SPEYER

Gemeinsam
Leben mit Demenz

Ein Wegweiser für uns alle

Inhaltsverzeichnis

Vorwort 4

Einführung 5

1 Vergesslichkeit: Noch normal oder schon krankhaft?

1.1. Erste Anzeichen und Hinweise 6
1.2. Diagnostik 9

2 Therapiemöglichkeiten

2.1. Medikamente 11
2.2. Gedächtnistraining 11
2.3. Ergotherapie 12
2.4. Snoezelen 12
2.5. Stationäre Behandlung 13

3 Den Alltag gestalten

3.1. Kommunikation 14
3.2. Eigenständigkeit 16
3.3. Körperpflege 16
3.4. Inkontinenz 19
3.5. Aggressivität 20

4 Das Wohnumfeld von demenziell erkrankten Menschen

4.1. Veränderungen im Umfeld 22
4.2. Empfehlungen 22
4.3. Wohnumfeldberatung 23

5 Die Ernährung

5.1. Allgemeine Beeinträchtigungen durch Demenz 24
5.2. Besondere Störungen beim Essen und Trinken 26
5.3. Tipps zum Umgang mit Ernährungsproblemen 27
5.4. Mangelernährung 29
5.5. Logopädiepraxen 30

6 Möglichkeiten der Entlastung Betroffener und Angehöriger

6.1. Beratungsstellen für Demenzerkrankte und ihre Angehörigen 31
6.2. Hilfsangebote für betroffene Angehörige 32
6.3. Ambulante Pflegedienste 37
6.4. Tagespflege 39
6.5. Behindertenfahrdienste 40
6.6. 24-Stunden-Pflege 40
6.7. Ferienangebote 41

7 Entlastungsmöglichkeiten außerhalb der Häuslichkeit

7.1. Kurzzeitpflege 42
7.2. Vollstationäre Pflege 42
7.3. Wohngemeinschaft für demenziell erkrankte Menschen 41

8 In Krisensituationen

8.1. Angebote der Krankenhäuser 46
8.2. Pfalzklinikum für Psychiatrie und Neurologie 47
8.3. Niedergelassene Neurologen und Psychiater 48
8.4. Zentrum für Validation 49

9 Sozialrechtliche Möglichkeiten

9.1. Pflegeversicherung 50
9.2. Hilfe zur Pflege 51
9.3. Vorsorge- und Betreuungsverfügung/Patiententestament 52

10 Am Ende des Lebens

10.1. Ambulanter Hospiz-Palliativ-Care Beratungsdienst Speyer 56
10.2. Hospiz im Wilhelminenstift 57
10.3. Trauerbegleitung 57

Vorwort

Die Anzahl der älteren Menschen in unserer Gesellschaft wird immer größer. Viele Senioren und Seniorinnen fühlen sich fit und bringen sich auf vielfältige Art und Weise in unsere Gesellschaft ein. In einem hohen Alter ist aber auch verstärkt mit Krankheit und Pflegebedürftigkeit zu rechnen. Die Anzahl der Menschen mit Demenz nimmt zu. Sie brauchen eine gute Versorgung und wir alle müssen ihnen die notwendige Sensibilität, entgegenbringen.

Informationen für Angehörige und Betroffene sind der erste Schritt, um das Krankheitsbild zu verstehen und den richtigen Umgang mit Menschen mit Demenz zu lernen.

Die Arbeitsgruppe Demenz hat den vorliegenden Wegweiser Demenz, der zwischenzeitlich auch ins Türkische übersetzt ist, gemeinsam erarbeitet. Die hier vorliegende Broschüre „Gemeinsam – Leben mit Demenz" bietet Rat und Orientierung. Wie groß der Bedarf nach Information war, sieht man daran, wie schnell die erste Auflage vergriffen war. Deshalb freut es mich, dass der Wegweiser wieder neu aufgelegt werden kann.

Der Arbeitsgruppe Demenz gilt nochmals mein besonderer Dank.
Ich hoffe, dass die Broschüre eine große Verbreitung finden wird und wir den Betroffenen und ihren Angehörigen eine entsprechende Unterstützung bieten können.

Ihre

Monika Kabs
Bürgermeisterin

Einführung

Eine Pflegekonferenz der Stadt Speyer zum Schwerpunktthema Demenz hatte deutlich gemacht, dass Menschen mit demenziellen Erkrankungen eine immer größere Rolle bei der Arbeit aller vertretenen Professionen spielen. Dabei können im Alltag enorme Probleme entstehen.
Die personelle Situation und die räumliche Umgebung sind noch nicht ausreichend auf die erforderliche intensive Betreuung und Pflege dieser Menschen eingestellt. Die Pflegekonferenz hatte aber auch in aller Deutlichkeit gezeigt, dass die betroffenen Familien unter einer enormen Spannung stehen. Die meisten Menschen mit demenziellen Erkrankungen werden zu Hause betreut und gepflegt und das über viele Jahre. Für die Angehörigen eine große Aufgabe, bei der sie nicht alleingelassen werden dürfen.

Dies war für die Stadt Speyer Anlass im September 2007, unter Federführung des Seniorenbüros, eine Arbeitsgruppe Demenz zu bilden. Wie groß der Bedarf nach Verbesserungen und die Suche nach neuen Wegen ist, zeigt die Größe dieser Arbeitsgruppe.

„Gemeinsam – Leben mit Demenz" ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Jeder kann früher oder später selbst betroffen sein. Deshalb sind nicht nur die betroffenen Familien und die professionellen Dienste gefordert, sondern wir alle.
Aus diesem Grund hat die Arbeitsgruppe ihre erste gemeinsame Aufgabe in der Erarbeitung dieses Wegweisers gesehen. Er enthält wichtige Erklärungen, Anlauf- und Kontaktadressen. Scheuen Sie nicht den Anruf bei den genannten Stellen. Nehmen Sie Kontakt auf. Es gibt Hilfs- und Unterstützungsangebote.
Helfen auch Sie, diesen Wegweiser zu verbreiten. Denn Information ist der erste Schritt zu einer Veränderung.

Ria Krampitz, Leiterin des Seniorenbüros

1 Vergesslichkeit: Noch normal oder schon krankhaft?

Jeder Mensch kennt die Situationen, dass er Gegenstände verlegt, Termine vergessen hat, sich fragt, „ist das Bügeleisen ausgeschaltet?“ oder sich an den Namen eines Bekannten nicht mehr erinnert. Tritt dies häufiger auf, stellt sich insbesondere für ältere Menschen die Frage, ob die Vergesslichkeit noch normal oder ob sie krankhaft ist. Unter Umständen verbirgt sich dahinter eine demenzielle Erkrankung. Eine frühzeitige Diagnostik und gegebenenfalls adäquate Therapie trägt dazu bei, die Lebenssituation zu verbessern und die Alltagskompetenz möglichst lange zu erhalten.

1.1. Erste Anzeichen und Hinweise

Schlüsselerlebnis

Akute Verwirrtheitszustände haben oft internistische Ursachen, welche nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit einer Demenz stehen. Die ersten Anzeichen einer demenziellen Erkrankung sind oft unscheinbar. Häufig bemerken Betroffene und Angehörige bestehende Defizite erst durch ein Schlüsselerlebnis, z.B. wenn eine gewohnte Handlung plötzlich nicht mehr zu Ende gebracht werden kann. Beim Blick zurück zeigen sich dann Auffälligkeiten, denen keine Bedeutung beigemessen wurde wie:

- **Vergesslichkeit**
  Sehr häufig ist die zunehmende Vergesslichkeit eines der ersten Zeichen einer Störung des Gedächtnisses. Verabredungen werden nicht eingehalten, die Brille taucht nicht mehr auf und der Inhalt eines vor wenigen Stunden gelesenen Zeitungsartikels ist nicht mehr abrufbar.
- **Schwierigkeiten, gewohnte Handlungen zu Ende zu bringen**
  Der Autofahrer kennt nicht mehr die gewohnte Route mit dem Auto. Er weiß nicht mehr, wo er abbiegen muss. Beim Gang in den Keller weiß der Betroffene nicht mehr, was er dort holen wollte. Im Geschäft weiß der Kunde nicht mehr was er einkaufen wollte oder wo die Artikel im Supermarkt stehen.
- **Sprachprobleme**
  Bekannte Begriffe fallen nicht mehr ein. Gegenstände werden umschrieben.
- **Stimmungsschwankungen und Verhaltensänderungen**
  Ohne erkennbaren Grund ändert sich die Stimmung demenziell Erkrankter oft abrupt. Mitten im freundlichen Gespräch schlägt einem plötzlich Misstrauen und Ablehnung entgegen.
- **Angstzustände**
  Äußerungen von Ängsten sind für Außenstehende nicht nachvollziehbar.
- **Räumliche und zeitliche Orientierungsprobleme**
  Die Tagesstruktur ist gestört. Am Abend fragt der Betroffene, ob es bald Frühstück gibt. Die eigene Wohnung kann fremd werden. Die nächtlichen Aktivitäten nehmen zu, während sich tagsüber Müdigkeit einstellt.

- **Eingeschränkte Urteilsfähigkeit**
  Welche Kleidung ist der Jahreszeit oder dem Anlass angemessen?
- **Abstraktes Denken**
  Einfache Rechnungen wie Zahlenaddition können nicht mehr ausgeführt werden.
- **Verräumen von Gegenständen**
  An unangebrachten Plätzen werden Dinge deponiert wie z.B. der Geldbeutel im Backofen, Lebensmittel im Wäscheschrank und die Handtasche im Bett. Suchen wird zur Hauptbeschäftigung- auch für die Angehörigen.
- **Persönlichkeitsveränderungen**
  Auch friedfertige Menschen können aufgrund einer demenziellen Erkrankung aggressiv werden. Andere werden auffallend anhänglich.
- **Verlust an Eigeninitiative**
  Hobbys werden nicht mehr verfolgt. Der Antrieb ist nicht mehr vorhanden, Aufgaben des Alltags durchzuführen

demenzielle Erkrankungen

Diese Auffälligkeiten können durch eine Demenzerkrankung begründet sein. Im Volksmund wird meist von der „Alzheimer" gesprochen, jedoch kommen auch andere Formen demenzieller Erkrankungen, wie die Zerstörung der Hirnsubstanz durch viele kleine Infarkte (sog. Multiinfarktdemenz) in Frage. Nach der Definition müssen mindestens drei Auffälligkeiten bei der Denk- Wahrnehmungs- und Merkfähigkeit über mindestens sechs Monate bestehen.

internistische Grunderkrankung

Es kommen aber auch internistische Grunderkrankungen als Auslöser in Frage (sog. sekundäre Demenz) wie z.B. Alkoholmissbrauch, Nebenwirkungen von Medikamenten, schlecht eingestellter Diabetes mellitus oder Infektionen. Eine Abklärung durch Ärzte ist unerlässlich.
Der Hausarzt ist erster Ansprechpartner. In der Regel kann nur der Facharzt wie Neurologe, Psychiater und Internist oder die Gedächtnisambulanz eine gezielte Diagnose stellen. Deshalb sollte der Hausarzt eine entsprechende Überweisung ausstellen.

1.2. Diagnostik

spezifische Tests

Da verschiedene Ursachen den Hirnleistungsstörungen zugrunde liegen können, muss eine entsprechende Diagnostik durchgeführt werden. Insbesondere müssen internistische Grunderkrankungen ausgeschlossen werden, um behandelbare Störungen von der Wurzel her angehen und beheben zu können. Als diagnostische Maßnahmen kommen spezifische/psychologische Tests und neurologisch-psychiatrische Untersuchungen in Frage. Bildgebenden Verfahren wie Computertomographie und Kernspintomographie geben wertvolle Hinweise. Als weiteres diagnostisches Instrument kommt noch die Labormedizin dazu.

Einweisung durch den Hausarzt

• Abklärung einer demenziellen Erkrankung in der Tagesklinik

Die Tagesklinik im Diakonissen-Stiftungskrankenhaus, Haus Spitalgasse bietet die Abklärung einer demenziellen Erkrankung an. Diese Klärung ist wichtig, um „heilbare" Ursachen auszuschließen, und zu entscheiden, um welche Demenzerkrankung es sich handelt. An zwei Tagen in der Woche, jeweils dienstags und donnerstags, werden die betreffenden Patienten untersucht und behandelt. Auch findet dabei eine ausführliche Beratung der Angehörigen statt. Voraussetzung dafür ist eine Einweisung durch den Hausarzt.

Kontaktadresse:

Geriatrisches Zentrum Speyer
Diakonissen-Stiftungskrankenhaus, Haus Spitalgasse
Frau Dr. Gerhild Hettinger
Spitalgasse 1, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 18-121
E-Mail: Gerhild.hettinger@diakonissen.de

• Abklärung einer demenziellen Erkrankung bei Neurologen/Kliniken

Die Einzelbausteine für die Diagnostik einer Demenzerkrankung lassen sich auch in den örtlichen Praxen der neurologisch/psychiatrisch tätigen Fachärzte zusammentragen. Als für Speyer regional zuständige Fachklinik steht das Pfalzklinikum in Klingenmünster mit seiner neurologischen und/oder gerontopsychiatrischen Abteilung für die vollstationäre Abklärung demenzieller Störungsbilder zur Verfügung.

2 Therapiemöglichkeiten

Demenz ist eine Krankheit, welche nicht heilbar ist. Jedoch kann der Verlauf durch Medikamente sowie begleitende Therapien günstig beeinflusst werden. Von besonderer Bedeutung ist die Schaffung eines fördernden Umfeldes.

2.1. Medikamente

Verzögerung der Krankheit

In den letzten Jahren wurden einige Medikamente entwickelt, welche spezifisch bei Demenzerkrankungen eingesetzt werden. Sie tragen mit dazu bei, das Fortschreiten der Erkrankung zu verzögern und die Alltagskompetenz zu verbessern. Gedächtnisleistung, Aufmerksamkeit und Konzentrationsvermögen werden gesteigert oder wenigstens erhalten. Begleitsymptome wie Niedergeschlagenheit, Angstzustände, Unruhe oder Gereiztheit können durch weitere Medikamente gemildert oder beseitigt werden.

2.2. Gedächtnistraining

Gezielte Übungen können besonders zu Beginn der Erkrankung die geistige Leistungsfähigkeit verbessern und das Selbstwertgefühl stärken. Eine Überforderung bei fortgeschrittener Erkrankung soll aber vermieden werden.

2.3. Ergotherapie

Denk- und Hirnleistungs-training

In Verbindung mit Gedächtnistraining werden auch manuelle Fertigkeiten geübt um insbesondere die Fähigkeit zur Ausübung von Alltagshandlungen zu erhalten. Bei Leistungsminderung und Schädigung der Hirnfunktionen bietet die Ergotherapie den Betroffenen ein Denk- und Hirnleistungstraining. In lebenspraktischen Aufgaben, bis zu Gehirntraining am Computer, unterstützt sie ganzheitlich den Patienten. Das Ziel ist die Fähigkeiten und Fertigkeiten zu trainieren, die im Alltag vernachlässigt wurden und ein Hindernis darstellen.

Die zunehmende Vergesslichkeit, mangelnde Konzentrationsfähigkeit und Orientierungsfähigkeit sind oft mit dem sozialen Rückzug der Betroffenen verbunden. Die Ergotherapie aktiviert die Erinnerungen und das Interesse der Patienten, um ihre geistige Gesundheit zu erhalten und verbessern.

2.4. Snoezelen

Beim Snoezelen werden alle Sinne durch sanfte Stimulation mit Licht, Farbe, Klang, Bewegung etc. angesprochen und somit positive Gefühle vermittelt. Snoezelen trägt besonders in einem fortgeschrittenen Stadium zur Verbesserung der Lebensqualität bei, auch wenn es keine Therapie als solches darstellt.

2.5. Stationäre Behandlung

Krisen und Akut-situationen

Diagnostik und Therapie können häufig ambulant durchgeführt werden. Ist dies nicht zufriedenstellend möglich, kommt eine stationäre Behandlung in Frage. Aber auch bei Krisen und Akutsituationen kann eine stationäre Behandlung in einschlägigen Kliniken in Frage kommen. Regional zuständig ist das Pfalzklinikum für Psychiatrie und Neurologie in Klingenmünster.

Wichtigste Säule aber ist die Schaffung eines fördernden Umfelds, welches die Persönlichkeit erhalten hilft. Was es hier zu beachten gibt steht im Abschnitt „Den Alltag gestalten“!

3 Den Alltag gestalten

Die Gefühle bleiben deutlich besser erhalten als die geistige Leistungsfähigkeit! Im Folgenden finden Sie konkrete Hilfen und Vorschläge für Angehörige oder Pflegende im Umgang mit Demenzerkrankten.

3.1. Kommunikation

gewährende und wertschätzende Grundhaltung

- Wichtigste Voraussetzung der Kommunikation ist eine gewährende und wertschätzende Grundhaltung, wie sie z.B. in der Integrativen Validation (IVA) nach Nicole Richards zum Tragen kommt. Die IVA geht aus von den zugrundeliegenden hirnorganischen Abbauprozessen und den damit in Verbindung stehenden Verlusten und Einbußen. IVA konzentriert und orientiert sich jedoch an den Ressourcen und der Erfahrungswelt dieser Menschen: Sie äußern Gefühle (z.B. Trauer, Ärger, Misstrauen) und Antriebe (z.B. Ordnungssinn, Fürsorge), die zunehmend Zentrum ihres Erlebens und Grundlage ihres Verhaltens werden. IVA bestätigt und benennt diese Gefühle und Antriebe, erklärt sie für gültig und richtungsweisend. Sachliche Korrekturen werden vermieden. Menschen mit Demenz fühlen sich verstanden und ernst genommen, Krisensituationen können entschärft oder vermieden werden. IVA baut Vertrauen auf, wirkt identitätsgebend und stärkt durch das Aufgreifen von Gefühlen und Antrieben die lebendigen Kompetenzen der Betroffenen.

Blickkontakt

- Im Gespräch unbedingt **Blickkontakt auf Augenhöhe** herstellen. So spüren Sie, wie lange Ihr Gesprächspartner Ihnen folgen kann.

Lächeln

- Ein freundliches **Lächeln** und **höflicher, klarer Händedruck** schafft bei der Kontaktaufnahme eine positive Grundhaltung.
- Sprechen Sie **deutlich** und **langsam**.
- Bilden Sie kurze und **einfache Sätze**.
- Geben Sie nur **wenige Informationen** auf einmal.
- Der demenziell Erkrankte gibt das Tempo vor. Üben Sie sich in Geduld.
- Unterstreichen Sie Ihre Mitteilung evtl. durch **Mimik** und **Körpersprache**.

Körperkontakt

- Stellen Sie einfühlsam Körperkontakt her, z. B. durch streicheln der Hand.
- Sprechen Sie nie mit **Dritten** in der Gegenwart so, als ob die Person nicht da wäre. Dies führt zu Kränkungen und mindert das Selbstwertgefühl. Aggressionen könnten folgen.
- Um die Konzentrationsfähigkeit zu fördern, schalten Sie im Gespräch Hintergrundgeräusche aus. (Radio, Fernsehen oder Türen schließen)

geschlossene Fragen

- Oft treten bereits im frühen Krankheitsstadium unterschiedliche **Sprachstörungen** auf. Um dem Kranken die Beantwortung von Fragen zu erleichtern, ist es sinnvoll geschlossene Fragen zu formulieren. Diese können dann mit „ja“ oder „nein“ beantwortet werden.
  Auch Kopfschütteln oder Nicken ist so möglich.

Beispiel: Anstatt „Was möchtest Du trinken?“
→ „Möchtest Du Apfelsaft trinken?“

3.2. Eigenständigkeit

Überforderung vermeiden

- Unterstützen Sie stets die Selbstständigkeit. Vermeiden Sie Aufgaben abzunehmen. Nur dort helfen wo es wirklich nötig ist.
- Vermeiden Sie Überforderung. (Anzeichen, wie z. B. Interesselosigkeit, Einschlafen und Verweigerung ernst nehmen)
- Nicht die eigenen Maßstäbe zu Grunde legen. Dies kann sehr schwer fallen, aber auch entlasten!
- Die Bedürfnisse und Gewohnheiten des Erkrankten bestimmen solange wie möglich den Hilfebedarf.

nicht verbessern

- Nicht verbessern oder korrigieren. Es kommt sonst nur zu Verletzungen und Konflikten, die kaum geklärt werden können.
- Fördern Sie soziale Kontakte des demenziell Erkrankten
- Vertraute Beschäftigungen sollen das Leben so normal wie möglich halten.
- Beziehen Sie den Erkrankten in gemeinsame Unternehmungen mit ein.

3.3. Körperpflege

Wenn Hilfe nötig wird, gilt es das **Schamgefühl** und **den Stolz** würdevoll zu achten. Worauf sollten Sie Wert legen?

Intimsphäre beachten

- Schließen Sie **Türen**
- Legen Sie alles im Bad bereit, damit **keine unnötigen Wege** während des Waschens entstehen und alles schneller geht. Dies vermittelt Sicherheit!
- **Schnell wieder bekleiden**, bzw. den Körper nur teilweise entkleiden.
- Unterstützen Sie das **Bedürfnis sich hübsch zu machen**, z. B. Rasieren, Kämmen u. Schminken, bevorzugte und saubere Kleidung.

Ruhe bewahren

- Jede **Pflegetätigkeit** wird wenn nötig, mehrfach ruhig **erklärt**.
- Die **Kleidung** wählt der Erkrankte so lange wie möglich selbst aus.
- Wenn die Kleidung vorgerichtet werden muss, alles so platzieren, dass die Reihenfolge der einzelnen Kleidungsstücke den richtigen Ablauf vorgibt, z. B. die Unterhose liegt oben auf dem Stapel.
- Die **Anordnung aller Waschutensilien** beibehalten. Vertraute Pflegeprodukte, Bürsten, Kämme und Rasierer belassen.

Gewohnheiten beachten

- Wurde stets das Bad oder die Dusche bevorzugt? Wie oft und wie wurden die Haare gewaschen? Wenn Sie die **Gewohnheiten** beachten und respektieren, werden Sie es deutlich leichter haben.
- Die **Reihenfolge** z. B. von Mundpflege, Toilettengang und Waschung bestimmt der Kranke.

Pflegedienst einschalten

- Bei **Ablehnung oder Widerstand** der Pflege durch Angehörige, kann das Einschalten eines Pflegedienstes sinnvoll sein. Die zügige sichere Durchführung der Pflege, sowie die Berufskleidung machen es dem Kranken manchmal leich-

ter, die Versorgung anzunehmen. → Vielleicht probieren Sie es dann etwas später erneut.

- Wenn Sie feststellen, dass es Ihnen sehr **unangenehm/ peinlich** ist, ihre Angehörigen zu waschen, brauchen Sie sich wirklich nicht zu schämen. Es ist ein großer Unterschied, ob man ein Baby oder einen erwachsenen Menschen entkleiden und waschen muss. Holen Sie sich Hilfe ins Haus! Der Demenzkranke spürt ihre Verlegenheit. Es bleibt noch genug Arbeit für Sie übrig.
- Oft ist eine **Kombination** von der Pflege durch Angehörige und von speziell geschulten Pflegefachkräften sehr sinnvoll.

Erleichterung

Vorteile:
Die Angehörigen kennen den demenziell Erkrankten am Besten, können die Situation oft sehr gut einschätzen und sind dem Kranken vertraut.

Erfahrung und Fachwissen von geschulten Kräften sind jederzeit im Bedarfsfall abrufbar. Bei Unsicherheiten/ Schwierigkeiten ist ein Austausch möglich, der nicht nur gut tut, sondern auch durch konkrete Tipps wichtige Erleichterungen bringt.
Man gibt auch einen Teil der großen Verantwortung ab, was sehr entlasten kann.
Wenn Sie in Urlaub möchten, sind die Pflegekräfte bereits vertraut. Es fällt Ihnen leichter die Versorgung abzugeben.

3.4. Inkontinenz = unkontrollierter Abgang von Urin und/ oder Stuhlgang

erste Anzeichen

Mit fortschreitender Erkrankung können sich erste Anzeichen einer Inkontinenz ankündigen. Meist tritt erst ungewollter Urinverlust auf. Es ist vor allem für den Erkrankten, aber auch für die Angehörigen oft sehr peinlich und belastend.

- Beobachten und notieren Sie wann es zur **unkontrollierten Ausscheidung** kommt.
- Schränken Sie nicht die **Trinkmenge** ein. Der Urin soll ganz hell sein!
- Versuchen Sie nun künftig den an Demenz Erkrankten z. B. eine halbe Stunde vorher auf die Toilette zu führen. Jetzt ist die Blase noch nicht so prall gefüllt, dass sie beim Aufstehen sofort überläuft (= **Toilettentraining**). Es ist eine elegante Lösung, die das Selbstwertgefühl des Erkrankten achtet und hilft Inkontinenzvorlagen und Wäsche zu sparen.

Toilettentraining

- Falls Sie beobachten, dass der Erkrankte Urin **beim Aufstehen oder Hinsetzen** verliert, sollte die Sitzhöhe vergrößert werden. Auch eine Toilettensitzerhöhung kann hier helfen. Die Kleidung sollte schnell zu öffnen sein.
- Falls **Inkontinenzvorlagen** nötig werden, ist es sinnvoll sich beraten zu lassen. Hier sind die Mobilität, die ausgeschiedene Urinmenge, Körpergröße und Gewicht, die Tageszeit und Akzeptanz seitens des demenziell erkrankten Menschen wichtige Beurteilungskriterien. Das Angebot ist groß.

Inkontinenzvorlagen

Ansprechpartner sind: geschulte Pflegekräfte, Ärzte und Apotheker. Inkontinenzvorlagen sind verschreibungsfähig und belasten nicht das Budget des Hausarztes.

- Bei erwachsenen Menschen spricht man **nicht** von **Windeln oder Pampers**.
- **Blasenkatheter** werden häufig gewaltsam von den an Demenz erkrankten Personen entfernt. Verletzungen können folgen. Außerdem können sie eine potentielle Infektionsquelle darstellen und die Mobilität behindern.
- Idealerweise bietet man dem Erkrankten bei beginnender Unruhe, die **Möglichkeit die Toilette aufzusuchen** oder eine Urinflasche zu benutzen. Er spürt vielleicht dass er urinieren muss, kann es aber nicht artikulieren oder findet die Toilette nicht mehr.
- Vielleicht **riecht der Urin** stark oder ist dunkel verfärbt. Eine mögliche Blasenentzündung sollte durch eine Urinuntersuchung vom Arzt ausgeschlossen werden. Er kann auch erkennen ob die Flüssigkeitszufuhr ausreicht.

3.5. Aggressivität

- Sie tritt meist auf wenn der Kranke sich **nicht verstanden fühlt oder Situationen wahnhaft verkennt**.
- **Kritik** zurückhalten.
- **Äußere Reize** abschalten, Radio, Fernsehen, laute Nebengeräusche.

- Nicht gekränkt sein, der **Zorn richtet sich nicht gegen Sie**. Es ist eine Reaktion auf Unsicherheit, Angst und Verzweiflung.

Ablenkung suchen

- Versuchen sie den Kranken **abzulenken** und ruhig zu bleiben. Argumentieren heizt den Konflikt nur an und kostet Kraft.
- Versuchen Sie herauszufinden worum sich seine Gedanken drehen. „Welches Buch hat er gerade im Kopf aufgeschlagen“? Es ist für ihn Realität. Oft hilft es über diese Erfahrung/ Erinnerung zu sprechen. Von dort aus kann man das Gespräch leichter in eine andere Richtung lenken. Der Kranke fühlt sich verstanden und beruhigt sich. (= **validieren**)
- Aber wenn auch Ihnen mal der Geduldsfaden reißt, ist es nur verständlich. **Überreaktionen** verdeutlichen die Grenzen emotionaler Belastbarkeit. Sie sollten aber signalisieren, dass vorübergehende Entlastung angezeigt ist.
- **Tränen und Gefühle** zulassen bis das Wutgefühl abklingt.

Spaziergänge

- **Bewegung**, z.B. Spaziergänge anbieten.
- In extremen Situationen kann man mit Medikamenten helfen.

Selbsthilfegruppen

- Sprechen Sie z. B. in einer **Selbsthilfegruppe** mit anderen Betroffenen über ihre Probleme

4 Das Wohnumfeld von demenziell erkrankten Menschen

4.1. Veränderungen im Umfeld

Grundsätzlich sollten Sie beachten, dass Veränderungen im Umfeld eines demenziell Erkrankten zunächst verunsichern. Es gibt einige Tipps, die nach genauem Abwägen Beachtung finden sollten.
Da jeder Mensch bekanntlich sehr verschieden ist, hilft oftmals nur das Ausprobieren.

4.2. Empfehlungen

- Respektieren Sie die vorhandene Ordnung.

Wohnungswechsel

- Die fortschreitende Erkrankung macht häufig einen **Wohnungswechsel** nötig:
  Nehmen Sie reichlich persönliche Dinge mit, um eine vertraute Atmosphäre zu
  Schaffen, z.B. Bilder, Fotos, Uhren, Lampen, Kissen, Bettwäsche, Tischdecken, Gardinen, Nähkästchen, Radio, Fernsehen, Telefon, Blumenvasen, Lieblingstassen usw.

Sturzgefahr

- Die **Sturzgefahr** steigt mit fortschreitender Erkrankung. Auch durch mögliche Einengung des Blickwinkels und einem „schleichenden Gang".
  Gefahrenquellen sind:
  Türschwellen, lose Teppiche, unzureichende Beleuchtung, besonders im Bad. Es gibt Bewegungsmelder, die automatisch das Licht einschalten.
- Vielleicht wird es nötig den **Herd** abzuklemmen bzw. den Gashahn zu schließen.
  Es gibt aber auch schon moderne Herde die sich automatisch abschalten. Ältere Elektroherde lassen sich durch spezielle Geräte überwachen.

Pflegehilsmittel

- Eine Reihe von **Pflegehilfsmitteln** können die Versorgung zu Hause erleichtern, die Sicherheit erhöhen bzw. die Selbstständigkeit fördern.
  Über die Wahl geeigneter Hilfsmittel, sowie deren Kostenübernahme, beraten z. B. Pflegefachkräfte, Sanitätshäuser, Hausärzte.

Orientierungsstörungen

- Bei **Orientierungsstörungen** in der Wohnung kann es sinnvoll sein, die Zimmertüren offen stehen zu lassen. Falls der demenziell Erkrankte viel sucht, hilft es vielleicht vorübergehend die Schränke mit Bildern zu beschriften.

4.3. Wohnumfeldberatung

Landesberatungsstelle

Falls Sie Umbaumaßnahmen z. B. im Bad planen, ist es empfehlenswert sich von einem Architekten beraten zu lassen. Die Landesberatungsstelle für barrierefreies bauen+wohnen bietet einmal pro Monat im Seniorenbüro Speyer eine kostenlose Beratungen an. Der Architekt Norbert Hook kommt auch gerne zu Ihnen nach Hause um die Situation zu beurteilen.
Sprechzeiten: Jeden dritten Donnerstag im Monat von 15 bis 18 Uhr im Seniorenbüro: Tel. 0 62 32 / 62 10 50, demnächst neu Tel. 0 62 32 / 14-26 61 (eine Anmeldung ist erforderlich)

5 Die Ernährung

Angemessene Energieversorgung

Die Sicherstellung einer angemessenen ausgewogenen Ernährung wird mit fortschreitender Demenz für die Angehörigen oft zum großen Problem. Eine angemessene **Energieversorgung** und die **ausreichende Flüssigkeitszufuhr** stehen dabei im Vordergrund. Diese sollte möglichst stressfrei für den Betreuten und den Betreuenden erfolgen. Hier ist es hilfreich Zusammenhänge zu kennen.

5.1. Allgemeine Beeinträchtigungen durch Demenz

Die Ablehnung von Speisen und Getränken ist meistens nicht auf ein „Nicht-Wollen“ sondern auf das „Nicht-Können“ zurückzuführen.

• Durst- und Hungergefühl

Die Kranken verspüren weder Durst noch Hunger, erkennen die Speisen oft nicht als solche, verstehen die Situation nicht, können mit dem Besteck nicht umgehen, sind oft überfordert und deshalb leicht gereizt. Die Kranken sind meistens nicht im Stande die Signale ihres Körpers wahrzunehmen und entsprechend zu deuten.

- Knurren des Magens → wird nicht mit Hunger verbunden
- Speichelfluss → nicht mit Appetit
- Mundtrockenheit → nicht mit Durst

Signale des Körpers

Sie wissen nicht ob sie schon gegessen und getrunken haben und entscheiden dann „nach dem Lustprinzip“.

• Atmosphäre

sich wohl fühlen

Wenn ihnen die Atmosphäre nicht gefällt, glauben sie satt zu sein; fühlen sie sich wohl, dann wird genussvoll gegessen.

• Befindlichkeiten

Längeres **Fasten** führt bei den Kranken nicht zu Unwohlsein, Schmerzen oder Leiden, sondern bewirkt eher eine innere Harmonie, Leichtigkeit und manchmal sogar Euphorie. Sie fühlen sich wohl und verstehen nicht, warum sie jetzt essen sollen. Auch **innere Unruhe**, leichte Ablenkbarkeit und ausgeprägter Bewegungsdrang hindern viele demenziell Erkrankte am Essen. Eine begonnene Mahlzeit wird einfach abgebrochen.

• Energieverbrauch

Ausdauer und Kreativität

Der Energieverbrauch kann z. B. durch starken Bewegungsdrang und monotone Bewegungen, wie wischen, klopfen, stereotype Laute und stöhnen massiv ansteigen. Die betroffenen Personen nehmen in der Regel sehr schnell ab. Die Angehörigen benötigen dann viel **Ausdauer und Kreativität** um diese hohe Energiemenge zuzuführen.
Zu bedenken ist auch die altersbedingte Degeneration der Geschmacksknospen. So wie Seh- und

Geschmacks-empfinden stimulieren

Hörfähigkeit im Alter häufig abnimmt, kann auch das Geschmacksempfinden im Alter nachlassen. Die unterschiedlichen Rezeptoren für bitter, süß, salzig und herzhaft können degenerieren. Sparen Sie deshalb nicht an Gewürzen um verbliebenes Geschmacksempfinden zu stimulieren. Viele ältere Menschen bevorzugen Süßes wie Pudding, da die Rezeptoren für Süß am stabilsten sind.

5.2. Besondere Störungen beim Essen und Trinken

Störungen beim Essen und Trinken entstehen auch dadurch, dass die Kranken Gegenstände und Speisen nicht mehr erkennen. So sitzen sie vor dem gedeckten Tisch und wissen nicht, dass es sich um Speisen handelt. Oder sie kauen anhaltend und vergessen das Essen in Richtung Rachen zu schieben. Der **Schluckreflex** wird nicht ausgelöst.

• Verhaltensmuster
Einige Verhaltensmuster lassen sich durch angeborene Schutzreflexe erklären.
Bittere Speisen werden für giftig gehalten. Kleine Krümel, z.B. Mandelsplitter, Kräuter, Kerne werden nicht geschluckt, sondern im Mund sortiert.
Gesicht und Mundbereich werden vor Verletzungen geschützt, Abwehr z. B. gegen Gabel oder schnelle Bewegungen.
Einige Farben wirken abschreckend, z.B. giftgrün oder schwarz.

• Orale Enthemmung
Personen mit degenerativen Prozessen im Frontalhirn haben häufig eine orale Enthemmung. Sie stecken alles in den Mund und gefährden sich dadurch erheblich. Dies kann für die Kranken sehr entwürdigend sein und schmerzt die Angehörigen sehr.

5.3. Tipps zum Umgang mit Ernährungsproblemen

Atmosphäre schaffen

- Die **Atmosphäre** ist entscheidend, sie sollte möglichst entspannt sein.
- Immer im **selben Raum** essen und **konstante Essenszeiten** einhalten, schafft Tagesstruktur.
- Setzen sie sich dem Kranken gegenüber. So besteht die Möglichkeit **Blickkontakt** zu halten und der Kranke kann „**Abschauen**“
- Beschränken sie die **Auswahl** auf dem Tisch (beugt Verwirrung vor!)
- Das Auge isst mit. Richten Sie die Speisen **appetitlich** an. Ein schön gedeckter Tisch wird auch von demenziell erkrankten Personen oft sehr geschätzt.
- Achtung, die **Empfindungen** für heiß und kalt sind herabgesetzt!
- Mit fortschreitender Demenz werden oft die **Finger anstatt das Besteck** benutzt. Es ist in Ordnung. Aufforderungen von Anderen beschämen den Kranken und schüren nur Aggressionen. Die

Mahlzeiten werden dann schnell abgebrochen. Richten sie lieber die Nahrung entsprechend in portionsgroßen Stücken.

Probieren Sie es aus

- Bei **Schluckstörungen** ist auch die Nahrungskonsistenz entscheidend. An Getränken verschlucken sich die Kranken meist zu erst. Es besteht jetzt die Gefahr einer Lungenentzündung. Bitte den Hausarzt unbedingt informieren. Die Getränke kann man andicken.
  Logopäden beraten sie zu Hause, siehe Kontaktadressen.
- Eine leicht nach vorne geneigte **Kopfhaltung** in sitzender Position ist ideal.
- Beim Essenanreichen bitte immer **hinsetzen**. Wenn der Kopf zu aufrecht ist, kann auch ein gesunder Mensch nicht schlucken. Probieren sie es aus!
- Wechselnde **taktile Reize**, z. B. kleine Brocken, Körner, Kräuter, Schinkenwürfel werden im Mund als Fremdkörper wahrgenommen.
- **Breikost** wird am leichtesten geschluckt.
- Der **Geschmackssinn** ist häufig beeinträchtigt. Am geschmackintensivsten ist warmes breiiges Essen. Es gibt auch Warmhalteteller für Erwachsene.

Nährstoffversorgung

- Wenn nur kleine Mengen verzehrt werden, sollten **viele kleine Mahlzeiten** angeboten werden.
- Um die **Nährstoffversorgung** sicher zu stellen, können sie klein geschnittenes Obst und Gemüse anrichten. Vielleicht bereitet der Kranke es auf Aufforderung auch gerne selber zu. Die Handgriffe sitzen oft noch sehr gut!

- Grundsätzlich sollten feine **Vollkornprodukte**, da ballaststoffreich bevorzugt werden um Verstopfungen vorzubeugen.
- Eine **ausreichende Flüssigkeitszufuhr** ist absolut notwendig.

Getränke anbieten

Richten sie sich die Tagesmenge
Stoßen sie gemeinsam an
Vorlieben beachten
Es gibt Personen die lieben heiße Getränke, sogenannte leicht frierende Typen.
Es gibt Personen die lieben kalte Getränke, sogenannte hitzige Typen.
Verwenden Sie geeignete große Trinkgefäße.
Bieten Sie immer wieder Getränke an, Stellen Sie Ihren Küchenwecker alle Stunde.
Gewährleisten Sie ausreichend Toilettengänge, damit keine Ängste entstehen.

5.4. Mangelernährung

Wenn die Ernährung mit den genannten Hilfen so nicht mehr sichergestellt werden kann, stellt sich die Frage einer Magensonde. Dies ist eine schwere Entscheidung für alle Angehörigen. Hilfreich ist hier eine entsprechende Patientenverfügung die rechtzeitig verfasst wurde.

Fachliche Beratung zu Ernährungsproblemen

Fachliche Beratung können sie sich auch bei entsprechend geschulten Pflegefachkräften holen. Es sind auch Hausbesuche möglich. Siehe Kontaktadressen von Pflegeberaterinnen und Pflegediensten!

5.5. Logopädiepraxen die auch bei Schluckstörungen zu Hause beraten

Tanja Beisel
Storchenpark 2, 672346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 62 00 90

Weihrauch Christiane
Mühlturmstr. 24a (Mühlturmpassage), 67346 Speyer
Tel.: 06232 / 78 88 8

Manuela Baehr
Bartholomäus- Weltz- Platz 4, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 29 26 78

6 Möglichkeiten der Entlastung Betroffener und Angehöriger

Die Lebenswelt eines Demenzerkrankten ist für seine Umwelt oft nicht greifbar, es scheint, als sei der Demenzkranke in eine andere Welt verschwunden. Es ist schwer seine Handlungen zu verstehen, er scheint anders, Charaktereigenschaften haben sich verändert. Oft kommt es zu Diskussionen, Missverständnissen und auch Streit. Für Angehörige ist die Pflege eines Menschen mit Demenz eine enorme Herausforderung, sowohl die körperliche als auch psychische Belastung nehmen mit der Zeit immer mehr zu.

Heraus-forderung

Die aufgelisteten Entlastungsangebote sollen für Beide, sowohl für den Demenzerkrankten, als auch für die Angehörigen eine Unterstützung bieten.

6.1. Beratungsstellen für Demenzerkrankte und ihre Angehörigen

Die Beratungsstellen informieren über spezifische Angebote für Demenzerkrankte und deren Angehörige. Sie geben Auskunft über Finanzierungsmöglichkeiten und unterstützen bei der Organisation der Betreuung und Pflege.

Beratungs-stellen informieren

Pflegestützpunkte

- Kleine Gailergasse 3, 67346 Speyer

  Bettina Schimmele, Tel. 0 62 32 / 60 47 88
  E-Mail: b.schimmele@pflegestuetzpunkt-speyer.de

  Gabi Ewald, Tel. 0 62 32 / 60 47 88
  E-Mail: g.ewald@pflegestuetzpunkt-speyer.de

  Carmen Bouquet, Tel. 0 62 32 / 60 47 48
  E-Mail: c.bouquet@pflegestuetzpunkt-speyer.de

- Bahnhofstraße 39, 67346 Speyer

  Patricia Wilhelm, Tel. 0 62 32 / 67 24 20
  E-Mail: p.wilhelm@pflegestuetzpunkt-speyer.de

  Carmen Bouquet, Tel. 0 62 32 / 67 24 22
  E-Mail: c.bouquet@pflegestuetzpunkt-speyer.de

Alzheimer Gesellschaft Rheinland-Pfalz
Gudrun Andres
Mundenheimer Str. 239, 67061 Ludwigshafen
Tel.: 06 21 / 56 98 60

6.2. Hilfsangebote für betroffene Angehörige

Schulungs-kurse

• Schulungen für pflegende Angehörige
Die Pflege von Menschen mit demenziellen Erkrankungen stellt für pflegende Angehörige eine enorme Belastung dar. Kenntnisse über die Hintergründe und den angemessenen Umgang können den Pflegenden Entlastung bringen und das relative Wohlbefinden der Betroffenen fördern. In Schulungskursen für pflegende Angehörige, Nachbarschaftshelfer und Interessierte werden die Teilnehmer informiert, angeleitet und bei ihrer Betreuung und Pflege des demenziell erkrankten Menschen begleitet. Diese Schulungen werden von den Pflegekassen bezahlt, sodass den Teilnehmern keine Kosten entstehen.

Schulungskurse speziell für Angehörige von demenzerkrankten Menschen in Speyer bietet zweimal jährlich an, das

Ambulante Hilfen Zentrum Andreas Lutz
Bahnhofstr. 39, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 67 24 0

Die genauen Termine können unter der oben angegebenen Telefonnummer oder bei den Pflegestützpunkten erfragt werden.

Schulungskurse speziell für Angehörige von demenzerkrankten Menschen im Umland von Speyer

Initiative Menschen pflegen

werden angeboten über die „Initiative Menschen pflegen“ gemeinsam mit der Alzheimer Gesellschaft. Die aktuellen Termine und den Veranstaltungsort können Sie erfragen bei:

Alzheimer Gesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.
Gudrun Andres,
Mundenheimer Straße 239,
67061 Ludwigshafen, Tel.: 06 21 / 56 98 60
Oder im Internet www.Menschen-pflegen.de
Link: Familien im Pflegealltag unterstützen.

Darüber hinaus haben auch die Pflegedienste die Möglichkeit die Angehörigen individuell zu Hause mit und an dem Patienten zu schulen. Bitte fragen Sie hierzu ihren Pflegedienst.

Treffen mit Angehörigen

• Selbsthilfegruppen
Regelmäßige Treffen mit Angehörigen, die alle im Wesentlichen die gleichen Probleme zu bewältigen haben, erleichtert oft den Alltag. Hier wird die Möglichkeit geboten, im Austausch mit anderen zu erkennen, es geht nicht nur mir alleine so, die anderen wissen von was ich spreche und haben vielleicht bereits Erfahrungen gemacht, von denen ich profitieren kann. Die nächstgelegenen Treffen der Alzheimer-Selbsthilfegruppen finden regelmäßig in Schifferstadt und Speyer statt.

Alzheimer Selbsthilfegruppe Schifferstadt
Margret Breuleux
Alten- und Pflegeheim St. Matthias
Am Schwanenweiher 6,
67105 Schifferstadt
Tel.: 0 63 24 / 78 99 7

Alzheimer Selbsthilfegruppe Speyer
Roland Brugger,
Salier-Stift
Obere Langgasse 5A,
67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 20 70

Gesprächskreise pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz.
Nähere Informationen im
Ambulante Hilfen-Zentrum A. Lutz
Bahnhofstraße 39, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 67 24 -11

Besuchs- und Begleitdienst

• Nachbarschaftshilfe
Die Nachbarschaftshilfe ist ein Besuchs- und Begleitdienst für zu Hause. Einmal oder mehrmals in der Woche kommt eine ehrenamtliche Kraft zu Ihnen nach Hause und leistet dem Demenzerkrankten Gesellschaft, während die Angehörigen in Ruhe einkaufen, zum Friseur oder zum Arzt gehen können.

Pflegestützpunkte

Bettina Schimmele
Ökumenische Sozialstation e. V.
Kleine Gailergasse 3, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 60 47 88

Patricia Wilhelm
Ambulante Hilfen-Zentrum Andreas Lutz
Bahnhofstraße 39, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 67 24 20

Seniorenbüro
Ria Krampitz
Maulbronner Hof 1A, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 62 10 50,
demnächst neu Tel. 0 62 32 / 14-26 61

stundenweise Betreuung

• Demenzbegleiter
Geschulte Demenzbegleiter kümmern sich stundenweise um Menschen mit demenziellen Erkrankungen. Gleichzeitig stehen sie den Angehörigen als Ansprechpartner, bei allen Sorgen und Nöten rund um die Betreuung des demenzkranken Angehörigen, zur Verfügung.

Malteser Hilfsdienst gGmbH
Ansprechpartnerin: Petra Robl
St. Guido-Str. 21, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 60 04 - 42

• Cafe Zeitlos
Ist ein geselliges Beisammensein in einer kleinen Gruppe für demenziell erkrankte Menschen. Fähigkeiten werden gefördert und dadurch das Selbstbewusstsein gestärkt. Die stundenweise Betreuung findet einmal in der Woche statt in den Räumen der Ökumenischen Sozialstation Speyer e.V.
Ansprechpartnerin: Frau Tschackert
Kleine Gailergasse 3, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 – 60 47 88

geselliges Beisammensein

• Tanzcafé
Wöchentlich, jeden Donnerstag treffen sich demenziell erkrankte Menschen und ihre Angehörigen zum Tanzen, Singen und was sonst noch Freude macht.
AWO Seniorenhaus Burgfeld
Burgstraße 34-36, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 81 04-0

6.3. Ambulante Pflegedienste

Diese helfen z.B. bei der Körperpflege oder verabreichen die täglichen Medikamente. Auch zur Bewältigung der Hausarbeit oder zum Einkaufen stehen sie zur Verfügung. Darüber hinaus bieten einige Pflegedienste auch stundenweise Betreuung zu Hause an.

Ambulante Hilfen-Zentrum Andreas Lutz
Bahnhofstr. 39, 67346 Speyer, Tel.: 0 62 32 / 67 24-0

Malteser Hilfsdienst
St. Guido Str. 21, 67346 Speyer, Tel.: 0 62 32 / 60 04 42

Mobile Pflege A. Holusa
Bussardweg 5, 67346 Speyer, Tel.: 0 62 32 / 64 02 46

Ökumenische Sozialstation
Kleine Gailergasse 3, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 60 47-0

Pflegeteam Michael Handermann GmbH
Lindenstraße 3, 67346 Speyer,
Tel.: 0 62 32 / 3 18 55 00

PROCON METIS GmbH
Obere Langgasse 13, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 816 120

PFLEGEDIENSTE MIT ZWEIGSTELLEN IN SPEYER
Alpha Plus Pflege
Franz-Kirrmeier-Str. 19, 67346 Speyer,
Tel.: 0 62 32 / 62 21 34

Ambulante Pflege Salier-Stift
Obere Langgasse 5A, 67346 Speyer,
Tel.: 0 62 32 / 20 70

Deutsche Rotes Kreuz
Petschengasse 14, 67346 Speyer, Tel.: 0 62 32 / 75 17 9

6.4. Tagespflege

Entlastung

Ihr erkrankter Angehöriger verbringt den Tag in einer Tagespflegeeinrichtung und kehrt abends wieder nach Hause zurück. In der Regel kann die Tagespflege montags bis freitags in Anspruch genommen werden. Für Sie als Angehöriger ist es eine Möglichkeit, Ihren Kranken gut betreut zu wissen und doch Zeit zur freien Verfügung zu haben. Sie haben die Möglichkeit mit der Einrichtung die Tage ab zu sprechen, an denen Sie Ihren Angehören dort betreut wissen wollen.

aktuelle Angebote nachfragen

Caritas-Altenzentrum St. Martha – Tagespflege
Schützenstr. 18c, 67346 Speyer
Tel. 0 62 32 / 1 35-18 00

Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit der Tagespflege in den folgenden Einrichtungen der umliegenden Gemeinden, die Transporte sind teilweise über einen Behindertenfahrdienst in Speyer organisiert. Einrichtungen außerhalb Speyer, die Tagespflege anbieten:

Seniorenresidenz St. Sebastian
Speyerer Straße 4, 67373 Dudenhofen
Tel.: 0 62 32 / 90 08-0

(weitere Adressen auf der nächsten Seite)

Seniorenzentrum Böhl-Iggelheim
Wehlachstr. 3, 67459 Böhl-Iggelheim
Tel.: 0 63 24 / 92 20-0

Caritas-Altenzentrum St. Bonifatius
Albert-Schweitzer-Str. 3, 67117 Limburgerhof
Tel.: 0 62 36 / 470-0

6.5. Behindertenfahrdienste

Interessengemeinschaft Behinderte und ihre Freunde (IBF)
Kutschergasse 6, 67346 Speyer, Tel.: 06232 / 25 23 4

Johanniter Unfallhilfe
Karolingerstr. 4, 67346 Speyer, Tel.: 0 62 32 / 10 09 10

Malteser Hilfsdienst
St. Guido Str. 21, 67346 Speyer, Tel.: 0 62 32 / 60 04 40

6.6. 24-Stunden-Pflege

rund um die Uhr

Es gibt unterschiedliche Anbieter, die häusliche Pflege- und Betreuung „rund um die Uhr" als - Langzeitpflege - Kurzzeitpflege -Entlastungspflege - Urlaubsbegleitung anbieten. Nähere Informationen über Anbieter und Preise erhalten Sie bei den Pflegestützpunkten:

Ökumenische Sozialstation
Kleine Gailergasse 3, 67346 Speyer
Bettina Schimmele, Gabi Ewald,
Tel.: 06232 / 60 47 88
Carmen Bouquet, Tel.: 0 62 32 / 60 47 48

Ambulante Hilfen-Zentrum Andreas Lutz
Bahnhofstr. 39, 67346 Speyer,
Patricia Wilhelm, Tel.: 0 62 32 / 67 24 20
Carmen Bouquet, Tel.: 0 62 32 / 67 24 22

6.7. Ferienangebote

Erholung muss sein

Eine Demenzerkrankung muss nicht zwangsläufig dazu führen, dass sich das Leben nur noch in den eigenen vier Wänden abspielt. Inzwischen gibt es erfreulicherweise eine Anzahl von regionalen Alzheimer Gesellschaften, sowie sonstige Anbieter, die dem Betreuungsbedarf von demenziell erkrankten Menschen auch im Urlaub Rechnung tragen. Entsprechende Adressen erhalten Sie über die Regionale Alzheimer Gesellschaft in Ludwigshafen oder über die

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Friedrichstr. 236, 10969 Berlin
Telefon: 0 30 / 259 37 95-0
Internet: www.deutsche-alzheimer.de
E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de

7 Entlastungsmöglichkeiten außerhalb der Häuslichkeit

7.1. Kurzzeitpflege

Alle Pflegeheime in Speyer bieten die Möglichkeit an demenziell erkrankte Personen auch vorübergehend für einige Wochen im Rahmen der Kurzzeitpflege aufzunehmen. Dies kann zum Beispiel notwendig werden, wenn Sie selbst wegen Erkrankung, Krankenhaus- oder Kuraufenthalt ausfallen, aber auch wenn Sie selbst Erholung oder einen Urlaub brauchen. Die Liste der Heime in Speyer finden Sie unter dem nachfolgenden Punkt aufgelistet.

7.2. Vollstationäre Pflege

Grenzen der Belastbarkeit

Die Betreuung oder Versorgung von demenziell erkrankten Personen zu Hause ist nicht immer dauerhaft möglich. Oft sind die Grenzen der Belastbarkeit der Angehörigen infolge der jahrelangen Pflege schon längst überschritten und der Punkt ist erreicht an dem sie einfach nicht mehr können. Hochgradige Orientierungsstörungen, ständige Weglaufgefahr, ausgeprägte Aggressivität seitens der Erkrankten rund um die Uhr auszuhalten und aufzufangen macht auf die Dauer krank.
Wenn auch Sie an die Grenzen stoßen, haben Sie nicht versagt und müssen sich auch nicht schuldig fühlen. Ihre Entscheidung dient dem Schutz der eigenen Gesundheit und der Ihrer Familie und kann sich durchaus positiv auf die Beziehung zu dem demenziell erkrankten Menschen auswirken, da sie die Zeit mit mehr Geduld, Kraft und Muße gemeinsam verbringen können.

Schutz der eigenen Gesundheit

Sollten Sie sich für ein Pflegeheim entscheiden fragen Sie nach:

- Gibt es spezielle konzeptionelle Angebote für Demenzerkrankte?
- Haben die Bewohner ausreichende und geeignete Beschäftigungsmöglichkeiten?
- Gibt es ausreichend Pflege- und Betreuungspersonal?
- Ist das Personal geschult im Umgang mit Demenzerkrankten?
- Kann das Zimmer mit persönlichen Möbeln, Bettbezügen etc. ausgestattet werden?
- Sind die Wohn- und Betreuungsgruppen klein und übersichtlich?
- Gibt es einen Garten, der genutzt werden kann?

Zurzeit sind viele Pflegeheime damit befasst, Konzepte und besondere Betreuungsangebote für demenziell erkrankte Menschen zu entwickeln. Im Einzelfall sollten Sie im Heim Ihrer Wahl den aktuellen Stand der speziellen Angebote erfragen.

Pflegeheime

Alten- und Pflegeheim „Am Adenauerpark“
Bahnhofstraße 56a, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 72 002

AWO – Seniorenhaus Burgfeld
Burgstraße 34 – 36, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 81 04-0

Caritas-Altenzentrum St. Martha
Alten- und Pflegeheim
Schützenstraße 18c, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 135-0

Diakoniezentrum Speyer Haus am Germansberg
Rulandstraße 10, 67346 Speyer
Telefon: 0 62 32 / 22-0 oder –244

Seniorenstift Bürgerhospital
Mausbergweg 110, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 648-0

Salier-Stift
Obere Langgasse 5a, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 207-0

Seniorenzentrum Storchenpark
Obere Langgasse 13, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 816-0

Pflegezentrum Speyer, Haus Bernhardinum
Landauer Str. 53, 67346 Speyer
Tel. 0 62 32 / 600-450

7.3. Wohngemeinschaft für demenziell erkrankte Menschen

Liliane-Juchli-Haus
Obere Hauptstr. 43, 68766 Hockenheim

Ansprechpartner:
Herr Micha Böbel
Ambulanter Pflegedienst,
Kirchliche Sozialstation Hockenheim
Obere Hauptstr. 47, 68766 Hockenheim
Tel.: 0 62 05 / 94 33 33

Wohngemeinschaft für Menschen
nicht nur mit Demenz
Speyerer Str. 10b, 67141 Neuhofen

Eine Initiative von:
Ökumenische Sozialstation Limburgerhof e.V.
Kirchenstr. 29, 67117 Limburgerhof
Tel.: 0 62 36 / 61 54 3

Pro Seniore Residenz Neuhofen
Speyerer Str. 8, 67141 Neuhofen
Tel.: 0 62 36 / 43 00 00

Kreisseniorenbeirat
Jahnstr. 2, 67117 Limburgerhof
Tel.: 0 62 36 / 42 64 31

8 In Krisensituationen

8.1. Angebote der Krankenhäuser

Beratung

• Sozialdienst
Der Krankenhaussozialdienst ergänzt mit seiner Beratung die ärztliche und pflegerische Versorgung der Patienten und hilft mit individuellen Lösungen die Zukunft mit der Krankheit zu meistern.

Betreuung und Beratung

• Gesundheits- und Krankenpflege
Benötigen an Demenz erkrankte Menschen eine stationäre Krankenhausbehandlung besteht im Diakonissen- Stiftungs-Krankenhaus Speyer und im Pfalzklinikum für Psychiatrie und Neurologie Klingenmünster die Möglichkeit der Betreuung und Beratung durch speziell im Bereich der Validation geschultem Pflegepersonal. Dies ermöglicht während des Krankenhausaufenthaltes eine Verbesserung der verbalen und nonverbalen Kommunikation mit dem Erkrankten. Negativen Symptomen wie Aggressivität, Unruhe und Angst kann so entgegengewirkt werden.

erfahrene Kranken-pflegekräfte

• Pflegeberatung/Pflegeüberleitung/Case Management
Bereits im Krankenhaus können sich demenziell erkrankte Personen sowie deren Angehörige, von erfahrenen Krankenpflegekräften beraten und wenn gewünscht, pflegerisch schulen lassen. Besonders die Sorgen und Grenzen der Angehörigen finden in persönlichen Gesprächen Raum. Sie sollen helfen einzuschätzen, ob die Pflege zu Hause möglich ist und unter welchen Bedingungen sie realisiert werden kann. Bei der Vorbereitung der häuslichen Versorgung steht Ihnen eine Fachkrankenschwester zur Seite.

• Mitaufnahme betreuender Angehöriger
Auf Wunsch können Bezugspersonen mit im Patientenzimmer aufgenommen werden. Bei entsprechender medizinischer Indikation kann die Krankenkasse die Kosten übernehmen. Auskunft erteilt die Patientenaufnahme.

Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus
Hilgardstr. 26, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 22-0

St.-Vincentius-Krankenhaus Speyer
Holzstraße 4a, 67346 Speyer
Tel. 0 62 32 / 133 - 0

8.2. Pfalzklinikum für Psychiatrie und Neurologie

Spezial-abteilung

Als psychiatrisches Fachkrankenhaus bietet das Pfalzklinikum für Psychiatrie und Neurologie in Klingenmünster die einzige Spezialabteilung für ältere psychisch kranke Menschen in der Pfalz. Es werden ambulante und stationäre Hilfen angeboten. Bei Verdacht auf Demenzerkrankungen kann

gemeindenahe Behandlung

in der Regel innerhalb weniger Tage die Diagnose gestellt werden. Anschließend wird gemeinsam mit den Patienten und den Angehörigen die weitere, möglichst gemeindenahe Behandlung abgestimmt. Nur selten kommt es vor, dass eine Behandlung in der Klinik mehrere Wochen dauert. Bei geplanten Aufnahmen ist eine haus- oder fachärztliche Einweisung erforderlich, in Notfällen ist das Pfalzklinikum rund um die Uhr erreichbar.

Pfalzklinikum für Psychiatrie und Neurologie (AdöR)
Weinstraße 100, 76889 Klingenmünster
Tel.: 0 63 49 / 900-0
E-Mail: info@pfalzklinikum.de

8.3. Niedergelassene Neurologen und Psychiater

Praxisgemeinschaft Volkmar Figlestahler und Frau Dr. Essink-Hassels
Hilgardstr. 30, 67346 Speyer, Tel.: 0 62 32 / 7 63 09

Dr. Heiko Fouquet
Bahnhofstraße 46, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 7 52 31

Dr. Berthold Schwarz, Iris Schwarz, Dr. M. Essink-Hassels
Mühlturmstraße 21, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 7 63 09

8.4 Zentrum für Validation

Rat und Unterstützung

Hier können sich Angehörige Rat und Unterstützung in Krisensituationen und auch für den alltäglichen Umgang holen.
Fortbildungen zum Thema Validation werden regelmäßig angeboten. Bitte fragen Sie die Termine in der Einrichtung nach.

Landesverein für Innere Mission in der Pfalz e.V.
Autorisiertes Zentrum für Validation nach Naomi Feil
Annemie Schmidt
Dr. Kaufmann-Str. 2, 67098 Bad Dürkheim
Tel.: 0 63 22 / 60 72 34

9 Sozialrechtliche Möglichkeiten

9.1. Pflegeversicherung

finanzielle Unterstützung

Die Pflegekasse zahlt bei Vorliegen von Pflegebedürftigkeit:

- Pflegegeld an den Betroffenen zur Sicherstellung der häuslichen Pflege,
- oder übernimmt die Kosten für einen ambulanten Pflegedienst bis zu einer festgesetzten Obergrenze
- zusätzlich zu den o.g. Leistungen kann teilstationäre Pflege, wie z.B. Tagespflege, bis zu einer festgelegten Obergrenze abgerechnet werden
- Für qualitätsgesicherte besondere Betreuungsangebote für Menschen mit besonderem Betreuungsbedarf, wie z.B. Demenzerkrankte, auch ohne eine Pflegestufe bis zu einer festgesetzten Obergrenze oder
- zahlt einen Zuschuss zu den Kosten in einem Pflegeheim.

Pflegehilfsmittel

Zudem werden Pflegehilfsmittel wie Pflegebett, Pflegelifter etc. zur Verfügung gestellt und zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel, wie Einmalhandschuhe, Desinfektionsmittel etc teilweise erstattet oder zur Verfügung gestellt. Sollte ein Umbau erforderlich sein, bezuschusst auch diesen die Pflegekasse, wenn dieser Zuschuss vor Baubeginn beantragt und genehmigt ist. Darüber hinaus zahlt die Pflegekasse ebenfalls anteilige Kosten für eine Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege von jeweils längstens 28 Tage im Jahr. Für pflegende Angehörige übernimmt die Pflegekasse unter bestimmten Bedingungen Beitragszahlungen zur Rentenversicherung.
Für Angehörige, die sich für bis max. 6 Monate von ihrem Arbeitgeber vom Dienst für die Pflege freistellen lassen, kann die Pflegekasse für diesen Zeitraum zusätzlich auch die Beiträge zur Krankenkasse übernehmen.

Leistungen beantragen

Um diese Leistungen der Pflegekasse zu erhalten, muss zunächst ein Pflegegeldantrag bei der Pflegekasse gestellt werden. Daraufhin erfolgt eine Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Kassen. Dieser legt fest, ob Pflegebedürftigkeit im Sinne des Gesetzes besteht und welche Pflegestufe vorliegt, bzw. ob die Voraussetzungen für die Betreuungsleistungen gegeben sind. Genaue Auskunft über die Voraussetzungen für eine Pflegstufe und die Höhe der finanziellen Leistungen erhalten Sie bei Ihrer Pflegekasse und den Beratungs- und Koordinierungsstellen.

9.2. Hilfe zur Pflege

Oft reicht das durchschnittliche Einkommen für Betreuung und Pflege, trotz Leistungen der Pflegeversicherung nicht aus, um die anfallenden Kosten zu decken. Hier gewährt der Sozialhilfeträger, nach Überprüfung der Bedürftigkeit notwendige Hilfen

Hilfen des Sozialhilfeträgers

wie z.B. Übernahme von nicht gedeckten
- Pflegeheimkosten
- Kosten eines Pflegedienstes in der häuslichen Pflege
- Kosten für ein Hausnotruftelefon etc.

Die Leistungen des Sozialhilfeträgers erfolgen jedoch erst dann, wenn die Hilfen nachweislich notwendig sind, die Finanzierung durch andere Kostenträger (z.B. Pflegekasse) nicht ausreicht, das eigene Familieneinkommen eine festgesetzte Grenze nicht überschreitet und darüber hinaus auch kein verwertbares Vermögen vorhanden ist.
Der Antrag hierfür muss vor Beginn der Leistungen gestellt sein, da der Sozialhilfeträger nicht rückwirkend leistet, sondern erst ab Datum der Antragstellung Ausführlichere Informationen hierzu erhalten Sie bei den zuständigen Sachbearbeitern, im

Fachbereich für Jugend, Familie, Senioren und Soziales,
Johannesstraße 22a, 67346 Speyer,
Tel.: 0 62 32 / 14-22 38 und 0 62 32 / 14-28 07.

9.3. Vorsorge- und Betreuungsverfügung/ Patiententestament

Vorsorge treffen

Für uns alle ist es wichtig, Dinge rechtzeitig zu regeln. Bei dem Krankheitsbild Demenz ist es empfehlenswert möglichst schnell Vorsorge zu treffen. Folgende Verfügungen können getroffen werden:

Person Ihres Vertrauens

- **Vorsorgevollmacht**

Ab einem bestimmten Stadium einer demenziellen Erkrankung, ist der Betroffene nicht mehr in der Lage für sich selbst zu entscheiden. In einer Vorsorgevollmacht wird einer Person Ihres Vertrauens eine Vollmacht ausgestellt. Diese wird dann tätig, wenn Sie es selbst nicht mehr können.
Es besteht die Möglichkeit die Vorsorgevollmacht bei dem zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registrieren zu lassen.

- **Bundesnotarkammer**

Zentrale Vorsorgeregister
Postfach 080151 · 10001 Berlin

Wichtig: Die Banken haben eigene Vollmachten. Deshalb auch hier rechtzeitig das Gespräch suchen.

- **Patientenverfügung**

eigene Wertvorstellungen

Mit einer Patientenverfügung können sie als gesunder Mensch festlegen, was mit Ihnen im schweren Krankheitsfall geschehen soll. Welche medizinische Behandlung Sie zu lassen möchten und welche nicht. In einer Patientenverfügung können auch eigene Wertvorstellungen zum Leben und Sterben formuliert werden. Es können Richtlinien für die behandelnden Ärzte gegeben werden.
Da die Erstellung einer Patientenverfügung eine sehr sensible Sache ist, sind ausführliche Gespräche mit den Angehörigen wichtig. Denn eine Patientenverfügung soll so detailliert wie möglich sein.

Sie sollten dabei auch Ihren Arzt des Vertrauens mit einbeziehen.

Ausführliche Beratung erhalten Sie von:

Unabhängige Patientenberatung
Deutschland UPD
Regionalberatungsstelle Ludwigshafen
Bahnhofstraße 1, 67059 Ludwigshafen
Tel.: 06 21 / 59 29 65-0

Wünsche festschreiben

• **Betreuungsverfügung**

In einer Betreuungsverfügung können Sie Wünsche äußern, wer im Betreuungsfall Ihr Betreuer werden soll oder wer es nicht werden soll. Hier können Sie auch festhalten, welche Wünsche und Gewohnheiten von Ihrem Betreuer respektiert werden sollen. Ein Betreuer wird immer vom Gericht bestimmt. Ihre Wünsche werden aber berücksichtigt.
Eine Betreuung ist dann für Menschen wichtig, wenn sie aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr besorgen können. Bei Menschen mit Demenzerkrankung ist dies je nach Krankheitsverlauf erforderlich.

Ausführliche Informationen erhalten Sie bei der Betreuungsbehörde und den Betreuungsvereinen.

Betreuungsbehörde

Johannesstraße 22a, 67346 Speyer
Ansprechpartner:
Elisabeth Thorn-Göckler, Tel.: 0 62 32 / 14 - 22 64
Rolf Renner, Tel.: 0 62 32 / 14 - 23 82

Betreuungsvereine:

Sozialdienst Katholische Frauen und Männer (SKFM)
Bahnhofstraße 31, 67346 Speyer
Ansprechpartner:
Wolfgang Schuch, Tel.: 0 62 32 / 209-171

Weitere Informationen

Broschüre „Betreuungsrecht“ vom Bundesministerium der Justiz.
Broschüre „Patientenverfügung“ vom Bundesministerium der Justiz.
Beides erhältlich im Seniorenbüro, Maulbronner Hof 1A, 67346 Speyer, der Betreuungsbehörde und dem Betreuungsverein.

10 Am Ende des Lebens

Um ein Leben würdevoll beenden zu können, ist oftmals Hilfe und Unterstützung für die Betroffenen und die Angehörigen wichtig und notwendig. Die ambulante und stationäre Hospizhilfe bieten diese Hilfe an.

10.1. Ambulanter Hospiz-Palliativ-Care Beratungsdienst Speyer

Würde wird geachtet

Der Ambulante Hospiz- und Palliativ- Care Beratungsdienst sieht seinen Auftrag in der individuellen und ganzheitlichen Begleitung, Beratung und Unterstützung schwerkranker Menschen, ihrer Angehörigen und Freunde zu Hause und in Heimen.
Die Würde jedes einzelnen Menschen wird geachtet und die Lebenssituation entsprechend gestaltet. Dabei wird die Hospiz-Fachkraft durch ehrenamtliche Helfer unterstützt.
Dieser Dienst wird durch die Krankenkassen und Pflegevereine gefördert und kann kostenfrei in Anspruch genommen werden.

Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Care Beratungsdienst Speyer
Träger: Ökumenische Sozialstation Speyer e.V.
Kleine Gailergasse 3, 67346 Speyer
Ansprechpartnerin: Petra Gutekunst,
Tel.: 0 62 32 / 60 47-44

10.2. Hospiz im Wilhelminenstift

Das Hospiz ist eine stationäre Einrichtung der Diakonissen Speyer-Mannheim für schwerstkranke Menschen, deren Lebensende absehbar ist.

Hospiz im Wilhelminenstift
Diakonissen Speyer-Mannheim
Hilgardstraße 26, 67346 Speyer
Ansprechpartner:
Diakonische Schwester Iris Endres (Hospizleitung)
Markus Hafner (Pflegedienstleitung),
Tel.: 0 62 32 / 22-16 89

10.3. Trauerbegleitung

Begegnung

Im **Gesprächscafe Phönix** finden Betroffene, die mit dem Verlust eines nahe stehenden Menschen umgehen lernen müssen die Möglichkeit zur Begegnung, zum Gespräch und Gedankenaustausch

Ansprechpartnerin: Petra Gutekunst
Hospiz-, Palliativ-Care-Fachkraft / Koordinatorin
Trauerbegleiterin BAG / Coach DGfC
Kleine Gailergasse 3, 67346 Speyer
Tel.: 0 62 32 / 60 47 – 44

Unterstützer

Bei den Unterstützern dieses Wegweisers bedanken wir uns ganz herzlich. Sie haben den Druck dieser Broschüre erst ermöglicht.

Alten- und Pflegeheim
Am Adenauerpark

Alzheimer Gesellschaft
Rheinland-Pfalz

Ambulante Hilfen-Zentrum
Andreas Lutz

AWO-Seniorenhaus Burgfeld

Caritas-Altenzentrum St. Martha
Caritasverband

Diakonissen-
Stiftungskrankenhaus

Diakonissen Speyer-Mannheim

Mobile Pflege Holusa

Pfalzklinikum für Psychiatrie
und Neurologie

Salier-Stift

Seniorenzentrum Storchenpark

Sozialdienst Katholischer
Frauen und Männer

St. Vincentius Krankenhaus

Stadt Speyer

Thor Stiftung

Für Ihre Notizen

Für Ihre Notizen

Impressum

Herausgeber:	Stadt Speyer
Redaktion:	Arbeitsgruppe Demenz
Mitglieder:	Andres Gudrun, Alzheimer Gesellschaft Bouquet Carmen, Pflegestützpunkt Brugger Roland, Salier-Stift Dangl Anke, Diakonissen-Stiftungskrankenhaus Dienst Heide, Grüne Damen Ewald Gabi, Pflegestützpunkt Fischer-Oberhauser Wolfgang, Bürgerhospital Gmelch Volker, Stationäre Hospizhilfe Gutekunst Petra, ambulante Hospizhilfe Halisch Renana, Salier-Stift Dr. Hettinger Gerhild, Geriatrisches Zentrum Holusa Regina, Holusa A. mobiler Pflegedienst Krampitz Ria, Stadtverwaltung/Seniorenbüro Koppisch Michael, Altenpflegeheim Am Adenauerpark Lutz Andreas, AHZ A. Lutz Schach Angelika, AWO-Seniorenhaus Burgfeld Schimmele Bettina, Pflegestützpunkt Schramm Monika, Seniorenzentrum Storchenpark Ullemeyer Monika, St. Vincentiuskrankenhaus Wilhelm Patricia, Pflegestützpunkt Wolter Gudrun, Caritas-Altenzentrum St. Martha
Titelbild:	Aquarell von Johannes Doerr
Layout u. Druck:	CHROMA Druck & Verlag GmbH
Auflage:	3000 Stück
Stand:	Juli 2011