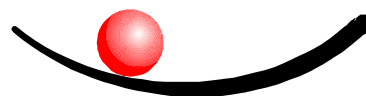


Demenznetz Bonn Rhein-Sieg

Rundbrief Nr. 33 vom 10.04.2015



Sehr geehrte Rundbrief-Leserin, sehr geehrter Rundbrief-Leser,

Der Umgang mit Menschen mit einer frontotemporalen Demenz ist für Angehörige und Pflege- bzw. Betreuungskräfte mitunter schwierig. In dieser Ausgabe des Rundbriefes Demenz lesen Sie die Erfahrungen die durch den Einsatz der MarteMeo-Methode® in Dänemark gemacht wurden.

Außerdem beinhaltet der Rundbrief wieder eine Reihe von interessanten mit Demenz beinhaltet.

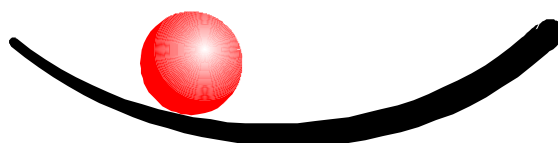
Die Redaktion wünscht eine interessante Lektüre des neuen Rundbriefes.

Und weiterhin gilt:

Gerne nehmen wir Ihre Anregungen, Kritik, Termine und Hinweise für den Rundbrief entgegen.



| Inhalt | Seite |
|---|-------|
| Wie wir Patienten mit FTD am besten unterstützen können | 2 |
| FTD-Angehörigengruppe | 7 |
| Angehörigenkurse in der Region | 8 |
| Türkischsprachige Migrationsambulanz LVR-Klinik Bonn | 9 |
| Termine: Alzheimer Sprechstunden im Rhein-Sieg-Kreis | 10 |
| Arbeitskreise | 11 |
| Veranstaltungshinweise | 12 |
| Informationen der Alzheimer-Gesellschaft Bonn | 15 |
| Vermischtes | 16 |
| Impressum | 19 |





Lone Bakke/DK: „Wie wir Patienten mit FTD am besten unterstützen können -Möglichkeiten der Marte Meo-Methode“

Für Mitarbeiter und die Betreuer ist es oft schwer zu verstehen, wie sie Patienten mit FTD am besten begegnen können, damit ein positives Miteinander entsteht. Obwohl diese Gruppe von Erkrankten nur 5-10 % der Demenzbetroffenen insgesamt ausmachen, so sind sie doch Auslöser für viele Diskussionen, Frustrationen und Uneinigkeiten darüber, wie die tägliche Betreuung am Besten aussehen kann. Gleichzeitig werden sie als die am schwierigsten zu betreuende Gruppe empfunden.

Lebt in einem Wohnbereich mit 20 Bewohnern nur ein Bewohner mit FTD, so braucht dieser in etwa so viel Aufmerksamkeit wie die restlichen Bewohner zusammen. Menschen mit FTD sind irritierend für die Mitarbeiter. Im Vergleich zu Alzheimerpatienten sehen sie zu Beginn noch sehr leistungsbereit aus und es besteht die Gefahr, dass zu hohe Anforderungen an sie gestellt werden. Die Folge davon ist unangemessenes, überforderndes Verhalten des Personals gegenüber den Patienten. Eine solche Fehleinschätzung ist typisch bei Einschränkung der präfrontalen Funktionen. Die Mitarbeiter brauchen deshalb Kenntnisse über die Funktionseinschränkungen der Erkrankten und Strategien der angemessenen Unterstützung. Beim Vergleich von Menschen mit Alzheimer- und frontotemporaler Demenz zeigen sich wesentliche Unterschiede:

| Alzheimer-Demenz | Frontotemporale Demenz |
|--|---|
| verlieren ihre kognitiven Ressourcen | behalten ihre kognitiven Ressourcen länger |
| verlieren die Sprache | behalten die Sprache länger |
| sind ängstlich und bestrebt die Stimmung zu erhalten | ändern schnell die Stimmung |
| haben Latenz | haben keine Latenz |
| verlieren ihre motorischen Fähigkeiten | behalten ihre motorischen Fähigkeiten länger |
| leben im Hier und Jetzt | haben ein besseres Verständnis von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft |

Daraus ergibt sich ein erheblicher Unterschied zwischen den Vorgehensweisen, die bei Menschen mit AD einerseits und Menschen mit FTD andererseits hilfreich sind.

Die Schädigung im spezifischen Bereich des Frontallappens bestimmt die erforderliche Unterstützung.

Es gibt einige Themen, die hierbei immer wieder auftauchen.

In vielen Interaktionsanalysen von Menschen mit FTD und den Mitarbeitern in verschiedenen Pflegeheimen zeigt sich, dass Menschen mit FTD:

- schwer alltägliche Handlungen strukturieren können
- Zeit brauchen und Mühe haben sich zu fokussieren
- viele Reize gleichzeitig nicht verarbeiten können
- sehr auf sich bezogen sind
- über eine spezifische Art zu Denken verfügen
- immer sofort sagen, was sie denken/erleben

Der Frontallappen

Der Frontallappen, auch präfrontaler Kortex genannt, stellt ein Kontroll-Zentrum mit vielen neuronalen Verbindungen zu und von anderen Gehirnstrukturen dar. Schäden im Frontallappen führen deshalb zu weitreichenden Veränderungen in anderen Gehirnstrukturen, so wie Schäden an einer beliebigen Stelle im Gehirn Auswirkungen auf die Funktion des Frontallappens haben.

Der russische Neuropsychologe Alexander Luria, war einer der ersten, der die Probleme beschrieben



hat, die FTD-Patienten haben, das tägliche Leben zu bewältigen und prägte den Begriff der „Körperzivilisation“ für das präfrontale Gehirn.

Der Alltag stellt für sie eine Herausforderung dar, da sie nicht in der Lage sind Handlungen zu planen oder zu organisieren um ein Ziel zu erreichen. Sie verfügen weiterhin über kognitive und motorische Fähigkeiten, können diese Fähigkeiten aber nicht mehr in kohärenter Weise nutzen. Sie können eine verbale Anweisung verstehen, können diese Informationen aber nicht in einfache, aktive Handlungen umsetzen. Die Unfähigkeit zu Planen zeigt sich meist erst im Laufe der Zeit, da sie in der Lage sind Handlungen zu imitieren, aber sie können nicht eigenständig Handlungen ausführen und sie fertigstellen.

Der präfrontale Kortex ist auch für die Hemmung unangemessenen Verhaltens zuständig. FTD-Patienten werden deshalb oft als unhöflich, ohne soziale Hemmungen und Verantwortungsgefühl sowie als gleichgültig und apathisch beschrieben.

In den folgenden Abschnitten wird beschrieben, wie FTD-Patienten im Alltag unterstützt werden.

Die Beispiele stammen aus dem Alltag des Pflegepersonals. Diese wurden gefilmt und gemeinsam mit dem Pflegepersonal wurden die Filmclips nach der Marte Meo-Methode analysiert.

Schwierigkeit zu strukturieren

Menschen mit FTD haben die Fähigkeit verloren eine Situation zu strukturieren und benötigen daher eine Schritt-für-Schritt-Anleitung für ganz alltägliche Situationen. Es reicht nicht aus ihnen übergeordnete Befehle/Informationen zu geben.

Im Bemühen einen Bewohner zu aktivieren, forderte das Pflegepersonal die Person auf, den Tisch zu decken und stellte ihm einen Geschirrwagen mit allen benötigten Utensilien zur Verfügung. Aber seine Antwort lautete jedes Mal „Nein, ich hab genug gearbeitet“. Sämtliche Versuche der Aktivierung wurden mit negativen Aussagen abgefertigt. In der Analyse der Aufzeichnung wurde deutlich, dass er selbst nicht herausfinden konnte, was er machen soll.

Als das Personal ihn darin unterstützte, die Aufgabe Schritt für Schritt zu strukturieren, wollte der Bewohner gerne helfen. Hierzu kam der zuständige Mitarbeiter zunächst mit den Tellern und fragte, ob er sie verteilen möchte, danach kam das Besteck und dann die Gläser. Während des Prozesses bestätigte das Personal den Bewohner nach jedem Teilschritt, so dass der Bewohner erleben konnte, dass er die Aufgabe bewältigen konnte. Im Video war zu sehen, dass er sie jetzt auch gerne bewältigte. Nach dem Tischdecken ging er stolz an seinen Platz und setzte sich.

Die Mitarbeiter der Nachtschicht hatten Schwierigkeiten, einen Bewohner ins Bett zu bringen. Im Film konnte man sehen, dass der Bewohner nur mit immer mehr Frustration und Aggression reagierte, wenn die Mitarbeiter sagten „Sie müssen jetzt ins Bett“. Der Bewohner verneinte die Aufforderungen mit wachsender Frustration und zeigte seine Ablehnung durch ständiges Gehen und Schlagen an die Wand.

In der Analyse wurde deutlich, dass der Patient sich hilflos fühlte, weil er nicht imstande war, das umzusetzen, was von ihm erwartet wurde.

In diesem Beispiel unterstützten die Mitarbeiter den Bewohner in der Strukturierung der Handlung mit folgenden Worten:

- „Gehen Sie durch die Tür in Ihr Zimmer“ - warten bis die Anweisung ausgeführt ist

- „Gehen Sie zum Bett und setzen Sie sich“ - warten bis die Anweisung ausgeführt ist

- „Jetzt können Sie sich die Schuhe ausziehen - erst den rechten – ja – jetzt den linken – genau“ - usw. – warten bis die Anweisung ausgeführt ist.

Mit Hilfe dieser Schritt-für-Schritt-Anleitung konnte der Bewohner ins Bett gehen. Die einfachen und aufgeteilten Anweisungen, wie z.B. die Schuhe ausziehen konnte er gut bewältigen.

Eine Frau mit FTD berichtete ihrem Mann, dass sie im Pflegeheim nichts zu essen bekomme. Nach einer Filmaufzeichnung des Tagesablaufes, war zu sehen, dass sie ihr Essen auf einem Tablett in der Wohnung erhielt. Die Frau war nicht in der Lage, die unterschiedlichen Lebensmittel (Fleischteller, Salat, Dessert, Getränke) als „Essen“ zu verstehen. Für sie war dies kein „Essen“, sondern eine „Mischung aus Essen“.

Die Schritt-für-Schritt-Anleitung bestand hier darin, dass sich jeweils ein Mitarbeiter während des Essens zu ihr setzte und ihr half, die Struktur der Mahlzeit zu verstehen (die Reihenfolge zu verstehen und sich auf die Mahlzeit zu konzentrieren). Danach stellte das Essen keine



Herausforderung mehr für sie dar.

Obwohl bei Menschen mit FTD Sprache und viele kognitive Funktionen lange erhalten bleiben, bedeutet dies nicht, dass sie im gleichen Maße noch Handlungen strukturieren und durchführen können. Dies ist für Mitarbeiter und Angehörige oft verwirrend. Sie gehen davon aus, dass ein Mensch, der seine Handlungen benennen und über vieles diskutieren kann, auch in der Lage sein muss, so einfache Dinge wie Tisch decken, eine Mahlzeit zu sich zu nehmen oder ins Bett zu gehen umzusetzen.

Die mangelnde Fähigkeit einfache, alltägliche Dinge zu strukturieren, führt zu Unsicherheit und Angst, die sich in Zweifeln, aggressivem Verhalten oder einfachen Abweisungen widerspiegelt.

Durch die Aufteilung der Handlung in kleine Schritte können Personen mit FTD diese ausführen und fühlen sich sicher in der Situation. Diese Sicherheit beugt Zweifeln und aggressivem Verhalten vor.

Schwierigkeit sich zu fokussieren

Menschen mit FTD können sich schlecht fokussieren, da sie Schwierigkeiten haben, die ankommenden Reize einzuordnen und Prioritäten zu setzen. Verschiedene Reize führen zu unterschiedlichen Handlungsimpulsen. Diesen nicht sofort zu folgen, sondern hilfreiche Impulse weiterzuführen und nicht hilfreiche Impulse zu unterdrücken, fällt Menschen mit FTD sehr schwer.

Ein Mitarbeiter hilft einem Bewohner mit FTD aus dem Bett. Als der Bewohner bis zur Bettkante vorgerückt ist und aufstehen will, sieht er seine Zigaretten, sagt, dass er eine haben will, und setzt sich wieder hin. Der Mitarbeiter sagt „Ja- Sie können später rauchen, nun sollen Sie aufstehen.“

In diesem Beispiel ist die Aufgabe des Mitarbeiters bildlich gesprochen „auf der Hauptstraße zu bleiben und nicht auf Nebenstraßen zu geraten.“ Der Mitarbeiter unterstützt die Person, indem er ihr das Ziel vor Augen hält (positive Führung), kurz mit auf die Nebenstraße folgt (folgen und die Initiative der Person in Worte fassen), um sie dann wieder auf die Hauptstraße zu führen.

Ein Bewohner hatte Schwierigkeiten mit den anderen gemeinsam zu essen, weil er sich über den anderen Bewohnern stehend erlebte. Er kommentierte alles, was er sah, sehr direkt und in oft verletzender Weise.

Das Personal beschloss, ihn in einem eigenen Raum essen zu lassen. Zunächst waren sie unsicher, da sie ihm dadurch eine Gemeinschaftserfahrung wegnahmen. Sie sahen aber, dass er sich in einem eigenen Zimmer gut fühlte. Damit er trotzdem ein Gemeinschaftserlebnis hatte, tranken sie ihren Kaffee während seiner Mahlzeiten in seinem Zimmer.

Menschen mit FTD werden leicht überstimuliert von den Eindrücken, die sie in verschiedenen Kontexten erhalten. Sie können die Eindrücke nicht in wichtige und unwichtige Eindrücke sortieren. Es ist deshalb die Aufgabe der Mitarbeiter und Betreuer, den Bewohner vor einem Übermaß an Eindrücken zu schützen.

Menschen mit FTD wirken oft sehr selbstbezogen

Menschen mit FTD wirken oft sehr selbstbezogen, suchen immer wieder die Aufmerksamkeit des Personals und haben Schwierigkeiten zu verstehen, dass sie auf andere warten sollen.

Ein Bewohner mit FTD muss aus seiner Sicht immer im Zentrum stehen. Sobald sich das Personal anderen Bewohnern zuwendet oder diesen helfen muss, wendet sich der Bewohner an das Personal und fordert dessen Aufmerksamkeit ein.

Aufgabe der Mitarbeiter ist es die Person zu beteiligen anstatt sie abzuweisen. Eine Möglichkeit der Beteiligung besteht in dem häufigen Gebrauch des Wörtchens „wir“. Damit machen sie dem Bewohner deutlich, dass es um ihn und andere gleichzeitig geht und er muss sich nicht abgelehnt fühlen.

Hierzu einige Beispiele:

„Jetzt wollen wir einmal hören, was Frau K. dazu sagt.“

„Jetzt geben wir Lilly auch ein Stück Kuchen.“

„Schauen Sie, jetzt helfe ich Frau.... beim Essen“

Das in unseren Augen aufmerksamkeitsheischende Verhalten, ist ein Zeichen dafür, dass dieser Mensch Hilfe braucht, um in der Situation zu sein. „Aufmerksamkeitsheischend“ kann man hier mit „hilfesuchend“ ersetzen.

Sexualisiertes Verhalten

Menschen mit FTD fassen die Dinge konkret auf und können sich bei einem unpassenden Verhalten



nicht bremsen. Sie haben die Fähigkeit, ihre Emotionen und Impulse zu regulieren verloren. Soll ihrem Verhalten Einhalt geboten werden, dann ist es wichtig zu wissen, dass sie Anweisungen nur verstehen, wenn diese in klarer Form mit klaren Signalen formuliert werden.

Ein Bewohner zeigte häufig ein sexualisiertes Verhalten und die Mitarbeiter empfanden dies verständlicherweise als unangenehm. In einem Beispiel bat der Bewohner eine Mitarbeiterin um Hilfe.

Im Film war zu sehen, dass die Mitarbeiterin, die zu ihm kam, ihr Haar offen trug, eine leicht ausgeschnittene Bluse anhatte und jung war. Als sie sich dann auf die Bettkante des Bewohners setzte und fragte, wie sie helfen könne, war dies für den Bewohner eine Einladung zu sexuellem Kontakt. In diesem Fall wurde das sexuelle Verhalten des Patienten dadurch gemindert, dass das Personal die eigenen Signale veränderte. Das Haar hochgesteckt, ein locker sitzendes und nicht die Figur betonendes Oberteil und ein veränderter, weniger einladender Tonfall machten einen wesentlichen Unterschied.

In einem anderen Fall beklagten sich die Mitarbeiter eines ambulanten Pflegedienstes über einen Patienten mit FTD, den sie nach einer Operation versorgten. Sie fühlten sich dadurch provoziert, dass er jedes Mal, wenn sie kamen, mit offenen Hosen da saß und rauchte. Er war auch nicht bereit, in den Garten zu gehen oder anderen Vorschlägen, ihn zu aktivieren, zu folgen.

Im Film wird deutlich, dass der Patient durch seine Erkrankung initiativlos geworden war und nicht wahrnahm, dass er mit offenen Hosen da saß. Die Aufgabe des Pflegedienstes war es nun, ihm zu helfen, die Initiative zu ergreifen, indem sie ihm sagten, er solle seine Hose schließen bzw. aufstehen.

In dem Moment, indem die Mitarbeiter verstanden, dass FTD zu seinem provozierenden Verhalten geführt hatte und was ihre Aufgabe war, löste sich ihr Problem.

Konkrete Gedankengänge

Die konkrete Art zu denken, die wir bei Menschen mit FTD sehen, macht auch vieles andere im Alltag schwierig.

Die Mitarbeiter hatten Schwierigkeiten die Prothese eines Bewohners zu reinigen, ganz besonders im hinteren Teil des Kiefers. Gerade das Herausnehmen der Prothese war sehr schwer. Sollte die Prothese wieder eingesetzt werden, gab es hingegen kein Problem.

Im Film wird deutlich, dass der Bewohner seinen Zahnersatz nicht sehen konnte und dieser dadurch für ihn nicht existierte. Der Bewohner brauchte ganz klare und eindeutige Vorgaben in Form von Worten und Gesten (doppelte Information) und war daraufhin in der Lage zu kooperieren.

Als er die Prothese in der Hand des Mitarbeiters sah, meinte er „Ah, die hast du gemeint!“. Jetzt konnte er die Verbindung selber herstellen.

Eine andere Bewohnerin bekam eine Postkarte von einer Freundin. Auf der Karte stand „Ich sitze in meinem Sommerhaus und sende dir...“

Die Bewohnerin war entrüstet, als sie diesen Satz las und fragte mit wütender Stimme: „Was zur Hölle macht sie in meinem Sommerhaus?“. Erst als ihr erklärt wurde, dass das Sommerhaus der Freundin gehörte und nicht ihr, kehrte Ruhe ein.

Dinge direkt ohne Umschweife sagen

Menschen mit FTD fehlt das Gefühl für passende Bemerkungen in unterschiedlichen Situationen. Das bedeutet, dass sie möglicherweise fluchen oder Schimpfworte nutzen, die sie vorher nie gebraucht haben. Dies gilt auch für ihre Gefühle oder die Art, wie sie sich verhalten. Ihr Verhalten kann verletzend aufgefasst werden. Es ist nicht ihre Absicht zu verletzen, aber sie können ihre Reaktionen auf Eindrücke nicht zurückhalten. Deshalb hilft es nichts, wenn man ihr Verhalten korrigiert. Sie werden beim nächsten Mal genauso reagieren.

Am Mittagstisch sitzt ein Patient mit FTD neben einem anderen Patienten, der schmatzt. Ohne Umschweife sagt er: „Halt deine Klappe, du schmatzt.“ Das Personal greift korrigierend ein und sagt „So etwas sagt man nicht“. Der FTD-Bewohner fühlte sich durch diese Bemerkung behandelt wie ein Kind. Später berichtete er von dem Geschehen am Mittagstisch und weigerte sich, gemeinsam mit den anderen zu essen.“

Das Beispiel zeigt klar, dass der Bewohner mit FTD in der Lage ist, Gefühle für die Zurechtweisung zu empfinden und sich daran zu erinnern, aber dass er seine eigenen Gefühle nicht zurückhalten kann. Egal wie oft das Personal ihn zurechtweist, aufgrund der FTD wird er nicht mehr aus seinen Erfahrungen lernen können.

Ein anderes Beispiel:

Jedes Mal, wenn ein Bewohner mit FTD einen Spaziergang mit einem Mitarbeiter machte, wurde er



verbal aggressiv gegenüber anderen, die er auf dem Weg traf. In Wirklichkeit hatte er Angst und diese drückte sich in Verzweiflung und Ablehnung aus.

Aufgabe der Mitarbeiter ist es nicht zu korrigieren, sondern dieser Angst vorzubeugen. Dies kann geschehen, indem sie dem Bewohner vorab sagen, was er machen soll. In diesem Fall sagten die Mitarbeiter beispielsweise: „Dort kommt jemand, wir gehen ganz still vorbei ohne etwas zu sagen.“ Einige Male konnten sie den Bewohner nicht darauf vorbereiten und sagten dann „Komm, wirgehen auf die andere Straßenseite.“ So wurde der Bewohner nicht aggressiv.

In beiden Situationen kann die Situation entschärft werden, in dem Mitarbeiter potentiell bedrohliche oder unangemessene Reaktionen von vornherein mit einkalkulieren und versuchen, Trigger zu vermeiden bzw. das Verhalten frühzeitig in eine andere Richtung zu lenken.

Eine weitere Schwierigkeit besteht darin, dass Menschen mit FTD oft beleidigende Äußerungen machen, die auch das Personal persönlich treffen können. Reize, die von anderen Bewohnern oder Mitarbeitern ausgehen, können als überwältigend und einschüchternd empfunden werden.

Der Impuls auf diesen Reiz kann nicht reguliert werden. Dann kommt es zu Sätzen wie z.B. „Du hast einen Hintern wie ein dickes Pferd.“ Und zum selben Zeitpunkt verfügen Menschen mit FTD über eine gut entwickelte Sprache, können die Namen von Mitarbeitern behalten und sie nach deren Urlaub oder Familie fragen. Es ist schwer zu verstehen, dass sie nicht in der Lage sind verletzende Ausdrücke zu unterdrücken.

Um sich in einer Situation sicher zu fühlen, benötigen Menschen mit FTD das Gesicht eines Mitarbeiters, um sich darin zu spiegeln. So können sie sehen, ob sie auf dem richtigen Weg sind. Sie bevorzugen Mitarbeiter, die eine eindeutige Mimik zeigen und klare Anleitungen geben. Die Videointeraktionsanalysen machen deutlich, dass Mitarbeiter, die als unklar empfunden werden und nicht in der Lage sind, den Initiativen der Bewohner zu folgen, von den Bewohnern häufig aufgefordert werden zu gehen. Der Grund liegt darin, dass die Bewohner Angst bekommen, da diese Mitarbeiter nicht die notwendige Unterstützung leisten können. Im Gegensatz zu Menschen mit Alzheimer-Demenz profitieren Menschen mit FTD nicht von allzugroßer Freundlichkeit der Mitarbeiter ihnen gegenüber. Sie benötigen stattdessen in erster Linie Klarheit. Zu viel Gefühl können sie nicht regulieren und fühlen sich dann davon überschwemmt.

Darüber hinaus führt es im Team zu Schwierigkeiten, wenn einige Mitarbeiter gegenüber anderen bevorzugt werden. Menschen mit FTD zeigen sehr deutlich, welche Mitarbeiter sie als hilfsbereit empfinden und welche nicht. Einige Mitarbeiter berichten, dass Menschen mit FTD häufig Konflikte unter den Mitarbeitern hervorrufen. Die Ursache dafür ist, dass Menschen mit FTD merken, welches Personal sie wirklich unterstützt und auf sie eingeht, und mit wem sie am liebsten zusammen arbeiten wollen.

Zusammenfassung und Empfehlung

Mangelndes Wissen über die Erkrankung führt zu unterschiedlichem Verhalten der Mitarbeiter im Umgang mit Menschen mit FTD. Das fehlende Verständnis für die Krankheit und deren Umgang stellt nicht nur ein Problem für die Person mit FTD dar, sondern auch für die Mitarbeiter. Häufige Krankmeldungen sind die Folge, wenn sie das Gefühl haben, der Aufgabe nicht mehr gewachsen zu sein oder sich ausgebrannt fühlen.

Aus den oben genannten Beispielen wurde deutlich, wie wichtig spezifische Kenntnisse über FTD für die Mitarbeiter sind. Mit diesem Wissen können sie besser verstehen, welche Bedürfnisse hinter herausfordernden Äußerungen und Verhalten stehen und können den Menschen auf eine positive Weise begegnen. Mit anderen Worten, ihre Aufgabe besteht darin, das Defizit von Menschen mit FTD auszugleichen.

Eine Möglichkeit, das Wissen zu erweitern und Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln, besteht in der Supervision auf Basis einer Videointeraktionsanalyse nach MarteMeo. Ziel dieser Methode ist es, positive Interaktionen zwischen den Handelnden zu stärken und die Bewohner in ihrem Alltagsleben zu unterstützen. Die Videointeraktionsanalyse kann gleichzeitig die Grundlage für gemeinsame Fortbildungen und ein gemeinsames Verständnis der Erkrankung darstellen.

Ob eine Handlung hilfreich ist oder nicht, entscheidet sich immer an der Reaktion des Patienten und nicht an der persönlichen Einschätzung der Mitarbeiter. Die Videointeraktionsanalyse macht es möglich, dies konkret zu sehen und trägt auf diese Weise zum Wohlbefinden sowohl der Bewohner als auch der Mitarbeiter bei.

Die Autorin, Lone Bakke, Lizensierte Marte Meo®-Supervisorin, ist beratend tätig in Einrichtungen des Gesundheitswesens in Dänemark. ©2014 Übersetzung: Ursula Becker, Annemarie Thon



FTD-Angehörigengruppe

Seit fast einem Jahr treffen sich Angehörige von Menschen mit einer frontotemporalen Demenz (FTD) monatlich in der Gerontopsychiatrischen Ambulanz der LVR-Klinik Bonn, um sich miteinander auszutauschen und sich gegenseitig zu unterstützen. Die Gruppe wird von Mitarbeitenden der Ambulanz fachlich begleitet. Schnell hatte sich ein Kern von Angehörigen gefunden, regelmäßig stoßen aber neue Angehörige dazu.

Frontotemporale Demenzen oder FTD stellen sich anders dar als die wesentlich häufiger auftretende "typische" Alzheimerdemenz. Am Anfang der Erkrankung bestehen zumeist keine Gedächtnis- oder Orientierungsstörungen, sondern Veränderungen der Persönlichkeit und ein sozial unangepasstes Verhalten. Menschen mit frontotemporaler Demenz haben oft kein Krankheitsbewusstsein und fallen zusätzlich durch Störungen der Impulskontrolle, mangelndes Einfühlungsvermögen und ritualisiertes oder enthemmtes Verhalten auf. Im Verlauf der Erkrankung treten dann aber auch Gedächtnisstörungen und die anderen bekannten Demenzsymptome auf.

Der Umgang mit dem veränderten Verhalten der Erkrankten und herausfordernden Situationen sowie Unterstützungs-, Pflege- und Betreuungsmöglichkeiten sind die Hauptthemen der Angehörigen. Immer wieder müssen wir feststellen, dass die üblichen Angebote den an FTD erkrankten Menschen nicht gerecht werden (z.B. können sie sich nur sehr schwer in ein Gruppenangebot integrieren oder sind noch recht jung). So steht neben der eigentlichen Selbsthilfe auch immer wieder die inhaltliche Arbeit an verschiedenen Themen an.

Die Angehörigengruppe findet statt an jedem **4. Dienstag im Monat** um 15:30 Uhr in der Gerontopsychiatrischen Ambulanz, Behandlungszentrum St. Johannes-Hospital, Kölnstr. 54, 53111 Bonn.

Fragen oder Anmeldungen können gerne über 0228/701-7202 oder gpz-bonn@lvr.de an Fr. Dr. Stiens, Herrn Bollig oder Frau Rehbach gerichtet werden.

Eine vorherige Kontaktaufnahme bietet sich an.

Lächelnd durchs Leben – Mundgesundheit und Zahnhygiene für Menschen mit Demenz in Schleswig-Holstein

Ein Projekt in Kooperation mit dem Kompetenzzentrum Demenz Schleswig-Holstein und in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin DGAZ e.V.

In Schleswig-Holstein sind aktuell ca. 42.000 Menschen an einer Demenz erkrankt. Neben den vielen anderen Beeinträchtigungen rückt auch die Zahnprophylaxe und Mundgesundheit dieser Menschen in den nächsten Jahren zunehmend in den Vordergrund.

Die Mundhygiene hat sich als besonders schwierig in der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz herausgestellt.

Die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) beschäftigt sich seit über 20 Jahren mit der Erhaltung und Funktion der Mundgesundheit bis ins hohe Alter. Diese ist wichtig für die Sicherung der Lebensqualität und Ernährung der an Demenz erkrankten Menschen. Auch die zu erhaltende oder wieder herzustellende Ästhetik und Phonetik der Erkrankten ist zu berücksichtigen.

Ein häufig auftretendes Problem bei Menschen mit Demenz stellt die Parodontitis dar, eine bakteriell bedingte Entzündung des Zahnhalteapparats. Parodontitis verursacht

Schmerzen, vermehrte Zahnverluste, den Verlust der Kaufunktion, ein erschwertes Sprechen, eine eingeschränkte Ernährung, das Herabsetzen des physischen und psychischen Wohlbefindens, eine Beeinträchtigung der Lebensqualität.

Zudem hat Parodontitis deutliche Wechselwirkungen mit allgemeinmedizinischen Erkrankungen. Diese sind z.B.:

- Herz-Kreislaufkrankungen
- Diabetes mellitus
- Lungenerkrankungen
- Magen- und Darmstörungen
- erhöhte Infektionsrisiken für den Körper

Häufig werden mundgesundheitsliche Probleme in der Pflege nicht rechtzeitig erkannt. Das kann zu vermeidbaren Notfallbehandlungen führen. Unter Vollnarkose – mit allen Risiken und Nebenwirkungen für den Betroffenen –



müssen dann die Zähne teilweise oder vollständig von Zahnärzten entfernt werden.

Die Zahnbehandlung von Menschen mit Demenz wird erschwert durch die Tatsache, dass viele von ihnen immobil sind. Sie können den Zahnarzt selbst nicht mehr aufsuchen. Abhilfe schaffen Krankentransporte mit Verordnung vom Hausarzt zu einem Zahnarzt in medizinisch notwendigen Fällen mit Zustimmung der gesetzlichen Krankenkasse über einen Transportschein. Dieses ist aber mit vermehrtem Stress, sowohl für Begleitpersonen als auch den Erkrankten verbunden.

Besser wäre eine aufsuchende zahnärztliche Versorgung immobiler Menschen mit Demenz. Es gibt Zahnärzte, die sich auf die Zahnmedizin im Alter und auf das Themengebiet Demenz spezialisiert haben. Es besteht heutzutage die Möglichkeit, dass Zahnärzte mobil arbeiten können. So gibt es mobile Zahnarztpraxen, die in kurzer Zeit aufgebaut werden können. Eine Liste besonders qualifizierter und kompetenter Alterszahnmediziner findet sich auf der Homepage der DGAZ (www.dgaz-online.de).

Neben der zahnmedizinischen Betreuung von Menschen mit Demenz in der Praxis, im häuslichen Bereich und in Pflegeeinrichtungen bietet das Projekt „Lächelnd durchs Leben“ unter Leitung der Alterszahnmedizinerin Claudia Ramm aus Kiel mit Unterstützung des Kompetenzzentrums Demenz Schleswig-Holstein eine kostenlose telefonische Hotline an. Unter der Telefonnummer 0431/372320 sind Frau Ramm und die zahnmedizinische Fachangestellte Maren Kropf-Nimtz jeweils freitags von 10.00 – 11.00 Uhr zu erreichen.

Weitere Informationen zu diesem Projekt finden Sie unter:
<http://www.demenz-sh.de/index.php/mund-und-zahngesundheit.html>

Angehörigekurs in Königswinter

Ab dem 20.4.2015 findet in Königswinter ein Angehörigekurs wieder ein Kurs für Angehörige von Menschen mit Demenz statt. Der Kurs umfasst 8 Termine, vormittags jeweils von 10:00-12:30 Uhr.
Anmeldung: Karin Schneider
Tel.: 02223-279610
mobil: 0171-8365429
schneider-7gebirge@t-online.de

Dieses Angebot erfolgt mit freundlicher Unterstützung durch das SPZ Eitorf/Siebengebirge - Tel. 02243-84758-0 und der KKH

Weitere Infos finden Sie auch unter:
www.schneider-7gebirge.de

Angehörigen-Kurse „Leben mit Demenz“ in Siegburg (29./30.05.2015) und Bonn (12./13.06.2015)

Die AOK Rheinland/Hamburg bietet in Kooperation mit dem Landesverband der Alzheimer-Gesellschaften NRW zwei Angehörigenkurse in Siegburg bzw. Bonn an. Der Kurs in Siegburg findet am **29./30.05.2015** in der Regionaldirektion Siegburg, Theodor-Heuss-Str. 1, Siegburg statt. Der Bonner Kurs ist für den **12./13.06.2015** in der AOK-Regionaldirektion, Heisterbacherhofstr. 4, Bonn, geplant. Die Teilnahme ist jeweils kostenfrei, auch für Mitglieder anderer Krankenkassen, möglich.

Infos und Anmeldung für den Kurs in Siegburg bei:

Isabell Lessmann, Tel. 02241-302 288
Isabell.lessmann@rh.aok.de

Infos und Anmeldung für den Kurs in Bonn bei:

Heike Engelskirchen-Koch, Tel. 02241-302 171
heike.engelskirchen-koch@rh.aok.de





Demenz und Sport

Richtungsweisendes Projekt "Sport für Menschen mit Demenz"

Der Behindertensportverband Nordrhein-Westfalen e. V. (BSNV), eine Mitgliedsorganisation des Paritätischen NRW, und der Landessportbund Nordrhein-Westfalen haben die Federführung für das jetzt gestartete Projekt „Sport für Menschen mit Demenz“ übernommen. Die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen soll nachhaltig durch ein qualifiziertes Sportangebot verbessert werden.

Das auf drei Jahre angelegte Projekt soll dazu beitragen, dass Menschen mit Demenz möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können und am sozialen Miteinander teilhaben können. Die beteiligten Kooperationspartner und Projektvereine wollen in den kommenden Jahren 40 neue Sport- und Bewegungsangebote in NRW für Menschen mit Demenz entwickeln. Finanziert wird das Projekt vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen und den Landesverbänden der Pflegekassen. Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation erfolgt durch die Technische Universität Dortmund.

Weitere Informationen unter:

[https://www.brsnw.de/nc/demenz.html?sword_list\[0\]=demenz](https://www.brsnw.de/nc/demenz.html?sword_list[0]=demenz)



Türkischsprachige gerontopsychiatrische Migrationsambulanz in der LVR-Klinik Bonn

Seit Februar kann in der gerontopsychiatrischen Ambulanz der LVR-Klinik Bonn wieder eine psychiatrische und psychologische Behandlung für Menschen ab dem 65. Lebensjahr mit Migrationshintergrund angeboten werden.

Das Angebot der Migrationsambulanz umfasst sowohl eine Diagnostik als auch eine medikamentöse und gesprächstherapeutische Behandlung u.a. für Depressionen, Demenzerkrankungen oder somatoforme Erkrankungen. Auf Wunsch beziehen wir die Angehörigen mit ein. Bei Gedächtnisstörungen ermöglichen wir eine intensive Untersuchung.

Unser Schwerpunkt liegt auf der Behandlung türkisch sprechender älterer Menschen. Es besteht auch die Möglichkeit einer kurzen Beratung vorab. Für die Behandlung ist ein Überweisungsschein erforderlich.

Kontakt:

*Gerontopsychiatrische Ambulanz
Behandlungszentrum St. Johannes-Hospital
Kölnstraße 54
53111 Bonn*

Ansprechpartner:

Tekin FIRAT, -Dipl.-Psych.-

Tel: 0228 701 – 3202 o. -7202

Mail: tekin.firat@lvr.de

Telefonzeiten zur Terminvereinbarung:

Di, Mi, Do: 11.00-12.00 Uhr





Alzheimer Sprechstunden im Rhein-Sieg-Kreis

Die Teilnahme an den Sprechstunden ist kostenfrei.

Offene Alzheimer Sprechstunde **Siegburg**

| | |
|---------------|--|
| Daten: | 13.05., 10.06., 08.07.15. |
| Uhrzeit: | 16:30 Uhr |
| Ort: | Seniorenzentrum Siegburg, Friedrich-Ebert-Str. 16 |
| Veranstalter: | Caritasverband Rhein-Sieg e.V., Seniorenzentrum Siegburg, Gemeinschaftspraxis Fetinidis, Kelzenberg, Sarkessian, Siegburg Dr. Eckehard Weber, Siegburg |
| Bemerkung: | Infos unter Tel. 02241-1209-305 |

Demenz- Sprechstunde **Bornheim**

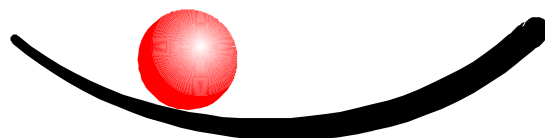
| | |
|---------------|---|
| Daten: | jeden Dienstag |
| Uhrzeit: | 15:00 - 16:00 Uhr |
| Ort: | Beratungsstelle Adele, Außenstelle Bornheim, Königstr. 130 |
| Veranstalter: | Beratungsstelle ADele, Adolf-Kolping-Str. 2, 53340 Meckenheim |
| Bemerkung: | Infos unter Tel.: 02222/ 9392395 |

Demenz- Sprechstunde **Meckenheim**

| | |
|---------------|--|
| Daten: | donnerstags |
| Uhrzeit: | 13:00 – 14.00 Uhr |
| Ort: | Beratungsstelle ADele, Adolf-Kolping-Str. 2, 53340 Meckenheim |
| Veranstalter: | Beratungsstelle ADele, Adolf-Kolping-Str. 2, 53340 Meckenheim Infos unter Tel.: 02225-9997623 |

Demenz- Sprechstunde **Rheinbach**

| | |
|---------------|---|
| Daten: | 13.05., 10.06., 08.07.15. |
| Uhrzeit: | 16:00 – 18.00 Uhr |
| Ort: | Malteser Seniorenheim Marienheim, Gerbergasse 20, 53359 Rheinbach |
| Veranstalter: | Malteser Seniorenheim Marienheim, Infos unter Tel.: 02226-85-214 |





Arbeitskreise / Qualitätszirkel Demenz

| | |
|----------|---|
| Datum: | 22.04.2015 |
| Uhrzeit: | 15:00 Uhr |
| Ort: | Bad Honnef |
| Gremium: | Arbeitskreis Demenz Bad Honnef/Königswinter |

| | |
|----------|---|
| Datum: | 16.05.2015 |
| Uhrzeit: | 17.00 Uhr |
| Ort: | stand bei Redaktionsschluss noch nicht fest |
| Gremium | Qualitätszirkel Demenz Meckenheim, Rheinbach und Umgebung |

| | |
|----------|--|
| Datum: | 06.05.2015 |
| Uhrzeit: | 15:00 Uhr |
| Ort: | stand bei Redaktionsschluss noch nicht fest |
| Gremium: | Arbeitskreis Demenz Much, Neunkirchen-Seelscheid und Ruppichteroth |

| | |
|----------|----------------------|
| Datum: | 20.05.2015 |
| Uhrzeit: | 16:00 Uhr |
| Ort: | Siegburg |
| Gremium: | Demenzhilfe Siegburg |

| | |
|----------|--------------------------|
| Datum: | 02.06.2015 |
| Uhrzeit: | 14:00 Uhr |
| Ort: | Bonn |
| Gremium: | Arbeitskreis Demenz Bonn |

| | |
|----------|----------------------|
| Datum: | 10.06.2015 |
| Uhrzeit: | 14.00 Uhr |
| Ort: | Troisdorf |
| Gremium | Demenznetz Troisdorf |

| | |
|----------|--|
| Datum: | 17.06.2015 |
| Uhrzeit: | 18.00 Uhr |
| Ort: | Bornheim-Merten |
| Gremium | Qualitätszirkel Demenz Alfter-Bornheim |





Veranstaltungshinweise

„Weckworte“ – Als die Worte wecken lernten

| | |
|---------------|--|
| Datum: | 13.04.2015 |
| Uhrzeit: | 14:30 – 17.00 Uhr |
| Ort: | LVR-Klinik, Haus 3, Tagungsraum II , Kaiser-Karl-Ring 20, 53111 Bonn |
| Veranstalter: | Gerontologisches Forum Bonn |
| Bemerkungen: | Ein integratives Lese- und Aktivierungsprojekt für Menschen mit Demenz und deren Bezugspersonen Referent: Lars Ruppel Poet und Mitbegründer des Projektes „Weckworte Marburg/Berlin“ Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei. |

Demenz - der uneindeutige Verlust; Schwerpunkt Angehörige

| | |
|---------------|---|
| Datum: | 29.04.15 |
| Uhrzeit: | 09.30 – 16.45 Uhr |
| Ort: | Caritas-Akademie Köln |
| Veranstalter: | Caritas-Akademie Köln |
| Bemerkungen: | <p>Mit dem Begriff des „uneindeutigen Verlusts“ beschreibt die amerikanische Psychotherapeutin Pauline Boss Abschiedssituationen, in denen kein eindeutiger Abschied möglich ist; sei es, weil ein Mensch vermisst aber nicht sicher tot ist – sei es, weil ein Mensch zwar körperlich anwesend, geistig-seelisch aber nicht (sicher) erreichbar ist. Letzteres trifft auch und ganz besonders auf die Demenz zu.</p> <p>Insbesondere Angehörige sehen sich permanent der Situation ausgesetzt, in einem ihnen nahestehenden Menschen den lange Vertrauten zu sehen und gleichzeitig ständig dessen Veränderung wahrzunehmen. Eine wirkliche Lösung dieses Dilemmas kann es nicht geben, sondern das Ziel besteht darin, mit der Uneindeutigkeit leben zu lernen. Dies hat wesentliche Bedeutung für die Beratung und Begleitung von Angehörigen.</p> <p>Das Seminar macht die TeilnehmerInnen mit dem Konzept des uneindeutigen Verlusts nach P. Boss bekannt. Eigene Strategien im Umgang mit uneindeutigen Situationen werden bewusst gemacht und Übertragungsmöglichkeiten in die Angehörigenbegleitung erarbeitet. Hierzu erfolgt auch eine kurze Einführung in das Marte Meo-Konzept mit seinen Möglichkeiten, die Ambivalenz sichtbar und lebbar zu machen.</p> <p>Referentin: Dr. Ursula Becker TN-Gebühren: 190 Euro Anmeldungen und weitere Informationen: unter www.caritas-akademie-koeln.de</p> |





70 Jahre Kriegsende ? Das späte Echo von Traumata

| | |
|---------------|--|
| Datum: | 11.05.2015 |
| Uhrzeit: | 14:30 – 17.00 Uhr |
| Ort: | LVR-Klinik Bonn, Haus 3, Tagungsraum II, Kaiser-Karl-Ring 20, 53111 Bonn |
| Veranstalter: | Gerontologisches Forum Bonn |
| Bemerkungen: | Wie Kriegs- und Nachkriegserlebnisse bis heute nachwirken – mit Fallvignette aus der Psychotraumatologischen Spezialambulanz der LVR-Klinik Bonn Referenten: Prof. Dr. Dr. Rolf D. Hirsch Dr. Iris Damm Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei. |

Fördern - Fordern - Einfordern: Palliative Care in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung

| | |
|---------------|--|
| Datum: | 16. u.17.06.2015 |
| Uhrzeit: | 09:00 – 17.00 Uhr |
| Ort: | Rosa-Flesch-Tagungszentrum, Waldbreitbach |
| Veranstalter: | Marienhäuser Bildung, Neuwied |
| Bemerkungen: | <p>Fördern - Leben bis zuletzt ermöglichen Fordern - Kompetenzen Einlösen - Dabei bleiben Aus-Halten Hospizliche und palliative Betreuung sind in den letzten Jahren feste Bestandteile in der Versorgung von unheilbar erkrankten und sterbenden Menschen geworden. In die Eingliederungshilfe haben diese erprobten Konzepte bisher jedoch kaum Eingang gefunden. Die Gruppe der Menschen, die in stationären oder ambulanten Wohnformen der Eingliederungshilfe leben, werden älter und brauchen für ihren letzten Lebensweg eine kompetente und auf ihre Bedürfnisse abgestimmte palliative Versorgung. Menschen mit Behinderung möchten dabei wie andere Menschen auch in ihrer vertrauten Umgebung bleiben. Mitarbeiter/-innen aber fühlen sich mit der Versorgung und Begleitung schwerstkranker/sterbender und trauernder Menschen häufig überfordert. Das Seminar bietet einen Einstieg zur Erweiterung der eigenen Kompetenzen in der pflegerischen Versorgung und psychosozialen Begleitung von sterbenden Menschen mit Behinderung an und orientiert sich an seit vielen Jahren bewährten Palliative Care-Konzept. Bedacht werden ebenso die Möglichkeiten und Grenzen der Implementierung in die vorhandenen Strukturen und Rahmenbedingungen sowie Vernetzungsmöglichkeiten mit anderen Diensten im hospizlich/palliativ arbeitenden Feld.</p> <p>Seminarinhalte sind u.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hospizliche und palliative Grundideen - Umgang mit Schmerzen/Angst/Unruhe etc. - Menschen mit Behinderung und Demenz - Umgang mit ethischen Fragestellungen z.B. Wünsche/ Wille für das Lebensende - Nahrungs- und Flüssigkeitsgabe am Lebensende - Ressourcen und Grenzen der Mitarbeitenden im System <p>Referentinnen: Dr. Ursula Becker, Catrina E. Schneider, Michaela Günter</p> <p>Das Seminar findet statt in Kooperation der Marienhäuser Bildung und mit den Franziskanerbrüdern vom HL. Kreuz, Hausen</p> <p>Tagungsbeitrag: 295,00 € Anmeldung: Marienhäuser Bildung, Tel. 02631 82529-0 E-mail: akademie@marienhauser.de</p> |



Der Demenz den Schrecken nehmen 3 Wochenendseminare und eine Woche Praxis

| | |
|---------------|--|
| Datum: | ab 29.05.2015 |
| Uhrzeit: | |
| Ort: | Evangelische Landjugendakademie, Dieperzbergweg 13 – 17 ,57610 Altenkirchen |
| Veranstalter: | Evangelische Landjugendakademie |
| Bemerkungen: | <p>Drei Wochenendseminare zur Qualifizierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundwissen zum Krankheitsbild Demenz • Vermittlung von Kenntnissen zur Unterstützung und Entlastung von Angehörigen bei der Betreuung von an Demenz Erkrankten • Praktische Hilfen zum Umgang mit dementiell bedingten Veränderungen • Information über öffentliche Hilfestellungen, Recht und Versicherung • Auseinandersetzung mit dem persönlichen Altern und den Bezügen zur Herkunftsfamilie <p>Termine: Fr. 29. - So. 31. Mai, Fr. 12. - So. 14. Juni und Fr. 19. - So. 21. Juni Praxisteil: Kräfte tanken – betreuter Urlaub</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine Woche Erprobung und Vertiefung der Kenntnisse • die Eindrücke der Betreuerinnen und Betreuer werden täglich bearbeitet. • die Angehörigen erhalten die Möglichkeit, sich vom Erkrankten unabhängig zu erleben und sich der eigenen Person zuzuwenden • die an Demenz Erkrankten erhalten innerhalb einer Gruppe persönliche Ansprache. <p>Termin: „Kräfte tanken“ betreuter Urlaub, Fr. 17. - Fr. 24. Juli 2015</p> <p>Information und Anmeldung: Helga Seelbach Referat Erwachsenenbildung Evangelische Landjugendakademie Dieperzbergweg 13 - 17 57610 Altenkirchen E-Mail: seelbach@lja.de / Telefon: 02681 – 951628 / FAX: 02681 - 70206</p> |

Wertschätzender Umgang bei Menschen mit Demenz

| | |
|---------------|---|
| Datum: | 18.04.2015 |
| Uhrzeit: | 10:00 – 17.00 Uhr |
| Ort: | Katholisches Familienbildungswerk, Kichplatz 1, 53340 Meckenheim |
| Veranstalter: | Katholisches Familienbildungswerk Rhein-Sieg-Kreis |
| Bemerkungen: | <p>Um Menschen mit Demenz (MmD) zu verstehen, bedarf es eines Grundwissens zum Krankheitsbild Demenz. Dementiell veränderte Menschen erleben viele Defizite und fühlen sich im Alltag überfordert, unverstanden und nicht ernst genommen.</p> <p>Dies führt zu den verschiedensten Verhaltensformen, die begleitet werden von starken Gefühlen. In dieser Veranstaltung wird der Blick auf den MmD verändert. Sie erleben Kontakt und Kommunikation über ihre Emotionen und spüren die Emotionen des Anderen. "Echt sein, authentisch sein", schafft Verbindung. Neu gewonnene Erkenntnisse führen zur Sicherheit im Umgang mit MmD.</p> <p>Schwerpunkte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auftretende Symptome bei MmD - Ressourcen: Bedürfnisse und daraus entstehende Gefühle - Zugang schaffen über eine veränderte Kommunikation bei MmD <p>Referentin: Marie-Therese Schmitz Teilnehmergebühr: 50,00 €-</p> |





Alzheimer Gesellschaft Bonn e.V.

Einladung zur

Vortragsveranstaltung am 06.05.2015 um
17.00 Uhr in der Regionaldirektion
AOK Rheinland/Hamburg,
Heisterbacherhofstraße 4, 53111 Bonn

Als Einstimmung zum Thema:

clowneskes Spiel mit Musik: „Aus dem Rahmen fallen“

vorgeführt von dem **Ehepaar Kreuz.**
danach

„Vorstellung der Gedächtnisambulanz der
Universitätsklinik Bonn – Möglichkeiten der
Diagnostik und Therapie von Patienten mit
Demenz“

Referent:

PD Dr. med. Dipl.-Psych. Klaus Fließbach,
neuer Leiter der Gedächtnisambulanz der
Universitätsklinik Bonn

Es besteht ausreichend Zeit für Fragen und
Diskussion.

Interessierte sind herzlich willkommen.

Im Anschluss daran findet um 18.30 Uhr die
diesjährige Mitgliederversammlung statt.

Die Alzheimer-Gesellschaft Bonn sucht
engagierte ehrenamtliche Mitarbeiter zum
Aufbau eines häuslichen Betreuungsdienstes!

Wir bieten eine kostenfreie Schulung mit
folgenden Schwerpunktthemen an:

- > Kenntnisse über Demenzerkrankungen
- > Umgang mit Menschen mit Demenz
- > Kommunikation
- > Situation pflegender Angehöriger
- > Sozialrechtliche Fragen

Ziel ist die Unterstützung und Entlastung von
Angehörigen von Menschen mit Demenz
häuslichen Bereich durch:

- > Beschäftigung mit den Betroffenen
(Spielen, Unterhaltung, Musik)
- > Begleitung auf Spaziergängen etc.

Pflegerische Maßnahmen werden nicht
erwartet!

Nach der Ausbildung erhalten die Teilnehmer
ein von der Bezirksregierung anerkanntes
Zertifikat.

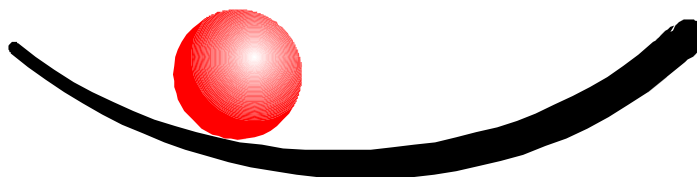
Die Alzheimer-Gesellschaft Bonn bietet eine
fachliche Begleitung u.a. auch mit dem
Angebot einer Supervision. Die ehrenamtliche
Tätigkeit ist haftpflicht- und unfallversichert.
Es wird eine Aufwandsentschädigung gezahlt.

Weitere Informationen bei:

Christiane Schneider, Tel. 0228 3862853

E-mail: Christiane.Schneider@notfaelle.de

www.alzheimer-gesellschaft-bonn.de





Vermischtes

Mit ihrer Forschungsförderung 2014 unterstützt die Deutsche Alzheimer Gesellschaft (DAIzG) zwei Projekte, deren Erkenntnisse dazu beitragen können, das Leben von Menschen mit Demenz in der Häuslichkeit zu verbessern. Der Gesamtbetrag der Förderung beträgt fast 200.000 €.

Im Jahr 2014 wurden von den Gutachtern zwei Projekte ausgewählt, bei denen Sicherheit und die Mobilität im Zentrum stehen. Einmal geht es um die Unterstützung von Hausärzten beim Umgang mit der Fahrtauglichkeit ihrer demenzkranken Patienten. Zum anderen geht es um die Bewertung des praktischen Nutzens von Ortungssystemen für Menschen mit Demenz in der häuslichen Betreuung. Die Erhaltung der individuellen Freiheit bei gleichzeitigem Schutz der Betroffenen ist in diesem Zusammenhang ebenso wichtig wie die Begleitung und Entlastung der pflegenden Angehörigen.

Die Forschungsförderung der DAIzG wird alle zwei Jahre vergeben, die Mittel stammen dabei jeweils aus zweckgebundenen Spenden und sollen die Forschung zur Versorgung Demenzkranker und ihrer Angehörigen unterstützen. Nach Begutachtung der 43 eingereichten Forschungsvorhaben durch den Fachlichen Beirat der DAIzG entschied sich der Vorstand für die Förderung von zwei Projekten.

Nutzen von Ortungssystemen in der häuslichen Pflege

Das Projekt „Validierung und Optimierung des individuellen Nutzens von Ortungssystemen in der häuslichen Pflege von Menschen mit Demenz“ wurde von Dr. med. Oliver Peters, Herlind Meggers, M.Sc. und Natalie Jankowski, B.Sc., von der Charité – Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Berlin, eingereicht. Es wird mit 99.250 Euro gefördert. Das Projekt soll dazu beitragen, dass Ortungssysteme für Menschen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen einfacher zu benutzen sind. Dazu soll ein bereits bestehendes Ortungssystem

über einen Zeitraum von sechs Monaten von zwanzig Demenzkranken und ihren Pflegepersonen getestet werden. Zunächst soll die Frage beantwortet werden, wer überhaupt von einem Ortungssystem profitieren kann, denn sie sind nicht für alle Menschen und nicht in jedem Stadium einer Demenzerkrankung sinnvoll. Außerdem soll ein begleitendes Schulungskonzept entwickelt und die Gebrauchsfähigkeit und Akzeptanz des Ortungssystems getestet werden.

Fahrtauglichkeit bei Demenz

Das zweite ausgewählte Projekt „Fahrtauglichkeit bei Demenz – Entwicklung einer konsensus-basierten Vorgehensempfehlung für die hausärztliche Praxis“ wird mit 91.740 Euro gefördert. Es wurde von Dr. rer. nat. Michael Pentzek, Verena Leve, Dipl. Soz. Geront., M.A. und Univ.-Prof. Dr. med. Stefan Wilm von der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf eingereicht. Ziel dieses Projektes ist die Weiterentwicklung von Empfehlungen zum Umgang mit Fahrtauglichkeit von Menschen mit Demenz in der hausärztlichen Praxis.

Hausärztinnen und Hausärzte sind oft die ersten und wichtigsten Ansprechpersonen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen. Die fachkundige Diagnose von Demenz und die spätere Begleitung sind oft ihre Aufgabe. In einer Reihe von Gruppendiskussionen mit Demenzkranken, ihren Angehörigen und Hausärzten/innen wird der Umgang mit Fahrtauglichkeit bei Demenz erörtert. In einem zusätzlichen Workshop werden sich Experten/innen unterschiedlicher Professionen mit dem Thema auseinandersetzen. Die Ergebnisse sollen als Lehrinhalte in die allgemeinmedizinischen Fortbildungen des Instituts einfließen und in die „Leitlinie Demenz“ der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin einbezogen werden.

(aus NL Deutsche Alzheimer-Gesellschaft)





Farben im Kopf: Malen und Gestalten mit Menschen mit Demenz
Praxishandbuch mit Anleitungen und Beispielen
[Dr. Sabina Leßmann](#), [Wulpekula Schneider](#), [Kathrin Stangl](#)

Suchen Sie als Betreuende Angebote außerhalb Ihrer Pflegeeinrichtung, die Menschen mit Demenz emotional ansprechen? Möchten Sie ein künstlerisches Betreuungsangebot in Ihrer Pflegeeinrichtung durchführen und suchen neue Ideen zum Malen und Gestalten mit Demenzerkrankten? Möchten Sie Ihrem zu pflegenden Angehörigen zu Hause mit künstlerischen Anregungen schöne Stunden schenken? Oder planen Sie vielleicht sogar, Menschen mit Demenz ins Museum einzuladen?

Dieses Praxishandbuch zeigt in „24 Wegen zur Kunst“, wie Sie anregende Angebote zur bildnerisch-künstlerischen Arbeit speziell für Menschen mit Demenz gestalten können. Ob Farbklänge im Jahresverlauf, Bilder aus bunter Wolle, Collagen aus Papierstreifen und –kugeln oder wilde Kleckserei – die Anregungen sind so bunt und vielfältig wie die Kunst selbst. Die ausgearbeiteten Anleitungen mit zahlreichen Praxisbeispielen sowie die Hinweise zu geeigneten Materialien, Werkzeugen, Hilfsmitteln und Bildvorlagen ermöglichen Ihnen, Kunstworkshops für Menschen mit Demenz an jedem Ort durchzuführen. Die Themenschwerpunkte der „24 Wege zur Kunst“ in diesem Buch sind so beschrieben, dass Sie damit in der Pflegeeinrichtung, im Kunstmuseum oder auch zu Hause arbeiten können. Checklisten sowohl für Betreuende und Angehörige als auch für die Museen sollen

Mut zu einer guten und gelingenden Zusammenarbeit machen. Lassen Sie sich also von der Kunst beflügeln und beschreiten Sie zusammen mit Demenzerkrankten vielfältige Wege, sich emotional und künstlerisch auszudrücken.

Seitenanzahl: 192
Format: 17,0 x 24,0 cm
Ausstattung: Paperback, vierfarbig
ISBN-13: 978-3-8346-2795-7
Einzelpreis: 24,95 €
Verlag an der Ruhr

Demenzwoche Bonn Rhein-Sieg

Die Auftaktveranstaltung zur Demenzwoche findet am 21.09.15 um 10.00 Uhr im Stadtmuseum Siegburg statt. Im Kunstmuseum Bonn ist die Abschlussveranstaltung am 27.09.15 geplant. Ziel der Demenzwoche ist es, das vielschichtige Leben von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen in Bonn und im Rhein-Sieg-Kreis in den Mittelpunkt der Öffentlichkeit zu stellen und durch ein abwechslungsreiches Programm sichtbar zu machen. Der Aspekt der gesellschaftlichen und kulturellen Teilhabe soll in diesem Jahr einen besonderen Stellenwert einnehmen. Der Anmeldeschluss für Veranstaltungsvorschläge ist am **15.Mai 2015** ! Informationen zur Demenzwoche können über www.demenzwoche-bonn-rhein-sieg.de abgerufen werden.

Kräfte tanken – betreuter Urlaub für pflegende Angehörige mit Demenzkranken vom 17.07.-24.07.2015

Können pflegende Angehörige mit an Demenz Erkrankten Urlaub machen? Als Gruppenangebot bieten Betreuungskräfte den Erkrankten ein Programm und begleiten sie individuell. Die pflegenden Angehörigen nutzen diese freien Stunden zum Austausch von Erfahrungen und erhalten Informationen über Entlastungsangebote
Kosten: 350,00 €(Unterkunft u. Verpflegung)
480,00 €(Betreuung)
Ggfls. über Verhinderungspflege abrechenbar.

Informationen und Anmeldung:
02681-9516-28 seelbach@lja.de www.lja.de



Alzheimer Info 1/2015: Demenz und Migration

Im Schwerpunkt der aktuellen Ausgabe der Mitgliederzeitschrift der DAIZG geht es diesmal um das Thema Migration: Welche besonderen Herausforderungen bringt die Betreuung und Pflege von an Demenz erkrankten Migranten mit sich? Welche Ideen und Lösungsansätze gibt es bereits?

Doch auch ein anderer Aspekt wird beleuchtet: In Deutschland werden hunderttausende Hilfskräfte aus vorwiegend osteuropäischen Ländern in Pflegehaushalten beschäftigt. Auch sie sind (Arbeits-)Migrant/innen. Wie ist ihre Situation und wie sehen legale Beschäftigungsmöglichkeiten aus?

In der Rubrik „Aus Forschung und Medizin“ geht es um den Normaldruckhydrozephalus: eine seltene, aber behebbare Ursache der Demenz.

Viele weitere interessante Beiträge, Film- und Literaturtipps runden das Heft ab.

Das Alzheimer Info kann als Einzelheft für 3 Euro bestellt oder auch für 12 Euro pro Jahr abonnieren werden unter:

https://shop.deutsche-alzheimer.de/alzheimer_info

Empfehlungen der DAIZG zum Umgang mit Diagnose und Aufklärung bei Demenz

Viele Menschen haben Angst vor einer Demenz, selbst bei deutlichen Symptomen wird der Gang zum Arzt oft vermieden. Auch Angehörige und Ärzte sind sich häufig unsicher, ob es gut ist, den Betroffenen über die Diagnose aufzuklären. Wie viele Untersuchungen zeigen, gibt es aber eine ganze Reihe guter Gründe für eine Demenzabklärung. Sie ist Grundlage für eine Therapie, schafft Sicherheit und gibt die Gelegenheit, die eigene Zukunft aktiv zu gestalten. Welche Argumente im Einzelnen für eine frühe Diagnose sprechen und wie man den Ängsten entgegenreten kann, stellt die DAIZG in ihren „Empfehlungen zum Umgang mit Diagnose und Aufklärung bei Demenz“ dar.

Sie finden sie zum Nachlesen und Herunterladen unter:

www.deutsche-alzheimer.de/angehoerige/ethische-fragestellungen.html

Hilfreiche Internetadressen

Gesundheitsportal Rhein-Sieg
www.rsk-gesundheitsportal.de

Neu:

Seniorenportal Rhein-Sieg-Kreis
Ehemals Rhein-Sieg.Pflege.net
www.rsk-seniorenportal.de

Deutsche Alzheimer Gesellschaft
www.deutsche-alzheimer.de

Landesverband der Alzheimer-Gesellschaften NRW
www.alzheimer-nrw.de

Landesinitiative Demenz-Service NRW
www.demenz-service-nrw.de

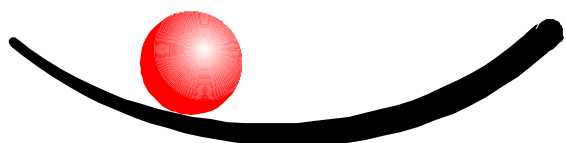
Landesstelle pflegende Angehörige
<http://www.lpfa-nrw.de>

Demenz Leitlinie
Internetplattform u. a. auch in türkischer und russischer Sprache
www.demenz-leitlinie.de

Wegweiser Demenz
Informative Internetplattform
www.wegweiser-demenz.de



(Frühlingsträume ©ttt)





Impressum:

Demenznetz Bonn Rhein-Sieg
c/o. Gesundheitsamt
Postfach 1551
53721 Siegburg
Tel. 02241-133043
Email paul.mandt@rhein-sieg-kreis.de

**Sie haben eigene Termine oder
Veranstaltungen, die im nächsten
Rundbrief erscheinen sollen?**

Einsendefrist:

jeweils der letzte Tag des Quartals, also der
31.03., 30.06., 30.09 und 31.12.

Bitte senden Sie Ihre Informationen per Email
unter Angabe des Namens sowie der
Telefonnummer. Eine Gewähr für das
Erscheinen kann nicht übernommen werden.

Redaktion:

Dr. Ursula Becker, Alfter,
Dr. Gerthild Stiens, Bonn,
Paul Mandt, Siegburg

**Sie wollen aktiv beim Rundbrief Demenz
mitarbeiten?**

Bitte senden Sie uns eine Email oder rufen uns
an. Wir setzen uns dann kurzfristig mit Ihnen
in Verbindung.

Hinweis:

Wenn Sie die Zusendung des Rundbriefes nicht
mehr wünschen schicken sie einfach eine Mail
an die Rundbriefredaktion (s. Impressum)

Aktuelle Informationen auch im

gesundheitsportal.rhein.sieg 

unter www.rsk-gesundheitsportal.de