

Demenznetz Bonn Rhein-Sieg

Rundbrief Nr. 17 vom 1.4.2011



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

auch in der nunmehr 17. Ausgabe des Rundbriefes Demenz haben wir wieder interessante Informationen und Veranstaltungshinweise für Sie zusammengestellt. Ein Artikel in diesem Rundbrief befasst sich erneut mit dem Projekt „Redufix-Reduzierung von Fixierungen“, ein Thema das zunehmend an Bedeutung gewinnt. Wann sind Fixierungsmaßnahmen

noch notwendig und welche Alternativen gibt es dazu ? Ein weiterer interessanter Beitrag befasst sich mit der Aktivierung der Sinne von demenzkranken Menschen.

Wir wünschen eine interessante Lektüre unseres neuen Rundbriefes Demenz.

Ihr Rundbrief-Redaktionsteam

Inhalt	Seite
Die Sinne Fördern	2
Pflegezeit zur Pflege naher Angehörige	3
Sportliches Training gegen Demenz	4
Bewegung hilft bei Demenz	4
Freiheitseinschränkende Maßnahmen - Um wessen Sicherheit geht es eigentlich?	5
6. Altenbericht	7
Weiße Liste	8
Angehörigenkurs in Siegburg	8
Alzheimer Sprechstunden im Rhein-Sieg-Kreis	9
Arbeitskreise / Qualitätszirkel	10
Veranstaltungshinweise	11
Vermischtes	13
Impressum	14





Die Sinne fördern

Alzheimer-Patienten können als Folge des Verlusts von Erinnerungen, Orientierung und Selbstbestimmtheit in sich gekehrt und isoliert sein. Je nach Krankheitsstadium und Medikation sind diese Symptome unterschiedlich stark ausgeprägt. Je fortgeschrittener die Krankheit ist, umso pflegebedürftiger werden Betroffene.

Eine Stimulation der Sinne beim Alzheimer-Patienten kann helfen, kurzfristig aus dieser Isolation auszubrechen. Nachfolgende Therapien können nicht heilen, verfügen aber über die Fähigkeit, das Gedächtnis anzuregen und dadurch das Wohlbefinden zu erhöhen. Wichtig dabei ist, dass bei allen Therapieformen persönliche Vorlieben recherchiert werden. Eine Einbeziehung der Angehörigen durch Befragung kann hier hilfreich sein oder wenn möglich der/die Erkrankte selbst.

Aromapflege

Der Einsatz von ätherischen Ölen erfolgt in erster Linie über den Geruchssinn. Da Geruchserlebnisse im Langzeitgedächtnis gespeichert werden, können diese auch von einem Alzheimer-Patienten erinnert werden.

So funktioniert es: Jeder Mensch verfügt über rund 30 Millionen Sinneszellen nur zum Riechen - damit kann der Mensch sechs bis zwölfmal pro Sekunde Duftinformationen aufnehmen. Die Duftmoleküle gelangen über die Zellen der Riechschleimhaut in der Nase und als elektrischer Reiz in das limbische System (Stammhirn). Dort schütten sie neurochemische Stoffe aus und haben direkte Wirkung auf unsere Gefühle. Emotionen wie Antipathie, Kreativität, Sexualität und Erinnerungen werden so aktiviert.

Über Duftlampen (z. B. elektrische), Bäder oder als Massage entfalten Aromen ihre Düfte. Wenige Tropfen auf das Kopfkissen des Patienten geben

Düfte effektiv für die Nachtruhe ab. Die Öle sollten immer verdünnt angewendet werden, um allergische Reaktionen zu vermeiden. Achten Sie also auf die Dosierung. Qualität und Reinheit der ätherischen Öle haben hohen Einfluss auf den therapeutischen Nutzen. Deshalb sollten ausschließlich geprüfte Produkte verwendet werden.

Melisse- und Lavendel-Öl wirken beispielsweise bei Erregung, innerer Unruhe, Aggression, Schlafstörungen, Angst, Stress und Depressionen. Grapefruit-Öl hilft bei innerem Rückzug. Zitrus-Öle wirken stimmungsaufhellend und verbessern das allgemeine Wohlbefinden. Die Erfahrungen mit Alzheimer-Patienten zeigen, dass Aroma-Anwendungen am Tag für besseren Schlaf in der Nacht sorgen. Die Aroma-Therapie ist nicht für jeden Alzheimer-Patienten geeignet. Persönliche Vorlieben sollten vorher in Erfahrung gebracht werden.

Praktische Tipps:

- Kombinieren Sie Düfte mit Geschmackserlebnissen und Bildmaterial.
- Verbinden Sie die Körperwäsche der Patienten mit einer Massage oder reiben Sie sie mit wohlriechenden Cremes ein.

Klang- und Musiktherapie

„ ... hören wir piepende Telefon- und Klingelanlagen, Arbeitsanweisungen durch hallende Gänge gerufen, heulende Bohnermaschinen, plärrende Radios, das Geräusch hastiger Schritte. ... hören wir jede Berufsgruppe mit ihren speziellen Transportwagen durch die Gänge und Räume des Heims klirren, donnern und klappern: Die Küchenfrauen (und -männer) schieben Servierwagen, die Reinigungskräfte Putzwagen und der Musiktherapeut den Instrumentenwagen.“



Die anfänglich erwähnte Isoliertheit von Alzheimer-Patienten geht typischerweise mit einer Sprachlosigkeit einher. Jeder Mensch hat ein Musikempfinden, zumal wir von Geburt an von Klängen und Tönen im Alltag begleitet sind. Die Vertrautheit von Geräuschen und Klängen gehen soweit, dass sich beispielsweise Motorengeräusche eines Autos für jeden von uns ganz signifikant von denen einer Waschmaschine unterscheiden.

Für desorientierte Demenz-Patienten bietet die Musiktherapie vielseitige Möglichkeiten. Musik wirkt erinnerungsauslösend, emotionalisierend und strukturierend. Klänge und Musik motivieren zu Kreativität und fördern die Interaktion in einer Gruppe.

Klangraumarbeit

Die Arbeitsgruppe Demenz an der Evangelischen Fachhochschule Bochum erzielte in einer Studie mit Demenz-Patienten die Verbesserung von Orientierung und Sprache. Verglichen wurde eine Gruppe von Patienten, die in Ihrer Klangraumarbeit angeleitet wurden mit einer Gruppe Patienten, die sich der improvisierten Klangraumarbeit widmeten.

Während der improvisierten Klangraumarbeit agiert der Patient selbstbestimmt im Raum mit diversen Klangobjekten. Was daraus folgt ist eine Vernetzung von Gehör, Bewegungsapparat, Sprache, Gefühl und Verstand ohne Anleitung oder einer Erwartungshaltung Dritter. Eine Testreihe im MMST (Mini-Mental Status Test) zeigte bei der Improvisationsgruppe deutlich bessere Ergebnisse in der räumlich-zeitlichen Orientierung. Auch die sprachliche Kompetenz fiel in dieser Gruppe besser aus.

Wenn kein Klangraum zur Verfügung steht, dann ist möglicherweise die Anschaffung eines Klangwagens sinnvoll.

„Die im Klangwagen dargebotenen Instrumente

laden zum spontanen Experimentieren und gemeinsamen Improvisieren ein. Sie bieten auf vielfältige Weise sinnliche Erfahrungen, Angebote zur Wahrnehmung des eigenen Körpers und zur Begegnung miteinander. Im spontanen gemeinsamen Spielen entstehen wie von selbst innere Bilder, Gefühle und Gedanken, die dann Ausgangspunkt für intensive innere und zwischenmenschliche Prozesse sein können.

(aus Alzheimer Forschung-Initiative e.V.)

www.alzheimer-forschung.de

Quellen:

- „Kein Tag ist glücklich ohne Wohlgeruch“ von Sylvia Beneke. Pflegen: Demenz Ausgabe 10/09
- Alzheimer-Forum:
<http://www.alzheimerforum.de/>
- „Akustische Lebensräume in Hörweite der Musiktherapie“ von Jan-Peter Sonntag, Deutsche Gesellschaft für Musiktherapie
- www.klang-raeume.de
- www.musikgeragogik.de

Pflegezeit zur Pflege naher Angehöriger

Mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz hat der Gesetzgeber in Art. 3 auch das Pflegezeitgesetz (PflegeZG) verabschiedet. Es ist gleichzeitig mit den Neuregelungen des SGB XI 2008 am 01.07.2008 in Kraft getreten und hat zum Ziel, die Pflege naher Angehörige und die Vereinbarkeit mit dem Beruf zu verbessern.

Danach haben Pflegenden einen gesetzlichen Anspruch auf Arbeitsfreistellung bei der Versorgung und Pflege naher Angehöriger. Die Pflegezeit beträgt längstens 6 Monate. Spätestens zehn Arbeitstage vor Antritt der Pflegezeit muß dies dem Arbeitgeber schriftlich angekündigt werden. Es besteht ab Ankündigung bis zu Ende der Pflegezeit ein absoluter Kündigungsschutz, durchaus vergleichbar mit dem Mutterschutzgesetz.

Dies ist in besonderen Notlagen, welche ja oftmals spontan entstehen, eine große Erleichterung bei der



Pflege von Angehörigen. Darüber hinaus besteht auch noch die Möglichkeit, bis zu 10 Tagen der Arbeit fernzubleiben, um z. B. einen Pflegeplatz zu organisieren oder sonstige Vorkehrungen zu treffen, wenn eine Akutsituation eingetreten ist.

Achtung bei Entgeltfortzahlung ! Hier ist der Arbeitgeber nur in der Pflicht, wenn diese sich aus dem Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung, etc., ergibt. Man könnte eine solche Verpflichtung jedoch auch aus dem BGB (§ 616) ableiten. Dies sollte möglichst alles vorab geklärt werden, um Überraschungen zu vermeiden.

Lassen Sie sich also beraten. Hilfreich ist es auf jeden Fall, dass der Gesetzgeber diesem immer öfter auftretenden Problem Rechnung getragen hat. Gerade in wirtschaftlich schweren Zeiten möchte man ja auch seinen Arbeitsplatz nicht unbedingt aufgeben, kann es auch oftmals nicht. Da kann die Inanspruchnahme von Pflegezeit eine echte Alternative sein !

(mek)

Sportliches Training gegen Demenz

(jf) Neurologen, Sportmediziner und Kardiologen der Magdeburger Otto-von-Guericke-Universität wollen die Auswirkungen sportlichen Ausdauertrainings auf die Neurobiologie des Gehirns, auf Lernleistungen und auf das Gedächtnis untersuchen. Die Ergebnisse des mehrjährigen [Forschungsprojekts](#) sollen für zielgerichtete Präventionsstrategien gegen Demenz-Erkrankung genutzt werden.

Mehrere Forschergruppen hatten vor wenigen Jahren in Tierversuchen nachgewiesen, dass neue Nervenzellen noch lange nach der Geburt entstehen können. Die sogenannte Neurogenese findet unter anderem in Teilen des sogenannten Hippocampus statt. Es gibt Hinweise, dass körperliche Aktivitäten in einer vielfältigen Umgebung die Neurogenese in

Teilen des Hippocampus anregt und neue Nervenzellkontakte (Synapsen) dort sowie in angrenzenden Bereichen der Großhirnrinde entstehen lässt. Die Wissenschaftler vermuten, dass dieser Prozess einer altersbedingten Verschlechterung kognitiver Leistungen, so etwa des räumlichen Arbeitsgedächtnisses, entgegenwirken könnte. Sollte sich dies bestätigen, könnte der kognitive Abbau im Verlauf einer Alzheimer-Demenz möglicherweise verzögert werden. (aus Forum aktuell)

Bewegung hilft bei Demenz



Durch regelmäßiges körperliches Training bei an Demenz erkrankten Menschen wird der Muskelaufbau gefördert, Beweglichkeit und Gleichgewicht verbessern sich und Alltagsfähigkeiten bleiben länger erhalten. Oftmals kann die vorhandene Unruhe gezielt in körperliche Aktivität umgelenkt werden und der demenzkranke Mensch kann durch die Bewegung Spannungen abbauen. Für die Betroffenen bedeutet das eine längere Selbstständigkeit und Unabhängigkeit, mehr Lebensqualität und soziale Teilhabe. Für Angehörige und Pflegekräfte ist dies eine Entlastung. Die präventiven Ansätze und Angebote sind angesichts der steigenden Zahl von Demenz-Patienten von großer Bedeutung und noch viel zu wenig bekannt



und verbreitet. Damit möglichst viele Menschen mit Demenz von den positiven Effekten solcher Angebote profitieren können, informiert das KDA in seiner aktuellen Ausgabe des Fachmagazins ProAlter über das Thema Bewegung und Demenz. In einer Reportage stellt Anja Arp die Projekte "Wir tanzen wieder" und "NADIA - Bewegungsgruppen für Menschen mit Demenz" vor. Dr. Sabine Eichberg von der Sporthochschule Köln erläutert den aktuellen Stand der Forschung. Ulrike Nieder, Leiterin des Projektes NADIA erklärt, worauf man achten muss, wenn man Bewegungsgruppen für Menschen mit Demenz anleitet. Darüber hinaus erklärt Professor W.D. Oswald, Leiter der SimA-Langzeitstudie, wie man die Selbständigkeit im Alter möglichst lange erhält.

Die Zeitschrift Pro Alter ist beim kda für 5,80 €/Heft zu beziehen. www.kda.de

„Reise ins Vergessen“

Die ZDF Dokumentation „Reise ins Vergessen. Leben mit Alzheimer“ von Uta Claus und Bodo Witzke zeigte ein bewegendes, vielfältiges Bild von Demenzkranken und ihren Angehörigen. Es ging um Kranke, die durch die Demenz nur leicht, schon erheblich, oder sehr schwer beeinträchtigt sind. Die Autoren haben mehrere Personen mit einer Demenzerkrankung und ihre Angehörigen ein Jahr lang begleitet. Entstanden sind sensible Porträts, die die verbreitete Meinung widerlegen, dass Demenzkranke bettlägerige Patienten sind, die nichts mehr wahrnehmen und sich nicht mehr äußern können.

Im zweiten Teil ging es unter anderem um Dorit (74), die von Helga, mit der sie seit der Grundschule befreundet ist, tagsüber betreut wird. Abends kehrt sie in ihre eigene Wohnung zurück. Dort fühlt sie sich wohl und geborgen und geht regelmäßig mit ihrem kleinen Hund spazieren. Als Helga bemerkt, dass sie körperlich und seelisch ans Ende ihrer Kräfte gelangt, zumal auch ihr Ehemann

Pflege braucht, sieht sie sich nach einem geeigneten Heim für ihre Freundin um. Doch keines der Heime ist bereit, auch den Hund aufzunehmen. Helga hofft, dass Dorit einen kleinen Stoffhund als Ersatz akzeptiert.

Die Dokumentation zeigte, dass Menschen mit Demenz in ganz unterschiedlichen Situationen leben und passgenaue Hilfe und Unterstützung brauchen. Demenzkranke und ihre Angehörigen warten schon seit Einführung der Pflegeversicherung vor mehr als 15 Jahren auf eine angemessene Berücksichtigung.

Die Dokumentation des ZDF wird ergänzt durch ausführliche Informationen im Internet. unter: <http://dokumentation.zdf.de/ZDFde/inhalt/1/0,1872,8201505,00.html> Pflege

(PM Deutsche Alzheimer Gesellschaft)

Freiheitseinschränkende

Maßnahmen: Um wessen

Sicherheit geht es eigentlich?

Es gibt Menschen, die einmal so gestürzt sind, dass sie sich seitdem nur noch in Begleitung fortbewegen mögen. Wir können versuchen, ihnen Mut zu machen, aber letztendlich ist es eine selbstbestimmte Entscheidung, das Risiko eines weiteren Sturzes nicht noch einmal auf sich nehmen zu wollen.

Und dann gibt es Menschen, die schon unzählige Male gestürzt sind. In vielen Fällen mag die Blessur nicht erwähnenswert gewesen sein, aber vielleicht waren auch schon schwerwiegende Frakturen dabei. Das ist für sie aber noch lange kein Grund, liegen oder sitzen zu bleiben. Das Bedürfnis nach Autonomie ist größer und das Recht auf den freien Fall wird in Anspruch genommen!

Vor allem Menschen mit Demenz besitzen die Fähigkeit, den Schmerz und den Schrecken zu



vergessen. Sie können ihre Mobilitätseinschränkung selbst schlecht einschätzen und sind von Fixierungsmaßnahmen am häufigsten betroffen. Die sich sorgenden Menschen drum herum können die Angst vor weiteren Stürzen aber nicht vergessen. Sie haben das nachvollziehbare Bedürfnis, die Sturzgefahr zu minimieren.

Schon im Expertenstandard „Sturzprophylaxe in der Pflege“ wird jedoch bereits darauf hingewiesen, dass „Fixierungen“ unbedingt zu vermeiden sind. Rechtlich gesehen müssen freiheitsentziehende Maßnahmen nicht nur erforderlich, sondern auch geeignet sein, um eine erhebliche Gesundheitsgefährdung abzuwenden. Die Entscheidung hat sich am Stand des Wissens zu orientieren. Erwiesenermaßen stürzen von Fixierungsmaßnahmen Betroffene tendenziell häufiger und die Ernsthaftigkeit der sturzbedingten Verletzungen nimmt zu. Verhaltensauffälligkeiten (wer lässt sich das schon gefallen!) versucht man medikamentös zu begegnen, was wiederum die Sturzgefahr erhöht... Weltweit vermag keine Studie einen positiven Effekt von Fixierungen nachweisen, obwohl das Interesse daran seitens der Krankenkassen und Hersteller von Fixiersystemen sicher groß sein dürfte. Daten über negative Folgen (Verletzungen, Stress) sind dagegen verheerend.

Es wird versucht, mit Fixierungen Verhalten zu kontrollieren. Im ambulanten Bereich geht es dabei vielmehr um erhöhte Mobilitäts- und Freiheitsbedürfnisse. Auch hier wird in erster Linie an schwere Verkehrsunfälle, mögliches Ertrinken oder hoffnungsloses Verlaufen gedacht. Das Weglaufen, Hinlaufen oder einfach nur Spaziergehen hat in den allermeisten Fällen aber nur einen zusätzlichen Zeitaufwand zur Folge. Dieser berechtigt noch lange nicht dazu, hilfsbedürftigen Menschen ihre Grundrechte zu nehmen. Lassen Sie sich gesagt sein: Menschen mit Demenz neigen genauso wenig wie alle anderen Menschen dazu, vor Autos zu laufen, in Flüsse und

Seen zu springen oder sich in Schneemassen schlafen zu legen. Sachen, die uns von klein auf beigebracht wurden, sind im Krankheitsverlauf der Demenz noch lange vorhanden, wenn sie nicht abgewöhnt werden.

Was bedeutet das für die Pflegepraxis? Wie bei den meisten anderen Themen geht es erstmal um Aufklärung und Sensibilisierung. Wissenschaftliche Erhebungen können das Ausmaß der Problematik darstellen und bestenfalls Evidenz schaffen zur Wirksamkeit einzelner Interventionen. Mit Schulungsprogrammen lassen sich die Erkenntnisse ans Volk bringen, am besten gespickt mit Ideen, wie wir es anders besser machen können. Kreativität ist gefragt bei der Suche nach einer Lösung, die den unmittelbar Betroffenen am wenigsten in seinen Rechten beschneidet. Und die Lösung immer wieder upzudaten. Denn was vor drei Wochen noch angemessen gewesen sein mag, kann heute kaum zu verantworten sein.

Verständnis füreinander aufbringen ist ein guter Schritt in Richtung Lösungsfindung, und je weniger Verständnis der Gepflegte selbst aufbringen kann, desto mehr müssen die anderen ran. Pflegende, therapeutisch und ärztlich Betreuende und Begleitende sollten in der Lage sein, zu erkennen, wenn ein Mensch in seinem Bewegungsradius eingeschränkt wird. Und die, die ihn schon länger kennen, wissen auch, was das möglicherweise für ihn bedeutet. Es ist ihre Aufgabe, sich für seine Rechte einzusetzen!

Zur Autorin: Nicole Osterholz ist Altenpflegerin, Coach & systemische Organisationsberaterin. Als Multiplikatorin des Projektes ReduFix bietet sie eintägige Inhouse-Schulungen zur Reduzierung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen an.

Weitere Infos unter: www.redufix.de



Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation zu Altersbildern in der Gesellschaft

Im 6. Altenbericht werden Altersbilder in verschiedenen Zusammenhängen sehr ausführlich auf über 300 Seiten untersucht und dargestellt. Dazu werden die Bereiche Politik, Recht, Bildung, Medien, Arbeit, Wirtschaft, Gesundheit, Pflege und Religion beleuchtet und im Anschluss Empfehlungen formuliert.

Die Altenberichtscommission betont dass „einseitig ausgerichtete Altersbilder die gesellschaftliche und individuelle Nutzung von Potentialen im Alter und eine selbstverantwortliche und mitverantwortliche Lebensführung älterer Menschen erschweren“. Es wird davor gewarnt, dass eine Gleichsetzung von Alter und Krankheit eine adäquate Unterstützung verhindert. Ziel einer differenzierten Beobachtung der Altersbilder soll es sein, sowohl die Stärken als auch die Grenzen älterer Menschen besser wahrzunehmen und sie stärker für ehrenamtliches Engagement zu gewinnen.

Im Weiteren empfiehlt die Kommission

- dass der demographische Wandel als Gestaltungsaufgabe und nicht nur als gesellschaftliche Belastung verstanden werden soll,
- dass sich eine neue Kultur des Alterns entwickeln soll, also ältere Menschen nicht nur als fürsorgebedürftig betrachtet werden sollten,
- der Begriff des „Alters“ durch den dynamischeren Begriff des „Alterns“ ersetzt werden sollte,
- Bildung als Recht und Pflicht für alle Lebensalter anzuerkennen,
- negative und positive Diskriminierungen aufgrund des Alters zu vermeiden,
- die Bedingungen für eine längere Lebensarbeitszeit herzustellen,

- in der Gesundheitsversorgung eine Rationierung von Leistungen aufgrund des Alters zu vermeiden und die Prävention zu stärken,
- den Begriff „Pflegefall“ nicht mehr zu verwenden, weil damit die Wahrnehmung der individuellen Persönlichkeit bedroht ist,
- das Konzept der Pflegebedürftigkeit (wie angekündigt) zu verändern und dabei die Förderung von Ressourcen und Teilhabe stärker beachtet werden sollte,
- ältere Menschen stärker für ehrenamtliches Engagement zu gewinnen und zu qualifizieren,
- kulturelle Besonderheiten auch bei älteren Menschen anzuerkennen und Menschen mit Migrationshintergrund in der stationären Pflege besser zu berücksichtigen.

Der ausführliche Altenbericht kann unter www.dza.de oder www.bmfsfj.de heruntergeladen werden.

Weißer Liste: Neue Checkliste unterstützt bei der Auswahl eines Pflegeheims

Verbraucher, die auf der Suche nach einem passenden Pflegeheim sind, können dafür ab heute ein neues Instrument nutzen: die Checkliste des Internetportals "Weisse Liste". Die kostenfreie Checkliste unter www.weisse-liste.de/pflegeheim hilft, beim Besuch eines Pflegeheims auf wichtige Aspekte zu achten und vor Ort die richtigen Fragen zu stellen.

Infos unter: www.weisse-liste.de



Kalp unutmaz. Das Herz vergisst nicht

Ein Film über das Leben mit Demenz in türkischstämmigen Familien

Der Film portraitiert zwei türkischstämmige Familien aus dem Ruhrgebiet, in denen jeweils eine Frau an Demenz erkrankt ist. Die beiden Erkrankten sind in unterschiedlichen Demenzstadien und werden zuhause von ihren Töchtern, Schwiegertöchtern und Enkelinnen gepflegt. Der Film porträtiert ausführlich den Lebensalltag der Familien. Im Zentrum des Filmes steht die Bedeutung der Demenz-Erkrankung für alle drei Generationen in den Familien. In Interviews gehen die Familienangehörigen ausführlich auf ihren Umgang mit den Erkrankten und die durch die Erkrankung entstehenden Probleme und Einschränkungen ein. Der Film wurde mit jungen Filmemacherinnen vom Medienprojekt Wuppertal produziert und wird ab der Premiere deutschlandweit zur Aufklärung auf DVD vertrieben. Kartenreservierungen können beim Medienprojekt Wuppertal vorgenommen werden. Vorbestellte Karten müssen bis 15 Minuten vor Beginn der Veranstaltung im Kino abgeholt werden. Das Filmprojekt wurde in Kooperation mit dem Demenz-Servicezentrum für Menschen mit Zuwanderergeschichte der AWO Gelsenkirchen durchgeführt. Der Film wurde in türkischer Sprache mit deutschen Untertitel gedreht und wird vom Medienprojekt Wuppertal als DVD vertrieben. DVD-Bestellung über www.medienprojekt-wuppertal.de.

Angehörigenkurs in Siegburg

Die AOK Rheinland/Hamburg bietet in Kooperation mit dem Landesverband der Alzheimer Gesellschaften NRW e.V. wieder einen Kurs für pflegende Angehörige von an Demenz erkrankten Menschen an.

Der Kurs beginnt am Donnerstag, den 12.05.2011 um 16:30 Uhr und findet fünfmal im wöchentlichen Rhythmus, außer dem 02.06.2011 (Feiertag), bis zum 16.06.2011 in der AOK Regionaldirektion Siegburg, 53721 Siegburg, Theodor-Heuss-Str. 1, Raum 305/307 statt.

Es erfolgen praxisnahe Informationen über das Krankheitsbild Demenz, dem Umgang mit den an Demenz erkrankten Personen, Bewältigungsstrategien und Entlastungsmöglichkeiten für Pflegende, sowie rechtliche und finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten.

Informationen und Anmeldung:

Petra Knipp
AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse
Regionaldirektion Rhein-Sieg-Kreis
Fachservice Leistungen
Theodor-Heuss-Str. 1
53721 Siegburg
Telefon (02241) 3 02 - 2 25
Telefax (02241) 3 02 - 2 97
<mailto:petra.knipp@rh.aok.de>





Termine

Alzheimer Sprechstunden im Rhein-Sieg-Kreis

Die Teilnahme an den Sprechstunden ist kostenfrei. In den Sprechstunden in Bornheim, Rheinbach und Siegburg haben pflegende Angehörige die Möglichkeit die Betroffenen in einer Betreuungsgruppe unterzubringen. Für die Sprechstunden sind keine Anmeldungen erforderlich.

Nachstehend sind die nächsten Termine aufgelistet:

Offene Alzheimer Sprechstunde **Siegburg**

Daten:	06.04., 4.05., 1.6.2011
Uhrzeit:	16:30 Uhr
Ort:	Seniorenzentrum Siegburg, Friedrich-Ebert-Str. 16
Veranstalter:	Caritasverband für den Rhein-Sieg-Kreis e.V., Seniorenzentrum Siegburg, Gemeinschaftspraxis Dr. Weber/Dr. Klein, Siegburg
Bemerkung:	Infos unter Tel. 02241-1209-305

Sprechstunde Demenz und Psychische Alterserkrankungen **Lohmar**

Daten:	1. Mittwoch im Monat
Uhrzeit:	16:00 Uhr
Ort:	Altes Rathaus, 53797 Lohmar, Hauptstraße 25
Veranstalter:	Sozialpsychiatrisches Zentrum für Troisdorf, Lohmar und Niederkassel und Stadt Lohmar -Seniorenvertretung-
Bemerkung:	Infos unter Tel. 02246-15401 oder 02241-2503133

Offene Alzheimer Sprechstunde **Rheinbach**

Daten:	Termine für 2011 lagen bei Redaktionsschluss leider nicht vor.
Uhrzeit:	16:00 Uhr
Ort:	Malteser Seniorenheim Marienheim, 53359 Rheinbach, Gerbergasse 20
Veranstalter:	Caritas Verband für den Rhein-Sieg-Kreis e.V. Projekt Auszeit, Malteser Seniorenheim Marienheim und Dr. med. Gabriele Freymann
Bemerkung:	Infos unter Tel. 02226-852104 oder 02241-1209-305

Demenz- Sprechstunde **Bornheim**

Daten:	dienstags
Uhrzeit:	15:00 - 16:00 Uhr
Ort:	Beratungsstelle Adele, Außenstelle Bornheim, Königstr. 130
Veranstalter:	Beratungsstelle ADele, Adolf-Kolping-Str. 5, 53340 Meckenheim
Bemerkung:	Infos unter Tel.: 02222/ 9392395

Demenz- Sprechstunde **Meckenheim**

Daten:	2. Donnerstag im Monat
Uhrzeit:	14:00 – 15.30 Uhr
Ort:	Rathaus der Stadt Meckenheim, Bahnhofstr., Meckenheim
Veranstalter:	Beratungsstelle ADele, Adolf-Kolping-Str. 5, 53340 Meckenheim
Bemerkung:	Infos unter Tel.: 02225/ 999760



Arbeitskreise / Qualitätszirkel Demenz

Datum:	06.04.2011
Uhrzeit:	16.00 Uhr
Ort:	Hennef, Mittelstr.
Gremium:	Demenzhilfe Siegburg

Datum:	06.04.2011
Uhrzeit:	17.00 Uhr
Ort:	Meckenheim – Merl, Le Mee Platz 3 (Johanneshaus)
Gremium:	Qualitätszirkel Demenz Meckenheim, Rheinbach und Umgebung

Datum:	11.5.2011
Uhrzeit:	15:00 Uhr
Ort:	Bad Honnef-Aegidienberg, Klosterstr. (Franziskushaus)
Gremium:	Arbeitskreis Demenz Bad Honnef/Königswinter

Datum:	18.05.2011
Uhrzeit:	15.30 Uhr
Ort:	Much
Gremium:	Arbeitskreis Demenz Much, Neunkirchen-Seelscheid und Ruppichteroth

Datum:	25.05.2011
Uhrzeit:	18.00 Uhr
Ort:	Bornheim-Hersel, Seniorenhaus St. Angela
Gremium:	Qualitätszirkel Demenz Alfter/Bornheim

Datum:	08.06.2011
Uhrzeit:	14.15 Uhr
Ort:	Eitorf-Merten, Schlosstr. 14
Gremium:	Arbeitskreis Demenz Eitorf/Windeck

Datum:	08.06.2011
Uhrzeit:	17.00 Uhr
Ort:	Meckenheim
Gremium:	Qualitätszirkel Demenz Meckenheim, Rheinbach und Umgebung





Veranstaltungshinweise

„Demenz erkrankte Menschen mit Migrationshintergrund“

Datum:	11.04.2011
Uhrzeit:	14:30 – 17:00 Uhr
Ort:	Bonn, LVR-Klinik, Kaiser-Karl-Ring 20 , Haus 3, Tagungsraum 2
Veranstalter:	Gerontologisches Forum Bonn
Bemerkungen:	Referentin: Ligita Didzgalvyte, Dipl. Sozialpädagogin Sozialpsychiatrisches Kompetenzzentrum Migration im südlichen Rheinland (SPKom) Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei möglich

„ Ernährung im Alter mit Hilfe einer Sonde“

Datum:	20.04.2011
Uhrzeit:	ab 10:00 Uhr
Ort:	Witten, Stockumer Str. 12 (Universität Witten Herdecke)
Veranstalter:	Universität Witten Herdeckes und AOK Bundesverband
Bemerkungen:	Abschlussstagung zum Forschungsprojekt: Entscheidungsfindung zur Anlage einer perkutanen endoskopischen Gastrostomie (PEG) Die Teilnahme ist kostenfrei. Weitere Infos unter: http://www.uni-wh.de/aktuelles/veranstaltungen/

„Burn-out in der Pflege

Was kann man tun, um in der Pflege lebendig zu bleiben?“

Datum:	09.05.2011
Uhrzeit:	14:30 – 17:00 Uhr
Ort:	Bonn, LVR-Klinik, Kaiser-Karl-Ring 20 , Haus 3, Tagungsraum 2
Veranstalter:	Gerontologisches Forum Bonn
Bemerkungen:	Referentin: Ute Sturm Dipl.-Pflegerin (FH) LVR-Akademie für seelische Gesundheit, Solingen Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei möglich



"Alterspsychiatrie 2011: Seelische Gesundheit & Demographischer Wandel"

Datum:	11. – 13.05.2011
Uhrzeit:	ab 9.30 Uhr
Ort:	Berlin, Hotel Aquino
Veranstalter:	DGGPP Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychiatrie
Bemerkungen:	10. Kongress der DGGPP Lebensqualität bei Demenz•Krankheitsmodifizierende Therapien bei Demenz•Leitlinien und Versorgungsqualität •Nichtmedikamentöse Verfahren• Gerontopsychiatrische Versorgung in Heimen• Palliative Behandlung• Strategien bei herausforderndem Verhalten• Angst im Alter•Gerontopsychiatrie für soziale Berufe• Wo fängt Gerontopsychiatrie an• Paardynamik im Alter• Sucht im Alter• Entgeltsysteme• Psychisch kranke alte MigrantInnen u.a.m. weitere Informationen: http://www.kongress.dggpp.de/

" Begleitung von Menschen mit Demenz am Ende des Lebens"

Datum:	12.05.2011
Uhrzeit:	ab 9.30 Uhr
Ort:	Köln, Komed im Media Park
Veranstalter:	kda Kuratorium Deutsche Altershilfe
Bemerkungen:	Leitungskräfte und Mitarbeitende aus der stationären, teilstationären und ambulanten Altenhilfe sowie Akteure aus der Beratungslandschaft werden im Rahmen der Tagung über folgende Themen informiert: Was passiert beim Sterbeprozess? Was braucht der Sterbende? Die letzten 48 Stunden. Rechtliche Aspekte, Fort- und Weiterbildung, regionale Netzwerke Teilnahmegebühr 229,00 € Anmeldung bis zum 30.4.2011 an ursula.kopka@kda.de www.kda.de .

„Ergotherapie in sozialen Einrichtungen Hilfe oder Störenfried??“

Datum:	20.06.2011
Uhrzeit:	14:30 – 17:00 Uhr
Ort:	Bonn, LVR-Klinik, Kaiser-Karl-Ring 20 , Haus 3, Tagungsraum 2
Veranstalter:	Gerontologisches Forum Bonn
Bemerkungen:	Referent: Mike Speich Ergotherapeut, Bad Godesberg und Wachtberg Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei möglich



„Marte Meo-Praktikerkurs“

Datum:	ab 21.06.2011
Uhrzeit:	jeweils 08:30 – 14:00 Uhr
Ort:	Alfter, Herseler Weg 7, (Psychotherapeutische Praxis Dr. Becker),
Veranstalter:	Dr. Ursula Becker
Bemerkungen:	<p>Im Juni beginnt ein neuer Marte Meo-Praktikerkurs. Dieser Spezialkurs eignet sich auch für Interessierte, die zwar nicht direkt in der Versorgung von Menschen mit Demenz tätig sind, das Konzept aber näher kennenlernen und in ihre Tätigkeit integrieren möchten. Dazu zählen z.B. Menschen, die in der Angehörigenberatung tätig sind oder Leitungsfunktion innehaben usw.</p> <p>Im Anschluss an den Praktikerkurs besteht die Möglichkeit, sich zum Marte Meo-Kollegentrainer (Beratung von Fachleuten/Mitarbeitern) bzw. Marte Meo-Therapeuten (Beratung von Angehörigen) weiterzuqualifizieren und damit selbständig Marte Meo-Beratung durchführen zu können.</p> <p>Voraussetzung für die Teilnahme am Kurs ist die Bereitschaft, kurze Videos aus der persönlichen Arbeitssituation in den Kurs einzubringen. Genaueres kann in einem telefonischen Vorgespräch (02222/64782) geklärt werden.</p> <p>Leitung des Kurses: Dr. Ursula Becker Termine: 21.6., 18.7., 19.7., 5.9., 6.9., 15.11.2011, jeweils 8.30 bis 14.00 Uhr Kosten: 600,00 €</p>

Literaturhinweis:

Nach einer längeren Pause (die letzte veröffentlichte Studie zum Thema *Demenz und Migration* gab es im Jahr 2000) ist endlich eine fundierte, hochaktuelle und sozialpolitisch relevante Arbeit **„Ältere Migranten und Demenz: Versorgungssituation, Handlungsbedarf und erste Modellprojekte“** erschienen. Die Autorin **Claudia Kaiser** ist Wiss. Mitarbeiterin an der MLU Halle-Wittenberg und am Zentrum *Altern und Gesellschaft* der Hochschule Vechta. Nach einem systematischen Überblick über die Lebenssituation der älteren Menschen mit Zuwanderungsgeschichte stellt die Autorin in ihrer Arbeit die Versorgungslage der demenzerkrankten Menschen mit Zuwanderungsgeschichte und Handlungsbedarf dar. Anschließend werden auf die Bedürfnisse der Zielgruppe ausgerichtete Projekte aus der Praxis vorgestellt. Zum Abschluss diskutiert die Autorin die Eignung des Konzepts der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für demenzerkrankte Menschen mit Zuwanderungsgeschichte.

Claudia Kaiser: Ältere Migranten und Demenz: Versorgungssituation, Handlungsbedarf und erste Modellprojekte.

Taschenbuch: 120 Seiten , 49,00 €

Verlag: VDM Verlag

ISBN-10: 3639166671

ISBN-13: 978-3639166675 s





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.



An diesem Rundbrief Demenz haben mitgewirkt:

Marita El-Kassem (mek)
Dr. Gerthild Stiens, Bonn
Dr. Ursula Becker, Alfter
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:
paul.mandt@rhein-sieg-kreis.de