Gemeinschaft ist anregender, als alleine zu essen.

Manche Menschen vermengen und zerdrücken das komplette Essen auf dem Teller. Das ist ihr gutes Recht.

Beispiel aus der Praxis:

Eine demenziell erkrankte Dame möchte nichts essen.

Ihr Kommentar: „Sie wollen mich vergiften“.

Mögliche Gründe:

Die Dame kann sich die ganze Situation, in der sie sich gerade befindet, nicht erklären. Sie entwickelt große Angst, die sie um ihr Leben fürchten lässt.





Wie können Sie reagieren?

Versuchen Sie, freundlich Kontakt zu der Dame aufzubauen. Menschliche Zuwendung spendet in ungewohnten Umgebungen Trost und Sicherheit. Versichern Sie der Dame, dass alle nur an ihrem Wohlergehen interessiert sind und dass ihr das Essen gut tun wird. Ggf. essen Sie mit ihr gemeinsam.

Die genannten Schwierigkeiten in Bezug auf das Essverhalten gelten auch für den Durst und das Trinken. Menschen mit Demenz trinken häufig nicht regelmäßig und zu wenig und laufen schnell Gefahr, zu dehydrieren. Bei Menschen ohne kognitive Einschränkungen reicht es, darauf hinzuweisen, wie wichtig das Aufnehmen von Flüssigkeit ist. Dieser Hinweis ist bei Menschen mit einer Demenz nicht immer ausreichend. Sie sind sicherlich eine große Hilfe, wenn Sie die Betroffenen immer wieder zum Trinken ermutigen. Ihre regelmäßige Ansprache kann dafür sorgen, eine solche Komplikation zu vermeiden.

Bitte beachten Sie:

Bei Menschen mit fortgeschrittener Demenz kann es zu Schluckstörungen kommen! Die Gefahr, sich beim Essen oder Trinken zu verschlucken ist, dabei sehr groß. Bitte informieren Sie sich im Vorfeld bei Angehörigen oder Mitarbeiter/innen darüber. Ist der Fall gegeben, sollten Sie weder Speisen noch Getränke anreichen!



> Ansprechpartnerinnen & Ansprechpartner

Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz NRW

Das Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz OWL ist Teil der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz – einer gemeinsamen Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegekassen NRW.

Wir entwickeln die Versorgungsstrukturen in der Stadt Bielefeld sowie in den Kreisen Gütersloh, Herford, Höxter, Lippe, Minden-Lübbecke und Paderborn rund um die Themen Alter, Pflege und Demenz weiter. Dies tun wir durch Information, Beratung, Vernetzung und Qualifizierung. Die Interessen und Bedürfnisse der Menschen mit Pflegebedarf und ihrer pflegenden Angehörigen stehen im Fokus unseres Handelns. Sie sollen zukünftig gut vernetzte, transparente und bedarfsgerechte Strukturen vorfinden, die ihnen ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen.

Unsere Aufgaben sind:

- Die Förderung des Aus- und Aufbaus von Unterstützungsangeboten im Alltag (nach § 45a SGB XI)
- Die Förderung und Unterstützung der Pflegeberatungsangebote und -strukturen
- Die Förderung von Angebotsstrukturen für Zielgruppen mit „besonderen Bedarfen“

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter:

www.alter-pflege-demenz-nrw.de





Arzu Artikarlan

Im Dezember 2014 habe ich einen Kurs zur Betreuungshelferin begonnen. Seit März 2015 betreue ich ältere Menschen in Haushalten.

Ich finde es wichtig, ältere Menschen im Alltag zu unterstützen und zu begleiten.

Es erklären sich immer weniger Menschen bereit, sich Zeit für diese Menschen zu nehmen. In vielen Alten- und Pflegezentren sehe ich die älteren Herrschaften alleine in ihren Räumlichkeiten sitzen. Das tut mir weh. Und dagegen möchte ich etwas tun.

Den ersten Schritt habe ich mit dem Kurs bereits gemacht. Es macht mir Freude, ein Lächeln im Gesicht der älteren Menschen zu sehen, wenn ich sie besuche.

Die Menschen, die an Demenz erkrankt sind, möchten verstanden und akzeptiert werden. Sie möchten nicht „verändert“, sondern respektiert werden.

Ich sehe die Fähigkeit in mir, diese Menschen so „hinzunehmen“, wie sie sind. Ich habe keine Schwierigkeit dabei. Das macht mir umso mehr Spaß.

Ich war schon immer sehr gerne mit älteren Menschen zusammen. Ich finde, in ihnen steckt eine sehr große Weisheit, und von dieser Weisheit möchte ich vieles mitnehmen und lernen. Außerdem denke ich, dass jede Handlung von ihnen einen bestimmten (Hinter-)Grund hat. Sie machen nichts unbewusst.



> **Kostenlose Informationsmaterialien und Internetadressen**

Veröffentlichungsreihe der Landesinitiative Demenz-Service NRW

www.alter-pflege-demenz-nrw.de/service/mediathek/

- Hilfen zur Kommunikation bei Demenz (deutsch, polnisch, russisch, türkisch)
- Wohnungsanpassung bei Demenz
- Essen und Trinken bei Demenz
- Menschen mit Demenz im Krankenhaus
- Wegweiser für Menschen mit Demenz im Krankenhaus
- Menschen mit Demenz und geistiger Behinderung

Das Wichtigste über die Alzheimer Krankheit und andere Demenzformen

Schriftenreihe der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.:

www.deutsche-alzheimer.de/unser-service/informations-blaetter-downloads.de

Wenn das Gedächtnis nachlässt

Ratgeber für die häusliche Betreuung demenziell erkrankter Menschen
des Bundesministeriums für Gesundheit:

www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/pflege/

Internetadressen

www.alter-pflege-demenz-nrw.de

www.lokale-allianzen.de

www.wegweiser-demenz.de

www.deutsche-alzheimer.de

www.wohnberatungsstellen.de





> Adressen in der Region Ostwestfalen-Lippe

Nachfolgend finden Sie eine Auswahl von Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern, die Ihnen bei Fragen zu Demenz, Pflegebedürftigkeit und regionalen Angeboten weiterhelfen können.

Bielefeld

Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz Ostwestfalen-Lippe

Trägerschaft: AWO Bezirksverband Ostwestfalen-Lippe e.V.

Osningstr. 1, 33605 Bielefeld

> **0521 / 92 16 - 456 / 457 / 459**

owl@rb-apd.de

www.alter-pflege-demenz-nrw.de

Pflegeberatung der Stadt Bielefeld

Amt für soziale Leistungen – Sozialamt

Bielefeld-Mitte, Neues Rathaus

Niederwall 23, 33602 Bielefeld

> **0521 / 51 26 29 oder 0521 / 51 33 66**

pflegeberatung@bielefeld.de

www.bielefeld-pflegeberatung.de

PflegeStützPunkt Bielefeld

Bielefeld-Mitte, Neues Rathaus

Niederwall 23, 33602 Bielefeld

2. Etage, Raum B 207, B 209, B 209A

Donnerstags 14.30 – 18.00 Uhr

Sennestadt, Sennestadthaus

Lindemannplatz 3

3. Etage, Raum 306

Mittwoch 9.00 – 12.00 Uhr

Bielefeld-Heepen, Bezirksamt

Salzufler Straße 13

Erdgeschoss, Raum 2

Mittwochs 9.00 – 12.00 Uhr

Bielefeld-Brackwede, AOK NordWest

Germanenstraße 8

Erdgeschoss

Freitags 9.00 – 12.00 Uhr

Alzheimer Gesellschaft Bielefeld e.V.

Niederwall 65, 33602 Bielefeld

> **0521 / 84 347**

Kreis Gütersloh

Pflegeberatung Gütersloh

Abteilung Senioren, Behinderte, besondere Zielgruppen

Haus II, Zimmer 154

Berliner Straße 70, 33330 Gütersloh

> **05 241 / 82 20 46**

www.pflege-gt.de

Über die Homepage der Pflegeberatung Gütersloh gelangen Sie auch zu den zahlreichen Pflegeberatungsstellen der anderen Städte im Kreisgebiet !

Alzheimer Gesellschaft Kreis Gütersloh e.V.

Dr. Gerhard Nübel c/o Altenzentrum Am Bachschemm

Am Bachschemm 2, 33330 Gütersloh

> **05 241 / 92 50 80**

info@alzheimer-guetersloh.de

Kreis Lippe

Pflegestützpunkt in Detmold

Im Hause der AOK Nordwest

Wiesenstraße 22 , 32756 Detmold

Frau Cord-Sprick:

> **0800 / 26 55 / 50 30 16**

Frau Wessels:

> **0800 / 26 55 / 50 30 07**

Frau Dreimann-Kehde:

> **0173 / 69 59 962**

Frau Düvel-Wedek:

> **0151 / 40 80 53 14**

info@pflegestuetspunkt-lippe.de

Psychosoziale Beratung für ältere Menschen

AWO Kreisverband Lippe e.V.

Bahnhofstr. 33, 32756 Detmold

> **05 231 / 97 81 - 0**

info@awo-lippe.de

www.awo-lippe.de

Kreis Paderborn

Pflegeberatung/ Pflegestützpunkt

Aldegreverstraße 10-14, 33102 Paderborn

> **05 251 / 308 - 50 71 bis 50 75**

Ansprechpartner*innen und

Kontakt Daten unter:

www.kreis-paderborn.de/pflegeportal



Kreis Herford

Demenzfachdienst

Diakonisches Werk im Kirchenkreis Vlotho e.V.

Elisabethstraße 7, 32545 Bad Oeynhausen

> 01 804 / 45 33 00

info@demenzfachdienst.de

Pflegeberatung Herford

Aufsuchende Pflegeberatung

Amtshausstraße 3, 32051 Herford

> 05 221 / 13 13 35

> 05 221 / 13 13 85

Pflegestützpunkte

www.pflegestuetzpunkt-kreis-herford.de

AOK NordWest

Kurfürstenstr. 3-7, 32052 Herford

> 0800 / 26 55 503 – 409 oder 905

aok@pflegestuetzpunkt-kreis-herford.de

BKK Herford Minden Ravensberg

Am Kleinbahnhof 5, 32051 Herford

> 05 221 / 10 26 - 315

bkk@pflegestuetzpunkt-kreis-herford.de

IKK classic

Bahnhofstr. 56, 32257 Bünde

> 05 223 / 18 39 - 738

ikk@pflegestuetzpunkt-kreis-herford.de

Kreis Höxter

Senioren- und Pflegeberatungsstelle des Kreises Höxter

Moltkestr. 12, 37671 Höxter

> 05 271 / 965 - 31 30

pflegeberatung@kreis-hoexter.de

www.pflegeberatung.kreis-hoexter.de

Auf dieser Seite finden Sie auch den Demenz-Wegweiser !

Sprechstunden in kreisangehörigen Städten:

Die Senioren- und Pflegeberatungsstelle des Kreises Höxter bietet auch Beratungstermine in einigen Städten im Kreisgebiet an, um eine niedrigschwellige Erreichbarkeit zu gewährleisten.

Soweit Sie Interesse haben, kommen Sie einfach vorbei oder melden Sie sich vorher unverbindlich unter unserer Hotline an > 05 271 / 965 - 31 30

Bad Driburg:

Jeden 4. Freitag von 10.00 – 12.00 Uhr im Rathaus Bad Driburg,
Am Rathausplatz 2, Raum 118.

Beverungen:

In jedem geraden Monat jeden 2. Donnerstag 10.00 – 12.00 Uhr im
Seniorenbüro Beverungen, Weserstraße 16.

Brakel:

Jeden ersten Freitag 10.00 – 12.00 Uhr in der Verwaltungsnebenstelle
Brakel, Am Markt 4, Zimmer 1.

Steinheim:

Jeden ersten Donnerstag 14.00 – 16.00 Uhr im Rathaus Steinheim,
Marktstraße 2, Besprechungsraum Eingang C.

Warburg:

Jeden dritten Freitag 10.00 – 12.00 Uhr Stadtverwaltung Warburg,
Bahnhofstraße 28, Raum 104.



Kreis Minden-Lübbecke

Demenzfachdienst

Infotelefon Demenz im Kreis Minden-Lübbecke

> **01 804 / 45 33 00**

info@demenz-fachdienst.de

Leben mit Demenz

Alzheimer Gesellschaft Kreis Minden-Lübbecke e.V

> **0571 / 97 42 967**

post@leben-mit-demenz.info

Zentrum für Pflegeberatung

Hellingstraße 15 (am Johanniskirchhof), 32423 Minden

> **0571 / 80 71 42 00**

minden@pflegeberatung-minden-luebbecke.de

Zentrum für Pflegeberatung

Herforder Straße 78 (im City Center), 32545 Bad Oeynhausen

> **0571 / 80 71 40 00**

badoeynhausen@pflegeberatung-minden-luebbecke.de

Zentrum für Pflegeberatung

Wilhelm-Kern-Platz 14 (im Bürgerhaus), 32339 Espelkamp

> **0571 / 80 71 41 00**

espelkamp@pflegeberatung-minden-luebbecke.de

Gemeinsames Infotelefon Pflege:

> **0571 / 80 72 28 07**

Montag bis Freitag 9.00 – 15.00 Uhr

Donnerstag 9.00 – 18.00 Uhr

> Angebote für freiwilliges Engagement

Freiwilligen Akademie OWL

www.freiwillige-owl.de/pages

Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen NRW

www.lagfa-nrw.de/index.php?id=2





Wolfgang Weber

„Können Sie sich vorstellen Radtouren für Menschen mit Demenz zu leiten?“. Mit dieser Frage kam Herr Schilling vom Verein „Leben mit Demenz“ von der Alzheimergesellschaft Kreis Minden-Lübbecke e.V. auf mich, dem damaligen 1. Vorsitzenden des Allgemeinen Deutschen Fahrrad-Clubs (ADFC) Minden-Lübbecke, zu. Das war Ende 2008.

Nach einem Kennenlernen und der Beschäftigung mit der Krankheit Demenz haben wir angefangen zu planen. Die ersten beiden Radtouren waren ein riesiger Erfolg. Aus anfangs 2 Radtouren pro Jahr sind mittlerweile unzählige geworden. Zu unseren Feierabendradtouren mit Angehörigen und Gästen kommen schon gern 20-25 Personen zusammen.

Es gibt mittlerweile viele wohnortnahe Radgruppen. Auch Einzelbetreuungen mit dem Rad werden durch uns ermöglicht. Durch unsere Ausbildungen zum „Radtourenleiter bzw. -begleiter für und mit Menschen mit Demenz“ konnten wir auch bundesweit andere Gruppen animieren, sich dieser dankbaren und sehr verantwortungsvollen Aufgabe zu widmen.

Ich bin gern mit Menschen zusammen, aber ich weiß natürlich auch, dass das Zusammenleben mit Demenzerkrankten sehr schwer sein kann. Durch das gemeinsame Radfahren können wir dazu beitragen, dass sich unsere Erkrankten wohl fühlen und diese Zufriedenheit mit nach Hause bringen.



> Impressum

Herausgeber / Redaktion: *Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz Ostwestfalen-Lippe
AWO Bezirksverband Ostwestfalen-Lippe e.V.
Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz, 33605 Bielefeld
Tel.: 0521 / 92 16 - 456, Fax.: 0521 / 92 16 - 150
owl@rb-apd.de, www.alter-pflege-demenz-nrw.de*

Gestaltung: *Katja Zaplin, www.buero-zk.de, k.zaplin@buero-zk.de*

Fotos: *Fotolia, Sandra Wilcke, Privat*

Titelfoto: *FoKuLa*



Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz

Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW

REGIONALBÜRO OSTWESTFALEN-LIPPE



Gefördert von:

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

