



DEMIENZ

Ein Ratgeber für
Betroffene sowie ihre
An- und Zugehörigen



DEMENZ

Ein Ratgeber für Betroffene sowie ihre An- und Zugehörigen

Netzwerk Demenz Alzey-Worms
www.netzwerk-demenz-azwo.de
s.schwarz-fenske@netzwerk-demenz-azwo.de

IMPRESSUM

Text:
Bilder/Grafiken:
Herausgeber:

Nicole Jörg (Beko Demenz KL)
shutterstock.com
Netzwerk Demenz Kaiserslautern
Stadt und Landkreis

Das Netzwerk Demenz Alzey-Worms bedankt sich beim Netzwerk Demenz Kaiserslautern für die Erlaubnis, die Broschüre für eigene Zwecke nutzen und überarbeiten zu dürfen. Es bedankt sich des weiteren:

- bei dem medizinischen Wissensnetzwerk „evidence“ der Universität Witten-Herdecke. Viele Informationen konnten für den Ratgeber wieder übernommen werden

- bei dem Elsevier Verlag für die Genehmigung vieler hilfreicher Informationen aus nachstehendem Werk zu verwenden:

Kastner, Ulrich; Schrauth, Veronika; Löbach, Rita: Handbuch Demenz; 4. Auflage, 2018 und 5. Auflage, 2022 © Elsevier GmbH, Urban & Fischer München

- für die Unterstützung bei den Krankenkassen in Rheinland-Pfalz und bei der Landeszentrale für Gesundheitsförderung (LZG) in Mainz

Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird ausschließlich die maskuline Form verwendet. Selbstverständlich sind immer alle Geschlechter gemeint.

Netzwerk Demenz Alzey-Worms

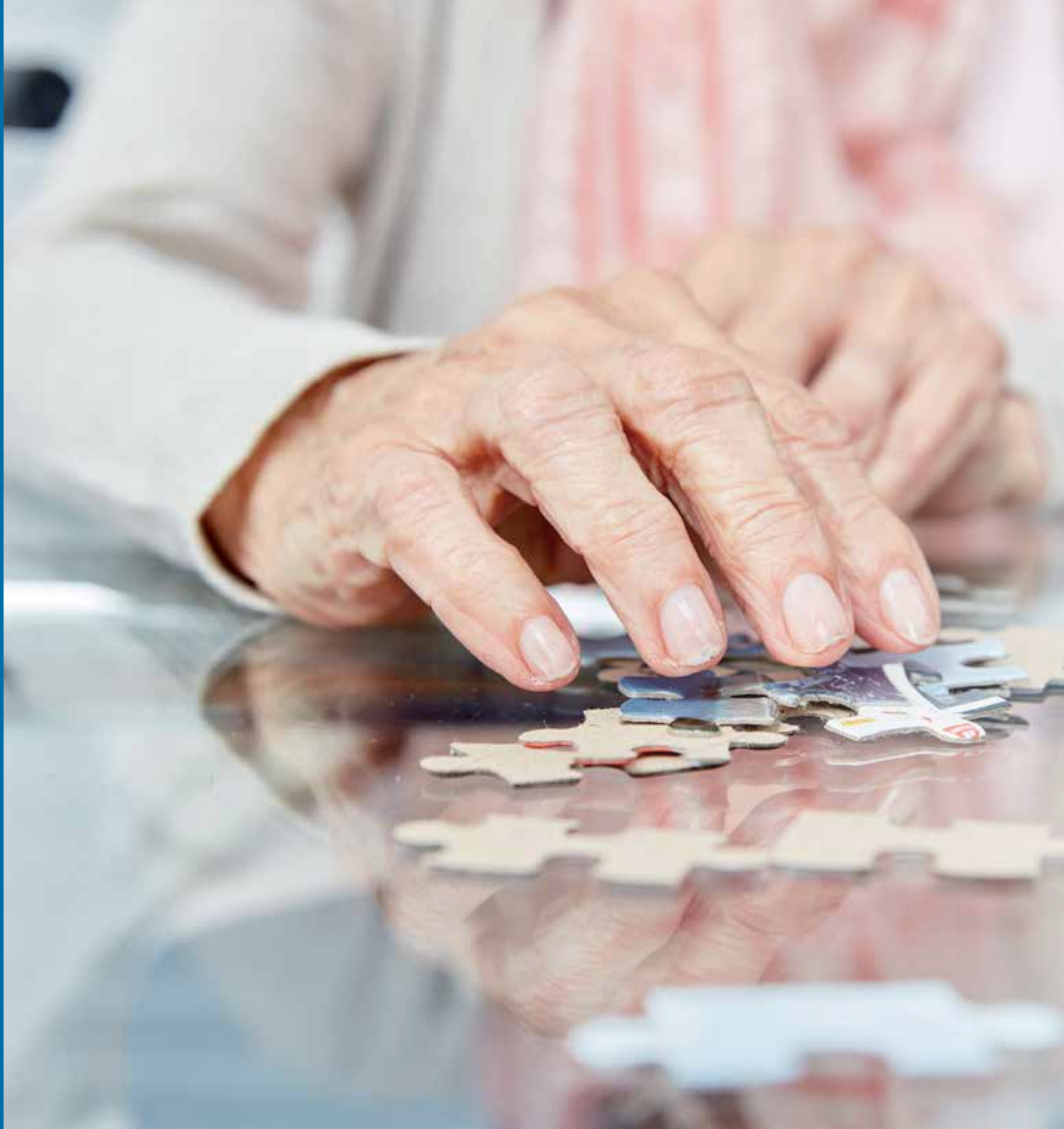
Koordinierungsstelle
Susanne Schwarz Fenske
Verbandsgemeindeverwaltung Wörrstadt

www.netzwerk-demenz-azwo.de
s.schwarz-fenske@netzwerk-demenz-azwo.de

Stand: 2025

INHALT

| | |
|--|----|
| Vorwort | 7 |
| 1. Was ist eine Demenz? | 8 |
| 2. Symptome und Verlauf einer Demenz | 10 |
| 3. Formen der Demenz | 14 |
| 4. Anzeichen einer Demenz | 18 |
| 5. Diagnose Demenz | 22 |
| 6. Behandlungsmöglichkeiten | 24 |
| 7. Entlastung für pflegende An- und Zugehörige | 28 |
| 8. Umgang mit Demenzerkrankten | 30 |
| 9. Prävention | 34 |
| 10. Rechtliche Fragen | 36 |
| 11. Adressen – Rat und Hilfe | 38 |



VORWORT

Das Netzwerk Demenz ist ein Zusammenschluss von Akteuren aus dem Gesundheits- und Sozialbereich des Landkreises Alzey-Worms. Das Netzwerk Demenz möchte vor Ort dazu beitragen, die Lebensbedingungen an Demenz Erkrankter und ihren An- und Zugehörigen zu verbessern. Die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft weiter zu ermöglichen ist das erklärte Ziel aller Maßnahmen und Initiativen.

Mit diesem Ratgeber möchte das Netzwerk Demenz allen Interessierten, Betroffenen und Hilfesuchenden Wissenswertes – in kompakter Form – rund um das Thema Demenz vermitteln. Darüber hinaus werden Informationen über spezielle Beratungs- und Unterstützungsangebote aus der Region zur Verfügung gestellt.

Hinter jeder Erkrankung steht ein Mensch, der durch dieses Krankheitsbild Defizite in seinen kognitiven, emotionalen und sozialen Fähigkeiten erleidet.

Bei jedem Erkrankten und in den betroffenen Familien entstehen Fragen zur Behandlung, Versorgung und Unterstützung. Die dem Netzwerk Demenz angeschlossenen Einrichtungen und Dienste haben es sich daher zur Aufgabe gemacht, ein hilfreiches Unterstützungssystem weiter auf- und auszubauen.

Deshalb erscheint es besonders wichtig, Betroffene sowie ihre An- und Zugehörigen zu ermutigen, Beratung, Unterstützung und die Möglichkeiten der Selbsthilfe zu nutzen.

Hinsichtlich der Frage, wie Demenzerkrankungen verlaufen, gibt es keine pauschale Antwort. Hilfreich zu wissen ist, dass es unterschiedliche Ursachen und Formen der Demenz gibt und sich mit dem Fortschreiten der Erkrankung verändern sich auch die Fähigkeiten und Verhaltensweisen der Betroffenen. Neben der ärztlichen Behandlung und Diagnose, die unerlässlich ist, stehen auch wirkungsvolle und empfehlenswerte nicht-medikamentöse Therapien zur Verfügung.

An erster Stelle sollte jedoch für uns alle ein empathischer und verständnisvoller Umgang mit den Betroffenen stehen.

Das Netzwerk Demenz möchte daher mit diesem Ratgeber interessante, vielfältige und hilfreiche Informationen zur Verfügung stellen und dadurch einen positiven gesellschaftlichen Umgang mit der Krankheit Demenz ermöglichen.

**Herzlichst
Ihr Netzwerk Demenz
für den Landkreis Alzey-Worms**

1. WAS IST EINE DEMENZ?

Demenz ist ein Überbegriff für eine Vielzahl von Erkrankungen. Allen Unterformen der Demenz ist gemeinsam, dass sie zu einem Verlust besonderer geistiger Fähigkeiten (Intelligenz) führen.

Typisch ist eine Verschlechterung der Gedächtnisleistungen, des Denkvermögens, der Sprache und des praktischen Geschicks, jedoch keine Trübung des Bewusstseins.

Diese Veränderungen haben zur Folge, dass Menschen mit Demenz ihre alltäglichen Aufgaben oft nicht mehr ausführen können.

Die Demenz ist keineswegs eine normale Alterserscheinung, die jeden mehr oder weniger betrifft, sondern eine Erkrankung, die typischerweise im Alter auftritt.

Die Ursachen, Formen und Ausprägungen der Demenzerkrankung sind sehr vielfältig.

Derzeit leben rund 1,8 Millionen an Demenz Erkrankte in Deutschland und jährlich kommen ca. 300.000 Neuerkrankungen hinzu. (Stand: 2025)





2. SYMPTOME UND VERLAUF EINER DEMENZ





Das Demenzsyndrom ist eine über den Altersstandard hinausgehende längerfristige Beeinträchtigung der kognitiven Leistungsfähigkeit.

Das Demenzsyndrom beschreibt das Aufeinandertreffen unterschiedlicher Einzelsymptome.

Unterteilt wird das Demenzsyndrom in primäre (es liegt eine ursächliche Veränderung im Gehirn vor) und sekundäre (sind die Folge einer anderen Grunderkrankung) Demenzerkrankungen (siehe hierzu Kapitel 3: „Formen der Demenz“).

Wichtig: Wenn ein Demenzsyndrom vorliegt, muss es sich nicht unbedingt um eine Demenz handeln. Es existieren Erkrankungen, welche ähnliche Symptome hervorrufen. Hierzu zählen **Delir** und **Depression** („Pseudodemenz“). Beide sind bei frühzeitiger Diagnose heilbar.

Bei einem Delir handelt es sich um einen Verwirrtheitszustand. Dieser kann zum Beispiel durch Mangelerscheinungen (z.B. Flüssigkeitsmangel) ausgelöst werden.

Eine Unterscheidung zwischen Depression und Demenz ist häufig nicht einfach. In diesem Fall ist eine präzise Diagnostik dringend erforderlich.

MERKMALE DES DEMENZSYNDROMS:

Störung der kognitiven Leistungen
Absinken des individuellen Leistungsniveaus
Beeinträchtigung des Alltags
Dauer ist länger als 6 Monate

SYMPTOME EINER DEMENZ

Häufig denkt man lediglich an eine Gedächtnisstörung als ausschlaggebendes **Symptom einer Demenz**. Dies alleine macht aber noch keine demenzielle Erkrankung aus, denn Störungen können sich auf unterschiedliche Bereiche beziehen.

Die Einteilung der Symptome kann in **fünf Hauptgruppen** vorgenommen werden:

1. **Kognitive Symptome** (z.B. Beeinträchtigung des Gedächtnisses, Probleme mit dem Urteilsvermögen und der Orientierung, Sprachbeeinträchtigung etc.)

2. **Psychische Störungen und Verhaltensänderungen** (sogenanntes „herausforderndes Verhalten“)

3. **Psychische Symptome** – im Gegensatz zu den kognitiven Symptomen verstärken sich diese nicht zwangsläufig mit dem Fortgang der Demenz (z.B. Ängste, Halluzinationen, Depressivität etc.)

4. **Verhaltensänderungen** (z.B. Unruhe, Aggressivität etc.)

5. **Körperliche Symptome** (Störungen im Schlaf-Wach-Rhythmus, Überempfindlichkeiten, Harninkontinenz etc.)

Erst die genaue Einordnung und Beschreibung der Symptome macht eine Diagnose möglich.



VERLAUF DER DEMENZ

Der Verlauf einer Demenz hängt davon ab, welche Bereiche des Gehirns betroffen sind und welche Demenzform vorliegt.

Die Alzheimer Krankheit ist eingeteilt in eine leichte, mittelschwere und schwere Demenz. Da die Alzheimer Krankheit durch einen schleichenden Prozess gekennzeichnet ist, sind die Übergänge zwischen den einzelnen Stadien fließend.

Die Selbständigkeit nimmt immer weiter ab und der Unterstützungsbedarf nimmt weiter zu.

Bitte beachten Sie hierzu auch „Formen der Demenz“ (Kapitel 3).

Quelle: Kastner, Ulrich; Schrauth, Veronika; Löbach, Rita: Handbuch Demenz; 4. Auflage, 2018 und 5. Auflage, 2022 © Elsevier GmbH, Urban & Fischer München

3. FORMEN DER DEMENZ

Demenz ist ein Oberbegriff für über 50 verschiedene Krankheitsbilder.

Grundsätzlich unterscheidet man zwischen primären und sekundären Demenzformen.

Die **primären Demenzformen** werden in **degenerative** (fortschreitende) und **nichtdegenerative** (nicht fortschreitende) Erkrankungen unterteilt.

Die nichtdegenerativen Demenzen werden meistens nicht zu den eigentlichen Demenzerkrankungen gezählt, da ihnen die Eigenschaft der fortschreitenden Verschlimmerung (Progredienz) fehlt.

Bei den **sekundären Demenzen** liegt eine andere organische Grunderkrankung vor, zum Beispiel: Missbrauch von Alkohol oder Drogen, Stoffwechselstörung, Medikamentenvergiftung, Schilddrüsenerkrankung etc.

Sekundäre Demenzen können unter Umständen geheilt werden, wenn die zugrunde liegende Erkrankung früh genug behandelt wird.

DEGENERATIVE DEMENZEN
Alzheimer-Krankheit
Vaskuläre Demenz
Lewy-Körperchen-Demenz
Frontotemporale Demenz
Demenz bei Morbus Parkinson etc.

NICHTDEGENERATIVE DEMENZEN
Hirntumor, Gefäßentzündung,
Schädel-Hirn-Trauma etc.
Bei rechtzeitiger Erkennung sind diese teilweise heilbar.

ALTERSDEMENZ

Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit einer Demenzerkrankung. Häufig wird daher von Altersdemenz gesprochen. Es ist aber normal mit zunehmendem Alter langsamer zu werden und auch etwas zu vergessen. Nimmt die Vergesslichkeit rapide zu, sollte ein Arzt aufgesucht werden.

DIE HÄUFIGSTEN DEMENZFORMEN

ALZHEIMER-KRANKHEIT

Die Alzheimer Demenz wurde vor über 100 Jahren von dem deutschen Nervenarzt Alois Alzheimer entdeckt. Die genaue Ursache der Alzheimer Krankheit ist bisher nicht bekannt. Bekannt sind jedoch die Veränderungen, die im Gehirn stattfinden. Unbemerkt sterben im Gehirn die Nervenzellen und ihre Verbindungen ab. Hierbei sind zwei Proteine beteiligt. Die Eiweißablagerungen an den Nervenzellen im Gehirn (amyloide Plaques) sind wahrscheinlich für den Funktionsverlust und das Absterben der Gehirnzellen verantwortlich. Eine zusätzliche Veränderung findet durch die neurofibrillären Bündel (Tau) im Zellinneren statt. Der Zerfall beginnt im Gehirn an Orten, die mit Gedächtnis und Informationsverarbeitung zu tun haben. Durch den Verlust an Nervenzellen und Botenstoffen können die eintreffenden neuen Sinneseindrücke nicht mehr richtig verarbeitet und mit dem bereits Gelernten nicht mehr sinnvoll verknüpft werden. Wenn Alzheimer Patienten erstmals durch massive Vergesslichkeit auffallen, dann hat das Gehirn meist schon eine über Jahre währende, schleichende Veränderung hinter sich.

MERKMALE DER ALZHEIMER-KRANKHEIT

Beginn mit Gedächtnis- und Wortfindungsstörungen
schleichender Verlauf
anschließende Verhaltensauffälligkeiten

VASKULÄRE DEMENZ

Die vaskuläre Demenz ist nach der Alzheimer-Krankheit die zweithäufigste Demenzform. Diese Form der Demenz wird in der Regel durch eine unterschiedliche Zahl, zum Teil unbemerkter Schlaganfälle verursacht. Dadurch kommt es zu einer Unterbrechung der Durchblutung bestimmter Gehirnabschnitte, die besonders für die Kontrolle des Gedächtnisses, der Sprache und der Lernfähigkeit verantwortlich sind. Obwohl sich diese Symptome von Person zu Person und über die Zeit hinweg erheblich unterscheiden können, treten bei den meisten Betroffenen Sprachprobleme, Stimmungsschwankungen sowie körperliche Einschränkungen auf.

Negative Umstände oder Verhaltensweisen, die die Entstehung bzw. das Fortschreiten dieser Erkrankungen vorantreiben (sogenannte Risikofaktoren), sind: Deutlich erhöhte Blutfette (Cholesterin), Rauchen, Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Fettleibigkeit (Adipositas) und Bewegungsmangel.

MERKMALE DER VASKULÄREN DEMENZ

plötzlicher Beginn
stufenweiser Verlauf
Kausalität zu Schlaganfall

DIE HÄUFIGSTEN DEMENZFORMEN

LEWY-KÖRPERCHEN-DEMENZ

Grundsätzlich ähneln die Symptome der Lewy-Körperchen-Demenz denen der Alzheimer-Krankheit. Teilweise treten einige Symptome allerdings frühzeitiger und verstärkter auf.

Erfahrungsgemäß geht die Erkrankung mit Parkinson Symptomen einher, von daher schwanken und stürzen die Betroffenen häufig. Typisch für die Erkrankung ist, dass die Betroffenen halluzinieren, das heißt, sie sehen Dinge die nicht vorhanden sind.

Im Gegensatz zur Alzheimer-Demenz bleibt das Gedächtnis bei der Lewy-Körperchen-Krankheit aber länger erhalten.

Ein zusätzliches Merkmal der Lewy-Körperchen-Demenz ist jedoch, dass die geistige und körperliche Verfassung der Erkrankten mitunter stark variiert.

MERKMALE DER LEWY-KÖRPERCHEN-DEMENZ

**Parkinson-Symptome
Halluzinationen
variierender Verlauf**

FRONTOTEMPORALE DEMENZ

Viele seltenere Formen der Demenz äußern sich anders, darunter die Frontotemporale Demenz oder Pick-Krankheit. Der Beginn der Frontotemporalen Demenz ist nicht durch Vergesslichkeit gekennzeichnet.

Die Betroffenen haben eher Schwierigkeiten damit, sich zu orientieren. Zudem stellt das soziale Umfeld häufig fest, dass sie sich eigentümlich und befremdlich verhalten oder dass sich die Persönlichkeit drastisch verändert.

Sogenannte „Alzheimer-Symptome“ treten bei der Frontotemporalen Demenz erst viele Jahre später auf. Das fortgeschrittene Stadium ist dann auch durch Vergesslichkeit und Sprachverlust gekennzeichnet. Häufig wird die Frontotemporale Demenz erst zu diesem Zeitpunkt erkannt. Gerade bei dieser Form der Demenz kommt es häufig zu Fehldiagnosen im Bereich der psychischen Erkrankungen.

MERKMALE DER FRONTOTEMPORALEN DEMENZ

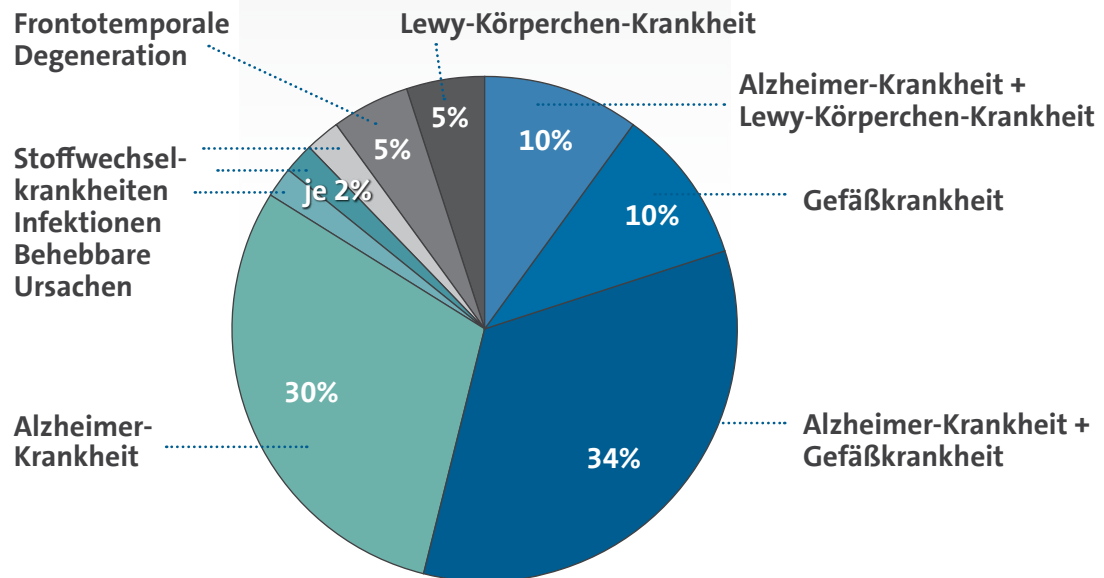
erhebliche Verhaltensveränderungen, die zeitlich vor den kognitiven Störungen liegen, Distanzlosigkeit

DIE HÄUFIGSTEN DEMENZFORMEN

MISCHFORMEN

Bei den sogenannten Mischformen handelt es sich in den meisten Fällen um eine Kombination aus Alzheimer Demenz und vaskulärer Demenz. Diese ist besonders bei älteren Demenzpatienten recht häufig.

VERTEILUNG DER DEMENZFORMEN IM ÜBERBLICK



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

Quelle: Kastner, Ulrich; Schrauth, Veronika; Löbach, Rita: Handbuch Demenz; 4. Auflage, 2018 und 5. Auflage, 2022 © Elsevier GmbH, Urban & Fischer München

4. ANZEICHEN EINER DEMENZ

Bei Demenzerkrankten nimmt nicht nur das Erinnerungsvermögen ab, sondern auch die Fähigkeit, klar zu denken und Zusammenhänge zu erfassen. Dadurch ändert sich das Verhalten der Betroffenen und der Umgang mit den Demenzerkrankten wird für die An- und Zugehörigen häufig zu einer schwierigen Aufgabe. Es gibt typische Warnzeichen; treten gleich mehrere auf, sollte der Betroffene zugleich von einem Arzt untersucht werden.



10 WARNZEICHEN

VERGESSLICHKEIT MIT AUSWIRKUNG AUF DIE ARBEIT:

Die meisten Menschen vergessen ab und zu Namen oder Termine. Häufen sich diese Vorfälle und treten außerdem unerklärliche Verwirrtheitszustände auf, kann das ein Zeichen für eine Verminderung der Gedächtnisleistung sein.

SCHWIERIGKEITEN MIT GEWOHNTEN HANDLUNGEN:

Menschen, die viel zu tun haben, sind manchmal zerstreut und vergessen z.B. den Topf auf dem Herd. Menschen mit Demenz vergessen eventuell nicht nur den Topf auf dem Herd, sondern auch, dass sie gekocht haben.

SPRACHPROBLEME:

Die meisten Menschen haben manchmal Schwierigkeiten damit, die richtigen Worte zu finden. Demenziell erkrankten Personen fallen oft einfache Wörter nicht mehr ein, stattdessen verwenden sie unpassende Füllwörter. Dadurch werden die Sätze schwer verständlich.

RÄUMLICHE UND ZEITLICHE ORIENTIERUNGSPROBLEME:

Bei vielen Menschen kommt es ab und zu vor, dass sie z.B. Wochentage vergessen oder sich in einer fremden Umgebung verlaufen. Bei Menschen mit Demenz kann es passieren, dass sie in der eigenen Straße stehen und nicht mehr wissen, wo sie sind, wie sie dorthin gekommen sind und wie sie wieder nach Hause gelangen.



EINGESCHRÄNKTE URTEILSFÄHIGKEIT:

Nicht immer wählen Menschen die dem Wetter entsprechende Kleidung. Bei Menschen mit Demenz ist die gewählte Kleidung manchmal völlig unangebracht. Sie tragen z.B. einen Bademantel beim Einkaufen oder mehrere Blusen übereinander an einem heißen Sommertag.

PROBLEME MIT DEM ABSTRAKTEN DENKEN:

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



LIEGENLASSEN VON GEGEN- STÄNDEN:

Ab und zu lässt fast jeder einmal den Schlüssel oder das Portemonnaie liegen. Bei Menschen mit Demenz kommt es jedoch vor, dass sie Gegenstände an völlig unangebrachte Plätze legen, wie z.B. ein Bügeleisen in den Kühlschrank oder eine Uhr in die Zuckerdose. Im Nachhinein wissen sie nicht mehr, wo sie die Gegenstände hingelegt haben.

STIMMUNGS- UND VERHALTENS- ÄNDERUNGEN:

Stimmungsänderungen kommen bei allen Menschen vor. Menschen mit Demenz können in ihrer Stimmung sehr abrupt schwanken, oft ohne erkennbaren Grund.

PERSÖNLICH- KEITSVERÄNDER- UNGEN:

Im Alter verändert sich bei vielen Menschen die Persönlichkeit ein wenig. Bei Menschen mit Demenz kann eine sehr ausgeprägte Persönlichkeitsänderung plötzlich oder über einen längeren Zeitraum hinweg auftreten. Jemand, der normalerweise freundlich ist, wird z.B. unerwartet ärgerlich, eifersüchtig oder ängstlich.

VERLUST DER EIGENINITIATIVE:

Menschen arbeiten nicht fortlaufend mit der gleichen Motivation. Demenzerkrankte verlieren den Schwung bei ihrer Arbeit, manchmal vollständig das Interesse an ihren Hobbys, ohne Freude an neuen Aufgaben zu finden.

Quelle: Wissensnetzwerk „evidence“ Universität Witten-Herdecke

5. DIAGNOSE DEMENZ

Eine genaue Untersuchung des körperlichen und geistigen Zustands ist sehr wichtig. Zum einen, um eine Demenz auszuschließen oder festzustellen und zum anderen um die Ursache abzuklären. Hierbei handelt es sich um eine multiprofessionelle Herausforderung. Nur so kann man sicher sein, dass es sich um eine Demenz handelt. Nur Ärzte können abklären, ob die geistige Leistungsfähigkeit mit der früheren Kompetenz übereinstimmt oder ob die Symptome tatsächlich auf eine demenzielle Erkrankung hinweisen.

Liegen Anzeichen vor die auf eine Demenz hindeuten, ist eine frühe Diagnose wichtig. Derzeit können demenzielle Erkrankungen zwar noch nicht geheilt werden, allerdings lässt sich unter Umständen der Verlauf verzögern. Dadurch gewinnt man kostbare Zeit. Zudem muss in Betracht gezogen werden, dass es sich auch um eine andere Erkrankung handeln kann, welche der Demenz lediglich ähnlich ist.

TIPP FÜR ANGEHÖRIGE

Demenz Erkrankte sind häufig nicht in der Lage oder willens, einen Arzt aufzusuchen. Hier sind die Angehörigen gefragt. Sie können den Betroffenen zum Arztbesuch ermutigen und diesen unter Umständen mit einer jährlichen Vorsorgeuntersuchung begründen. Zudem können die Schilderungen der An- und Zugehörigen helfen, die Krankengeschichte zu erheben.

DIAGNOSTISCHE UNTERSUCHUNGEN

Nur durch eine ganzheitliche Beurteilung kann eine demenzielle Erkrankung von einer kognitiven Beeinträchtigung und dem normalen „Altern“ abgegrenzt werden. Untersuchungen beginnen demzufolge mit der Krankheitsgeschichte, Gesprächen mit den Betroffenen und Angehörigen sowie psychologischen Tests. Weitere Anhaltspunkte ergeben sich aus Laboruntersuchungen und bildgebenden Verfahren.

PSYCHOLOGISCHE TESTS

- Mini-Mental-Status-Test
- Uhrentest
- Barthel-Index
- und andere

BILDGEBENDE VERFAHREN

- Computertomografie (CT)
- Magnetresonanztomografie (MRT)
- und andere

LABORUNTERSUCHUNGEN

- Blutbilduntersuchung
- Liquor-Untersuchung (Biomarker)
- und andere

Quelle: Kastner, Ulrich; Schrauth, Veronika; Löbach, Rita: Handbuch Demenz; 4. Auflage, 2018 und 5. Auflage, 2022 © Elsevier GmbH, Urban & Fischer München

BEDEUTUNG DER DIAGNOSE

Jeder Mensch hat das Recht, über seine Erkrankung aufgeklärt zu werden. Das gilt auch dann, wenn dies schwer zu verkraften ist. Eine Diagnose ist die Grundlage für den Zugang zu Hilfsmöglichkeiten und einem Behandlungsplan. Wird dem Erkrankten eine offene Aussprache verweigert, nimmt man ihm die Chance, sich mit seiner Situation und der verbleibenden Zeit auseinanderzusetzen und selbst Entscheidungen für die Zukunft zu treffen. Dies ist bei einer Demenzerkrankung besonders wichtig, da ein Gespräch in einem fortgeschrittenen Stadium unter Umständen nicht mehr möglich ist.

Zurzeit besteht die Auffassung, dass jeder Patient, je nach Krankheitsstadium und Persönlichkeit, ein Recht auf Wissen, aber auch auf Nichtwissen hat. Es kann also auch sinnvoll sein, nicht alles auf einmal zu erklären und sich zu erkundigen, ob der Betroffene mehr wissen möchte.

Grundsätzlich gilt: Die Aufklärung der An- und Zugehörigen darf nur mit Einverständnis des Patienten erfolgen.



6. BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Demenzkrankungen sind leider zum aktuellen Zeitpunkt nicht heilbar. Dessen ungeachtet lassen sich die Beschwerden allerdings mildern und verzögern. Aus diesem Grund heraus ist es wichtig, so früh wie möglich mit einer Behandlung zu beginnen.

Dabei kommen gegebenenfalls Medikamente wie Antidementiva, Antidepressiva und Neuroleptika zum Einsatz. Genauso wichtig sind allerdings nicht-medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten.

WICHTIG HIERBEI IST,

die Erkrankung muss jeweils individuell betrachtet werden, deshalb sollte die Behandlung auf die individuellen Bedürfnisse ausgerichtet werden.

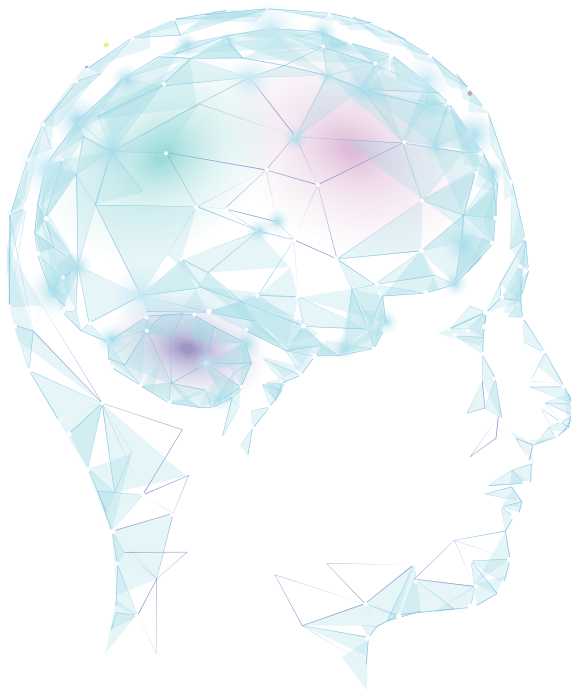
MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Medikamente werden eingesetzt, um den Verlust der kognitiven Fähigkeiten zu verzögern und problematische Verhaltensweisen zu mildern. Für die medikamentöse Behandlung ist ausschlaggebend, um welche Form der Demenz es sich handelt. Obwohl verschiedene Medikamente gegen eine nachlassende Gedächtnisleistung erhältlich sind, bleibt dennoch die Zahl der Mittel begrenzt. Dafür gibt es verschiedene Gründe: Zum einen ist die Wirkung nicht immer überzeugend nachgewiesen, zum anderen kann das Auftreten von Nebenwirkungen die Lebensqualität der Patienten unter Umständen stark beeinträchtigen.

Welches Medikament bzw. in welcher Kombination Medikamente verabreicht werden sollten, ist eine Überlegung, die immer gemeinsam mit dem Arzt besprochen bzw. getroffen werden sollte.

Weitere Informationen zu den medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten finden Sie beispielsweise unter:

<https://www.deutsche-alzheimer.de/publikationen/thema/behandlung>





NICHT-MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Nicht-medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten dienen der Aktivierung und Förderung kognitiver Leistungen sowie der Alltagsfähigkeiten. Zudem können Verhaltensauffälligkeiten gemildert und das Wohlbefinden gesteigert werden.

Unter den nicht-medikamentösen Therapieformen und Maßnahmen gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten. Auch Therapien und Maßnahmen können die Demenz nicht heilen, allerdings können sie dazu beitragen, dass Erkrankte dadurch mehr Wohlbefinden verspüren und zudem länger selbstständig bleiben.

Welche nicht-medikamentösen Therapieformen angewendet werden sollten, ist individuell zu betrachten und hängt unter anderem davon ab, in welchem Erkrankungsstadium sich der Betroffene befindet und welche Form der Demenz vorliegt.

Auch die Unterstützung und Hilfe für Pflegende muss zu den nicht-medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten gezählt werden. Genaueres dazu lesen Sie bitte im nächsten Kapitel (Entlastung für pflegende An- und Zugehörige).

ERGOTHERAPIE

Ist ein anerkanntes Heilmittel, insofern durch Haus- und Fachärzte verschreibungsfähig. Die Ergotherapie (= Beschäftigungstherapie) hat die größtmögliche Selbstständigkeit im Alltagsleben zum Ziel. Hierzu gehören die Förderung und Aktivierung von motorischen und kognitiven Fähigkeiten, Selbsthilfetaining zur Erhaltung größtmöglicher Selbstständigkeit, Kommunikation und Orientierung.

LOGOPÄDIE

Ist ein anerkanntes Heilmittel, insofern durch Haus- und Fachärzte verschreibungsfähig. In der Anfangsphase der Demenz liegt der Behandlungsschwerpunkt auf den Sprach- und Sprechstörungen. Im späteren Verlauf werden Schluckstörungen behandelt.

MUSIKTHERAPIE

Gemeinsames Tanzen, Singen, Hören und Spielen von Musik bereitet Freude, fördert das Selbsterleben und hilft bei Verhaltensstörungen. Musiktherapie kann auch im fortgeschrittenen Krankheitsstadium erfolgreich angewendet werden.

PHYSIOTHERAPIE

Ist ein anerkanntes Heilmittel, insofern durch Haus- und Fachärzte verschreibungsfähig. In der Anfangsphase der Demenz geht es vor allem um Mobilisation und Bewegung. In den fortgeschrittenen Stadien um Gleichgewichtsförderung und Sturzprophylaxe.

SPORT UND BEWEGUNG

Ob Joggen, Schwimmen, Wandern oder Gymnastik. Der Blick sollte auf die noch vorhandenen Möglichkeiten gerichtet werden: Gerade im Anfangsstadium einer Demenz sind Sport, Bewegung und Tanz sehr gut möglich. Demenziell Erkrankte, die apathische Verhaltensweisen zeigen, können dadurch wieder zur Teilhabe animiert werden.

Weitere Therapieformen bzw. Konzepte:

Gedächtnistraining ist für den Beginn der Erkrankung zu empfehlen. **Milieu**therapie ist ein ganzheitlicher Ansatz, welcher den Betroffenen, das häusliche Umfeld, das soziale Umfeld sowie die Betreuungsgruppe mit einbezieht.

Weitere Informationen zu nicht-medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten finden Sie unter:

<https://www.deutsche-alzheimer.de/publikationen/thema/behandlung>

Quelle: Kastner, Ulrich; Schrauth, Veronika; Löbach, Rita: Handbuch Demenz; 4. Auflage, 2018 und 5. Auflage, 2022 © Elsevier GmbH, Urban & Fischer München

7. ENTLASTUNG FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Nahezu zwei Drittel aller Demenzerkrankten werden zu Hause versorgt. Die Betreuung von demenziell erkrankten Menschen kann oft sehr viele Jahre dauern und in den meisten Fällen wird die Pflege zunehmend intensiver.

Überdies benötigt man viel Kraft, um sich mit der neuen Lebenssituation abzufinden und sich auf die Veränderungen der Erkrankung immer wieder neu einzustellen. Kaum ein An- und Zugehöriger ist auf diese Situation vorbereitet.

Um trotz Demenzerkrankung zufriedene und erfüllte Zeiten zu erleben, ist es wichtig, sich über die Krankheit zu informieren und Beratungen in Anspruch zu nehmen. Wissen über die Erkrankung, Kommunikations- und Verhaltensregeln, Hilfemöglichkeiten etc. wirken sich positiv auf das Zusammenleben und das Wohlbefinden aller aus.

Welche Schwierigkeiten bei der Pflege entstehen hängt von der Form der Demenzerkrankung sowie den jeweiligen Symptomen ab. Zudem haben sowohl Betroffene als auch An- und Zugehörige unterschiedliche persönliche und finanzielle Ressourcen.

BERATUNG

Im Beratungsgespräch wird die individuelle Situation besprochen. Dabei erhalten Sie Informationen zum Krankheitsbild, Kommunikations- und Verhaltensregeln, Hilfemöglichkeiten, Entlastungsmöglichkeiten, Kursangeboten etc. Zudem werden die einzelnen Schritte besprochen, welche als nächste in Angriff genommen werden sollten (Kontaktadressen finden Sie in Kapitel 11).

AN- UND ZUGEHÖRIGENGRUPPEN

Für viele Angehörige ist es eine Entlastung wenn sie erfahren, dass sie mit ihren Problemen nicht alleine sind. Die Gruppen bestehen aus Menschen, welche sich in einer ähnlichen Lebenssituation befinden. Es bietet Ihnen die Möglichkeit, Erfahrungen zu teilen und sich gegenseitig auszutauschen. So können auch gemeinsam Lösungen für belastende Situationen gefunden werden.

ANDERE EINBINDEN

Ergreifen Sie gleich zu Beginn die Initiative und schaffen Sie sich ein Netzwerk aus verschiedenen Personen, welche Sie bei der Betreuung unterstützen. Fragen Sie bei Familienangehörigen, Freunden und Nachbarn direkt nach Unterstützung und formulieren Sie die gewünschte Hilfe eindeutig.

KURSE

Verschiedene Einrichtungen im Landkreis Alzey-Worms bieten Schulungen für Angehörige zu dem Thema „Umgang mit Demenz“ an. In diesen Kursen geht es darum, den Pflege- und Betreuungsalltag leichter zu machen, Methoden des Umgangs zu erlernen, Informationen über die Erkrankung zu erhalten und damit auch Verständnis zu schaffen.

Informationen über Ort und Zeitpunkt von Angehörigenschulungen erhalten Sie bei verschiedenen Beratungsstellen (Kontaktadressen finden Sie in Kapitel 11).



Es gibt kein Patentrezept für die Betreuung von demenziell Erkrankten. Stressen Sie sich nicht, keine einzige Person macht alles richtig.

8. UMGANG MIT DEMENZ- ERKRANKTEN

Die Schwierigkeiten im Zusammenleben mit Betroffenen werden bestimmt vom Stadium der Demenzerkrankung, von den äußeren Umständen, von der Lebensgeschichte des Patienten, aber auch von der Persönlichkeit und dem Verhalten der Bezugsperson. Daher können auch die Lösungen für die Probleme nur individuell gefunden werden.

TECHNISCHE HILFEN

Technische Hilfen können zum einen die An- und Zugehörigen entlasten und beruhigen und zum anderen dazu beitragen, dass Demenzerkrankte länger selbstbestimmt leben können. Nachfolgend verschiedene Anregungen:

- ✓ Sensor vor der Dusche bzw. Badewanne anbringen, um Wasserschäden zu umgehen
- ✓ eine Armatur mit Temperaturgrenze anbringen, um Verbrühungen zu vermeiden
- ✓ Hausnotruf-Einrichtung
- ✓ Stolperfallen wie Kabel oder Teppiche entfernen
- ✓ eine Herdsicherung einbauen, dadurch schaltet der Herd sich nach einer gewissen Zeit automatisch ab
- ✓ Reinigungsmittel und andere sicherheitsgefährdende Dinge wegschließen
- ✓ sogenannte „Senioren-Handys“ oder „Senioren-Telefone“ anschaffen, welche eine einfache Handhabung ermöglichen
- ✓ Ortungssysteme einrichten, wobei man sich damit im Spannungsfeld zwischen Freiheit und Sicherheit befindet





UMGANG MIT DEMENZERKRANKTEN

FOLGENDE GRUNDREGELN HABEN SICH IN VIELEN FAMILIEN BEWÄHRT:

KOMMUNIKATION



Langsam und deutlich sprechen, kurze Sätze verwenden und ausreichend Zeit zum antworten lassen. Geschlossene Fragen (Ja-Nein-Fragen) anwenden, immer nur eine Sache ansprechen bzw. fragen, Blickkontakt herstellen, mit Namen ansprechen etc.

INFORMATION



Informieren Sie sich gründlich über die Demenzerkrankung. Dieses Wissen gibt Ihnen Sicherheit und bewahrt Sie davor, zu viel von sich selbst zu verlangen.

VERHALTEN



Versuchen Sie nicht, den Betroffenen zu ändern bzw. ihn mit Argumenten zu überzeugen. Demenzerkrankte folgen einer anderen Logik als Nicht-Betroffene. Halten Sie die Eigenständigkeit des Betroffenen so weit wie möglich aufrecht. Sie ist entscheidend für sein Selbstwertgefühl. Reagieren Sie gelassen auf Ängstlichkeit und Hinterherlaufen, aber auch auf Aggressivität. Diese Verhaltensweisen sind die Folge der Ratlosigkeit und Verunsicherung des Betroffenen. Sie sind keine bewusste Schikane und sind oft nur von kurzer Dauer.

Versuchen Sie Diskussionen zu vermeiden, „gehen Sie aus der Situation heraus“ oder geben Sie dem Demenzerkrankten einfach Recht. Das ist nicht immer einfach und wird auch nicht immer gelingen. Auf lange Sicht schont es alle Beteiligten.

GEWOHNHEITEN

Behalten Sie nach Möglichkeit die Gewohnheiten und Routinen des Erkrankten bei. Die aus der Vergangenheit vertrauten Menschen und Dinge sind für ihn wichtig.

04

FÄHIGKEITEN

Suchen und nutzen Sie die Persönlichkeitsbereiche und Fähigkeiten des Betroffenen, die von der Krankheit verschont geblieben sind.

05

ORIENTIERUNG

Sorgen Sie für einen überschaubaren und gleichbleibenden Tagesablauf. Sicherheit und Orientierung geben Sie dem Betroffenen durch Hinweisschilder, farbige Kennzeichnungen, gut lesbare Uhren, eine Tafel mit den wichtigsten Mitteilungen und eine ausreichende nächtliche Beleuchtung.

06

NON-VERBALE KOMMUNIKATION

Verwenden Sie Blicke, Gesten und Berührungen, gemeinsames Singen oder Spaziergehen als Mittel des Kontaktes. Besonders wenn die sprachliche Verständigung immer schwieriger wird, werden Ihnen die meisten Demenzpatienten z.B. das Streicheln der Hände mit einem Lächeln danken.

07

KONFLIKTE

Lösen Sie Konflikte durch Ablenkung oder Zuwendung. Vermeiden Sie nutzlose Wortgefechte.

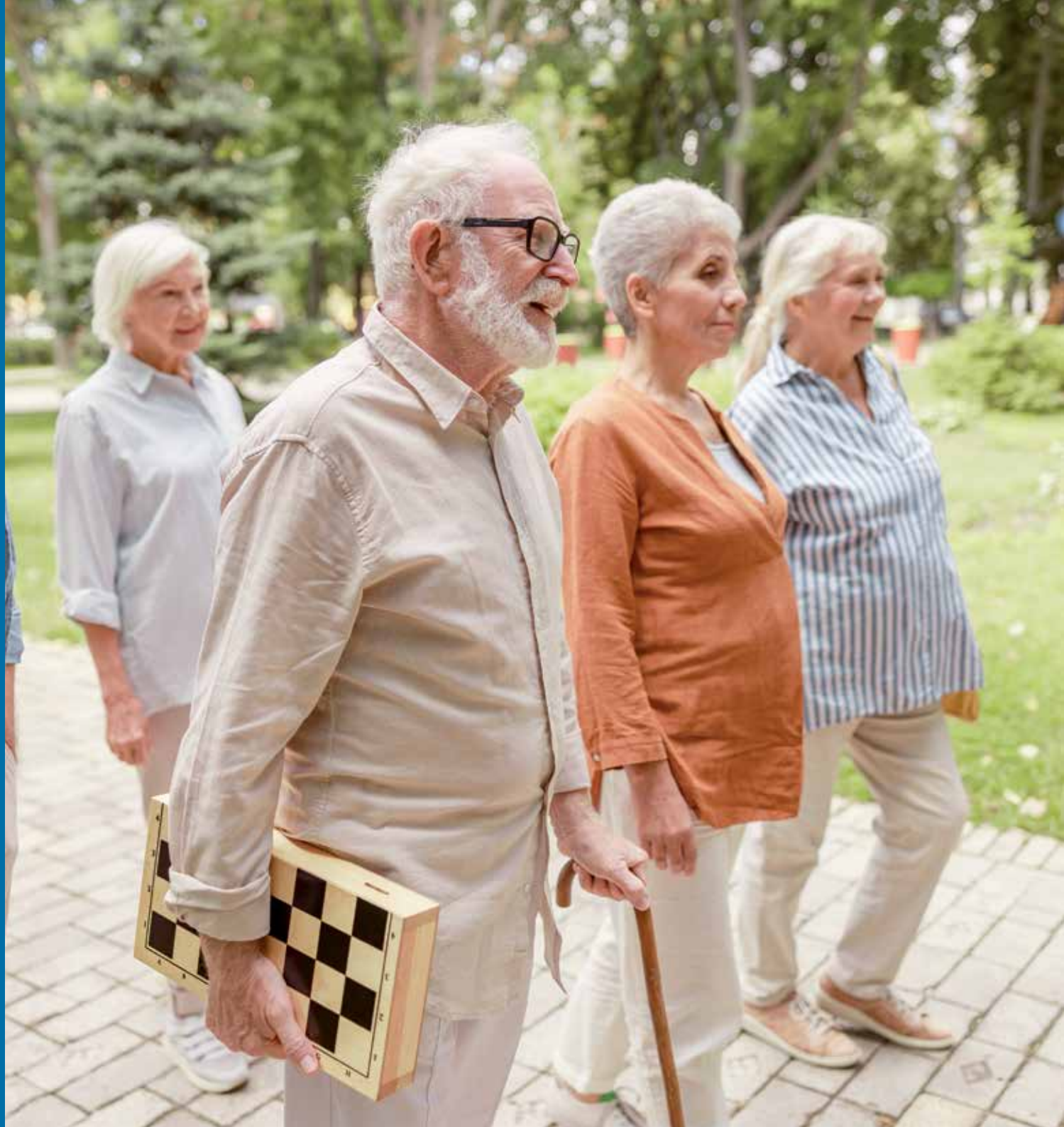
08

SELBSTFÜRSORGE

Vergessen Sie bei der berechtigten Sorge um den Betroffenen nicht sich selbst. Sie sollten sich Ihre Kräfte einteilen. Sie handeln nicht selbstsüchtig, wenn Sie sich Erholungspausen verschaffen, in denen Sie Ihren eigenen Interessen nachgehen. Es ist auch kein Eingeständnis eigener Unzulänglichkeit, wenn Sie Hilfe von außen holen.

09

Quelle: Wissensnetzwerk „evidence“ Universität Witten-Herdecke



9. PRÄVENTION

Um das Demenzrisiko zu verringern, hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2019) für ihre Mitgliedstaaten Leitlinien für die Umsetzung eines Aktionsplans herausgegeben. Die WHO spricht hier von zwölf Handlungsfeldern, durch welche das Erkrankungsrisiko verringert werden kann.

KÖRPERLICHE AKTIVITÄT

Neben dem Vorteil, dass Bewegung ein möglicher Schutzfaktor ist, vermindert körperliche Aktivität auch das Risiko an anderen Krankheiten, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes etc. zu erkranken. Zudem steigert es das Wohlbefinden.

ERNÄHRUNG

Nach bisherigem Kenntnisstand wird davon ausgegangen, dass die „Mediterrane Küche“ das Risiko, an einer Demenz zu erkranken, senkt. Vor allem das Risiko einer vaskulären Demenz wird verringert.

Tipp: Gemüse, Obst, Olivenöl, Kohlenhydrate, Nüsse essen.

GEISTIGE FITNESS

Es sollte sich hierbei um aktive geistige Fitness handeln, da diese gerade im Jugend- und Erwachsenenalter sowie im Berufsleben den Stoffwechsel im Gehirn anregt. Diese Neubildung von Synapsen dient im späteren Lebensalter als Rücklage. Aber auch im höheren Alter gilt, je mehr geistige Regsamkeit, umso seltener treten kognitive Beeinträchtigungen auf.

Wechseln Sie ab und zu die Reihenfolge bei Routinetätigkeiten und probieren Sie immer wieder etwas Neues aus.

Tipp: Musizieren, Fremdsprachen lernen, tanzen, gestalterische Tätigkeiten durchführen

SOZIALE KONTAKTE


Regelmäßiger Austausch, Kommunikation und Kontakte mit und zu anderen Menschen fordern unser Gehirn und wirken anregend. Treffen Sie sich mit der Familie, den Freunden und Nachbarn. Es gibt hierfür viele Möglichkeiten, wie zum Beispiel Koch- und Malkurse, Sportvereine, Seniorengruppen, Kirchengemeinden, Gruppenreisen und vieles mehr.

RISIKOFAKTOREN BEI DEMENZ

Ein Risikofaktor für Demenzerkrankungen sind unter anderem Durchblutungsstörungen. Insofern sollte Bluthochdruck unbedingt behandelt werden. Bei Schwerhörigkeit sollten Hörgeräte eingesetzt werden.

Faktoren, welche das Demenzrisiko ebenfalls erhöhen, sind Diabetes, Stress, Rauchen, Alkohol etc.

10. RECHTLICHE FRAGEN



Die häufigsten rechtlichen Probleme im Zusammenhang mit einer Demenzerkrankung entstehen dadurch, dass die Patienten immer weniger im Stande sind, persönliche Angelegenheiten zu regeln, Rechtsgeschäfte abzuschließen und Willenserklärungen abzugeben, während gleichzeitig ihre Fähigkeit schwindet, die eigenen Leistungsgrenzen zu erkennen.

Rechtliche Entscheidungsprozesse sollten von **allen Personen** frühzeitig in Angriff genommen werden.

Insbesondere gilt dies für an Demenz Erkrankte, solange diese noch ihren Willen äußern können.

*Quelle: Wissensnetzwerk „evidence“
Universität Witten-Herdecke*

GESCHÄFTS- FÄHIGKEIT

Wer an Demenz leidet, kann durchaus geschäftsfähig sein. Es kommt darauf an, ob der Patient die Tragweite seiner Entscheidung in Bezug auf das jeweilige Rechtsgeschäft einschätzen kann.

TESTIER- FÄHIGKEIT

Auch hier gilt: Wer demenziell erkrankt ist, kann noch ein Testament verfassen. Um allerdings späteren Anfechtungen vorzubeugen, ist es ratsam, die so genannte Testierfähigkeit durch einen Facharzt (Psychiater) prüfen und bestätigen zu lassen.

AUTOFAHREN

Dies ist ein schwieriges Thema, da Autofahren häufig auch Unabhängigkeit und Selbständigkeit bedeutet. Zudem muss jede Demenzerkrankung diesbezüglich individuell betrachtet werden.

Zu Beginn der Demenz ist das Führen eines Kraftfahrzeuges in Einzelfällen sicherlich noch möglich (nicht bei Frontotemporaler Demenz). Da im Verlauf der Erkrankung die geistige Leistungsfähigkeit allerdings zunehmend beeinträchtigt ist, sollte die Fahreignung unbedingt abgeklärt werden z.B. durch Fahr-sicherheitstrainings, beim ADAC oder bei Seniorenfahrschulen.

HAFTPFLICHT

Bestehende Haftpflicht- und Hausratversicherungen werden durch das Auftreten der Krankheit nicht berührt. Die Versicherungen sollten aber in jedem Fall über die Krankheit informiert werden. Falls bisher nicht vorhanden, wird der Abschluss eines geeigneten Versicherungsschutzes unbedingt empfohlen.

SCHWERBEHIN- DERTENAUSWEIS

Demenzpatienten haben Anspruch auf Anerkennung als Schwerbehinderte. Der Ausweis wird beim Amt für soziale Angelegenheiten in Mainz beantragt. Er kann unter anderem steuerliche Vorteile und Ermäßigungen bei Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln bringen. In den Pflegestützpunkten ist man Ihnen diesbezüglich gerne behilflich.

VORSORGE- VOLLMACHT

Vorsorgevollmachten können als Vorsorge für den Fall einer zukünftigen Erkrankung oder Behinderung hilfreich sein, allerdings nur dann, wenn der Betroffene eine Person hat, der er sein volles Vertrauen schenkt (sonst s.u. Betreuungsverfügung). Im Rahmen dieser Vollmacht können z.B. gesundheitliche, persönliche und rechtliche Aspekte geregelt werden. Hierzu gehört insbesondere die Regelung von vermögensrechtlichen Angelegenheiten

sowie der Gesundheitsfürsorge. Der Bevollmächtigte hat das Recht und die Pflicht, alle Regelungen vertretungsweise für den Betroffenen zu treffen. Hierzu gehört auch das Recht auf Einsicht in die Krankenakte sowie ein weitgehendes Mitbestimmungsrecht in Bezug auf notwendige Heilbehandlungen, sofern dies in der Vollmacht geregelt wurde.

BETREUUNGS- VERFÜGUNG

Eine solche Verfügung sollte getroffen werden, falls der Betroffene im Vorfeld keiner Vertrauensperson eine Vollmacht übertragen kann. Im Rahmen der Betreuungsverfügung hat der Betroffene die Möglichkeit, dem Betreuungsgericht eine bestimmte Betreuungsperson vorzuschlagen. Das Gericht ist grundsätzlich an diesen Vorschlag gebunden. Der daraufhin durch das Betreuungsgericht ernannte Betreuer steht unter der Aufsicht des Gerichts.

PATIENTEN- VERFÜGUNG

Die Patientenverfügung richtet sich an den jeweiligen behandelnden Arzt.

Sie beinhaltet Wünsche im Hinblick auf eine medizinische Behandlung im Falle einer akuten Erkrankung. Hierbei können Regelungen für medizinische Maßnahmen (z.B. Wiederbelebungs- und lebenserhaltende Maßnahmen) getroffen werden.



11. ADRESSEN – RAT UND HILFE



ADRESSEN – RAT UND HILFE

Netzwerk Demenz Alzey-Worms



Verbandsgemeindeverwaltung Wörrstadt 55286 Wörrstadt

Susanne Schwarz Fenske,
Kordinatorin des Netzwerks Demenz
für den Landkreis Alzey-Worms,
Generationenbeauftragte
Tel.: 0 67 32 / 601 11 21
E-Mail: susanne.schwarz-fenske@vgwoerrstadt.de

Pflegestützpunkte im Landkreis Alzey-Worms

www.pflegestuetzpunkte-rlp.de



Pflegestützpunkt Alzey / Alzey-Land

Schafhäuserstraße 45 55232 Alzey

Tel.: 0 67 31 / 496 69 71
Tel.: 0 67 31 / 496 69 72
Tel.: 0 67 31 / 547 95 66
Fax: 0 67 31 / 496 69 73

Pflegestützpunkt Wonnegau/Monsheim/Eich

Friedrich-Ebert-Straße 31-33 67574 Osthofen

Tel.: 0 62 42 / 990 76 - 30/ - 31 oder 0 62 42 / 912 77 20
Fax: 0 67 42 / 99 076 32

Pflegestützpunkt Wörrstadt/Wöllstein

Rheingrafenstraße 4-6 55286 Wörrstadt

Tel.: 0 67 32 / 932 94 - 84 oder - 95
Fax: 0 67 32 / 932 94 96

Betreuungsvereine

Eine Erkrankung, Alter oder sonstige unerwartete Ereignisse können bewirken, dass man keine eigenverantwortlichen Entscheidungen mehr treffen kann. Für diese Lebenslagen helfen Vorsorgevollmachten sowie Patienten- und Betreuungsverfügungen. Der Betreuungsverein der AWO Alzey berät dazu ebenso wie das Diakonische Werk Rheinhessen und der Caritasverband Worms zur Vorsorgevollmacht, Patienten- und Betreuungsverfügung sowie zur Übernahme rechtlicher Betreuungen.

Arbeiterwohlfahrt Alzey

Hellgasse 20 55232 Alzey

Tel.: 0 67 31/ 104 59
E-Mail awo-btv-alzey@t-online.de

Caritasverband Worms

Kriemhildstraße 6

67547 Worms

Tel.: 0 62 41 / 480 36 - 205

E-Mail: betreuungen@caritas-worms.de

Regionale Diakonie Rheinhessen, Standort Worms

Seminariumsgasse 4-6

67547 Worms

Tel.: 0 62 41 / 920 29 - 0

E-Mail: bv-worms@diakonie-rheinhessen.de

Gemeindegewestern plus im Landkreis Alzey-Worms



GEMEINDEGEWESTERN^{plus}

Das Angebot der Gemeindegewestern + richtet sich an ältere Menschen, die noch keine Pflege brauchen, sondern Unterstützung und Beratung in ihrem aktuellen Lebensabschnitt. Die Fachkräfte besuchen die Seniorinnen und Senioren nach vorheriger Zustimmung zu Hause und beraten sie kostenfrei und individuell.

Gemeindegewestern plus Region Alzey/Alzey-Land

Schafhäuser Straße 45

55232 Alzey

Tel.: 0 67 31 / 408 - 23 45

Fax: 0 67 31 / 408 - 844 44

Gemeindegewestern plus Region Wonnegau/Monsheim/Eich

Friedrich-Ebert-Straße 31-33

67574 Osthofen

Tel.: 0 62 42 / 912 77 06

Fax: 0 62 42 / 912 77 07

Gemeindegewestern plus Region Wörrstadt-Wöllstein

Rheingrafenstraße 4-6

55286 Wörrstadt

Tel.: 0 67 32 / 933 68 70

Fax: 0 67 32 / 933 68 71

Hospizverein DASEIN e.V.

Er begleitet Menschen und Ihre An- und Zugehörigen in Zeiten von Abschied, Tod und Trauer zuhause, im Krankenhaus, im Pflegeheim, im stationären Hospiz. Wir bieten Einzelbegleitung, Trauercafé und Trauerspaziergänge, „Letzte-Hilfe-Kurse“ und Workshops für Jugendliche und Erwachsene, öffentliche Vorträge und Veranstaltungen an.

Obermarkt 2

55232 Alzey

Tel.: 0175 / 72 84 55 4

E-Mail: hospizverein.dasein@gmx.de

www.hospizverein-dasein.de

Geriatrische Tagesstätte in Alzey – Landeskrankenhaus Rheinhausen-Fachklinik Alzey



Die Rheinhausen-Fachklinik Alzey ist ein Behandlungszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie in der Trägerschaft des Landeskrankenhauses (AöR). In den Geriatrischen Tagesstätten in Alzey werden auch Menschen mit Demenz betreut. Die geriatrische Tagesstätte ist ein Angebot für Menschen mit geriatrischen Beeinträchtigungen (z.B. Demenz), mit Pflegebedürftigkeit, die einen geregelten Tagesablauf wünschen und die zur Tagesgestaltung Beschäftigung suchen. Die individuelle Zielsetzung der Geriatrischen Tagesstätten umfasst die Aktivierung vorhandener Ressourcen und Fähigkeiten der Gäste, die Unterstützung und Entlastung pflegender An- und Zugehöriger.

Rheinhausen-Fachklinik Alzey
Dautenheimer Landstraße 66
55232 Alzey

Tel.: 0 67 31 / 50-0

Tel.: 0 67 31 / 50-146

Fax: 0 67 31 / 50-14 42

E-Mail: info@rfk.landestkrankenhaus.de

www.rheinhausen-fachklinik-alzey.de

Kontaktbüro Pflegeselbsthilfe c/o KISS Mainz – Kontakt und Informationsstelle für Selbsthilfe



Die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe mit Sitz in Mainz besteht seit 1993 und steht in Trägerschaft des PARITÄTISCHEN Landesverbandes Rheinland-Pfalz | Saarland e.V. Die KISS Mainz berät, unterstützt und fördert Selbsthilfegruppen, -initiativen, -organisationen und Institutionen im Sozial- und Gesundheitsbereich. Das Kontaktbüro Pflege-Selbsthilfe c/o KISS Mainz vermittelt in Pflege-Selbsthilfegruppen, unterstützt dabei Gleichgesinnte zu finden oder eine Pflege-Selbsthilfegruppe zu gründen. Es berät zur Umsetzung von Entlastungsangeboten in der Pflege-Selbsthilfegruppe und zur Förderung.

PflegeSelbsthilfe
c/o KISS Mainz

Parcusstraße 8

55116 Mainz

Tel.: 0 61 31 / 143 30 92

Fax: 0 61 31 / 21 07 73

www.pflegeselbsthilfe-rlp.de

Kreisverwaltung Alzey-Worms Abteilung 4-Soziales



Die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz haben für die Kreisverwaltung Alzey-Worms eine hohe Bedeutung. Zuständig für dieses Thema ist die Abteilung 4 – Soziales. Im Rahmen der Pflegestrukturplanung wird die Koordination des „Netzwerk Demenz Landkreis Alzey-Worms“ unterstützt.

Ernst-Ludwig-Straße 36
55232 Alzey
Tel.: 0 67 31 / 408 - 20 71
www.alzey-worms.de

LINKS ZUM THEMA DEMENZ

**Bundesregierung,
Bundesgesundheitsministerium
Rostock**
www.bundesgesundheitsministerium.de/publikationen

**Bundesministerium für Familie,
Senioren, Frauen und Jugend**
Wegweiser Demenz unter:
www.wegweiser-demenz.de

Deutsche Alzheimer Gesellschaft
www.deutsche-alzheimer.de

**Demenz-Partner der deutschen
Alzheimergesellschaft**
www.demenz-partner.de

Demenz Support Stuttgart
www.demenz-support.de

Digidem Bayern
www.digidem-bayern.de

**Gedächtnistraining und
Beschäftigungsangebote**
<https://mal-alt-werden.de>
<https://aktiv-mit-senioren.de>

Landesfachstelle Demenz RLP
www.demenz-rlp.de

**Landesnetzwerk Demenz Landesamt für
Soziales, Jugend und Versorgung des
Landes Rheinland-Pfalz, Landesfachstelle**
[https://lsv.rlp.de/themen/sozialraumentwicklung/
landesfachstelle-demenz](https://lsv.rlp.de/themen/sozialraumentwicklung/landesfachstelle-demenz)

Netzwerkstelle Lokale Allianz
www.netzwerkstelle-demenz.de

Pflegelotse
www.pflegelotse.de

Sozialportal-RLP
<https://sozialportal.rlp.de/>

Unabhängige Patientenberatung
Beratungstelefonnummer: 0800 – 0117722
www.patientenberatung.de

Urlaub und Pflege e.V., Telgte
www.urlaub-und-pflege.de

Demenz – Ein Ratgeber für Betroffene
sowie ihre An- und Zugehörigen

Netzwerk Demenz Alzey-Worms
www.netzwerk-demenz-azwo.de