



Ennepe-Ruhr-Kreis



**Das Leben mit Alzheimer Demenz im Ennepe-Ruhr-Kreis
– Ein Ratgeber für Angehörige und Erkrankte –**



Impressum

Herausgeber:
Ennepe-Ruhr-Kreis,
Fachbereich Soziales und Gesundheit
Hauptstr. 92
58332 Schwelm

Redaktion:
Elke Zeller
Ennepe-Ruhr-Kreis

Layout:
vitaminC Werbeagentur, 58256 Ennepetal

Druck:
Jüngermann Druck, 58256 Ennepetal

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

wenn Sie Rat benötigen, weil Sie sich mit einer Demenzerkrankung auseinandersetzen müssen, ist gute Information von zentraler Bedeutung. Die Sorge, dass Sie selbst oder ein naher Angehöriger von dieser Krankheit betroffen sein könnten, lässt Sie möglicherweise seit Wochen nicht mehr los.

Gerade in einer solchen Lebenssituation ist es wichtig zu wissen, wen man fragen könnte, was man fragen sollte und wer einem mit Rat und Tat zur Seite stehen könnte. Denn Sie sehen vielleicht mehreren Jahren entgegen, von denen Sie nicht wissen, welchen Verlauf die Erkrankung nehmen wird und wie Sie ein Leben mit dieser Krankheit gestalten sollen, die leider immer noch dämonisiert wird. In einer solchen Lebensphase ist es gut zu wissen, dass Sie nicht allein stehen. Allein im Ennepe-Ruhr-Kreis leben schätzungsweise 5.000 Menschen mit Demenz. Die meisten leben zu Hause und werden durch Angehörige betreut.

Sowohl für demenzerkrankte Menschen als auch für die pflegenden Angehörigen gibt es mittlerweile bei uns im Ennepe-Ruhr-Kreis ein vielfältiges Angebot, mit dem man sich Rat und Unterstützung holen kann. Diese Broschüre möchte Ihnen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner benennen, die Ihnen den Weg durch die für Laien unübersichtliche Pflegelandschaft ebnen können. Suchen Sie eine der genannten Beratungsstellen auf: denn nur mit kompetenter Unterstützung und Entlastung werden Sie dem Wunsch gerecht werden können, dass Ihre Angehörigen mit einer Demenz-Erkrankung solange wie möglich zu Hause leben können.



Dr. Arnim Brux
Landrat des Ennepe-Ruhr-Kreises



Inhalt

Demenz – Was bedeutet das eigentlich?	5
Wann und bei wem tritt eine Alzheimer-Demenz auf?	6
Warnzeichen, die auf eine Demenzerkrankung hinweisen können	7
Wie verläuft eine Demenzerkrankung?	9
Was passiert beim Arztbesuch?	11
Wo bekommt man Rat, Hilfe und Unterstützung?	12
Vorsorgende Verfügungen	13
Alleinlebende demenzerkrankte Menschen	14
Finanzierung von häuslicher Betreuung und Pflege	15
Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um Leistungen der Pflegeversicherung zu erhalten?	16
Gibt es auch Leistungen der Pflegeversicherung, wenn noch keine Pflegestufe vorliegt?	18
Was bedeutet die Einstufung in eine Pflegestufe finanziell?	20
Die fremde Welt eines demenzerkrankten Menschen	22
Wie kann ich als pflegender Angehöriger für mich selbst sorgen?	24
Adressen zur Beratung	26
Internet-Adressen überregionaler Partner	30

Demenz – Was bedeutet das eigentlich?

Demenz ist der Oberbegriff für verschiedene Erkrankungen, die mit einem Verlust geistiger Fähigkeiten und mit Orientierungsstörungen einhergehen. Eine Demenz ist keine normale Alterserscheinung, sondern immer krankheitsbedingt. Eine frühzeitige Diagnose ist wichtig, um den Krankheitsverlauf gegebenenfalls umkehren oder verlangsamen zu können. Daher sollte man sich beim Arztbesuch nicht mit Äußerungen zufriedengeben wie „Das ist in diesem Alter normal“ oder „Da kann man ohnehin nichts machen“. Denn es gibt verschiedene Formen der Demenzerkrankungen, die teilweise gut behandelbar sind.

Die bekannteste und häufigste Form der Demenz ist die Alzheimer-Demenz, die vorwiegend im hohen Alter auftritt. Weiterhin gibt es eine gefäßbedingte Demenz, bei der die Hirndurchblutung gestört ist sowie weitere Formen von Demenz, die bspw. in Verbindung mit Erkrankungen wie Parkinson auftreten können. Auch ein unmerkter Schlaganfall kann Ursache von unerklärlichen Verhaltens- und Persönlichkeitsveränderungen sein.

Allein diese wenigen Beispiele sollten Sie überzeugen, wie wichtig eine Diagnose ist, auch wenn die Sorge groß ist, sich mit den Ursachen der Veränderungen auseinandersetzen zu müssen.

Da die Alzheimer-Demenz die häufigste Erkrankung ist, befasst sich diese Broschüre vorrangig mit diesem Krankheitsbild. Die Broschüre möchte Ihnen Möglichkeiten aufzeigen, das Leben mit einer Alzheimer-Demenz bzw. das Zusammenleben mit einem erkrankten Menschen zu bewältigen.

Demenz gehört nicht zum normalen Alterungsprozess

Es gibt verschiedene Formen der Demenz – eine klare Diagnose ist wichtig

Wann und bei wem tritt eine Alzheimer-Demenz auf?

Keine Sorge, Demenz ist nicht erblich

Eine Demenzerkrankung tritt überwiegend in höherem Lebensalter auf. Zwischen dem 65. und 80. Lebensjahr ist etwa einer von zehn Menschen erkrankt, bei den über 80-jährigen sind etwa 20 % an einer Demenz erkrankt, ab dem 90. Lebensjahr ist mehr als jeder Dritte von der Erkrankung betroffen.

Die Erkrankung ist nicht erblich, das Risiko, zu erkranken, ist bei Verwandten ersten Grades nur wenig höher als in der übrigen Bevölkerung.

Frauen sind durch ihre höhere Lebenserwartung häufiger als Männer von einer Demenzerkrankung betroffen.

Es gibt eine Form der Demenz, die auch in mittlerem Erwachsenenalter, bei 40- bis 50-jährigen auftreten kann. Diese Erkrankung beruht auf einer Veränderung im Erbgut und kann familiär gehäuft auftreten, ist allerdings sehr selten.



Warnzeichen, die auf eine Demenzerkrankung hinweisen können

Vergesslichkeit mit Auswirkung auf die Arbeit:

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

Hinweise, die Sie aufmerksam machen sollten

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 evtl. 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. Menschen mit Demenz fallen oft einfache Worte 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 an 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 an einem heißen Sommertag übereinander.

**Hinweise, die
Sie aufmerksam
machen sollten**

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 Gegenständen:

Ab und an lässt fast jeder mal 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, wohin sie die Gegenstände gelegt haben.

Stimmungs- und Verhaltensänderungen:

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

Persönlichkeitsänderungen:

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. Demenzkranke verlieren den Schwung bei ihrer Arbeit und das Interesse an ihren Hobbys manchmal vollständig, ohne Freude an neuen Aufgaben zu finden.

Wie verläuft eine Demenzerkrankung?

Eine Demenzerkrankung verläuft bei jedem Menschen anders und insofern ist der Verlauf im einzelnen schwer vorhersehbar. Früher zurückhaltende und ruhige Menschen können sehr unruhig und aggressiv werden. Lebhaftere, bislang kontaktfreudige Menschen können ängstlich werden und sich zurückziehen. Die Erkrankung kann die Persönlichkeit des Menschen völlig verändern, für Angehörige kann es insofern zur Herausforderung werden, einen demenzerkrankten Menschen in seinen letzten Lebensjahren zu begleiten. Im frühen und mittleren Stadium kann der erkrankte Mensch in der Regel noch zu Hause betreut werden, im späten Stadium ist das ohne fachliche Hilfe oft schwer.

Im frühen Stadium

Die ersten Symptome einer Demenzerkrankung werden oft als normale Vergesslichkeit eingeordnet. Erst bei gehäuftem Auftreten von unerklärlichem Verhalten denkt man sich, dass etwas nicht in Ordnung sein könnte. Nicht selten kann man erst im Rückblick, wenn die Diagnose gestellt ist, Verhaltensweisen des erkrankten Menschen einordnen, die bereits vor Monaten als ungewöhnlich aufgefallen sind. Im frühen Stadium gibt es Störungen des Kurzzeitgedächtnisses, z. B. kann man sich an eine Handlung, die gerade erst kurze Zeit zurück liegt, nicht mehr erinnern. Es kann passieren, dass man am Nachmittag nicht mehr weiß, was man zu Mittag gegessen hat. Wortfindungsstörungen treten auf und es werden Füllwörter wie „Dingsda“ oder ähnliches gebraucht.

Der erkrankte Mensch verleugnet seine Erkrankung in der Regel, um sein Selbstbild und sein Selbstwertgefühl möglichst lang aufrechterhalten zu können. Es kann daher schwierig sein, eine Menschen mit Verdacht auf eine Demenzerkrankung zum Arztbesuch zu motivieren. Mit Feingefühl sollten Angehörige den erkrankten Menschen ermutigen, eine fachärztliche Diagnose stellen zu lassen.

Eine Demenzerkrankung kann die Persönlichkeit eines Menschen völlig verändern

Im frühen Stadium treten Störungen des Kurzzeitgedächtnisses auf

**Der erkrankte
Mensch braucht
Anleitung**

Im mittleren Stadium

Alltagshandlungen wie Anziehen oder Ausziehen gelingen nicht mehr ohne Anleitung. Die Kleidung wird nicht in der richtigen Reihenfolge angezogen oder passt nicht zur Jahreszeit. Es kann passieren, dass der Erkrankte im Winter die Wohnung in Sandalen verlässt oder im Sommer warme Pullover anzieht. Die Orientierung in fremder Umgebung geht verloren und auch in vertrauter Umgebung wird es schwieriger, sich zurecht zu finden. Es kann ein großer Bewegungsdrang auftreten, der den Erkrankten beständig durch die Wohnung laufen lässt. Befürchtungen, bestohlen zu werden, können auftreten und Aggressionen auslösen. Angehörige werden nicht mehr erkannt und Erinnerungen an zurückliegende Ereignisse gehen verloren. Auf emotionaler Ebene bleibt der erkrankte Mensch allerdings ansprechbar.

**Fachliche Unter-
stützung entlastet**

Im späten Stadium

Ohne ständige Hilfe kommt der erkrankte Mensch nicht mehr zurecht. Die Sprache geht verloren und der Körper kann nicht mehr richtig kontrolliert werden. Es kann zur Inkontinenz kommen, da der Impuls zur Blasen- oder Darmentleerung nicht mehr wahrgenommen wird. Gefühle werden nicht mehr sprachlich geäußert, sondern durch Weinen, Lächeln oder auch Schreien zum Ausdruck gebracht. Schmerzen werden wahrgenommen, können aber nicht geäußert werden, was Ursache für das Schreien oder für starke Unruhe sein kann. Alltäglich notwendige Handlungen wie die Körperpflege können Angst machen und abgelehnt werden. Ohne fachliche Unterstützung wird die Betreuung und Pflege zu Hause zur großen Herausforderung. Die Erkrankung dauert in der Regel acht bis zehn Jahre, es kann aber im Einzelfall große Abweichungen geben. Wenn sie nicht in früheren Stadien der Demenz bereits durch eine Erkrankung wie bspw. Krebs oder Herz-/Kreislaufversagen verstorben sind, sterben die erkrankten Menschen im Spätstadium der Demenz oft an einer Lungenentzündung.

Was passiert beim Arztbesuch?

Sowohl eine körperliche Untersuchung als auch eine Untersuchung des geistigen Zustandes ist notwendig. Nur so kann der Arzt herausfinden, ob es sich um eine Alzheimer-Demenz handelt oder ob die Verhaltensveränderungen eine andere krankheitsbedingte Ursache haben. Es gibt verschiedene Tests, um herauszufinden, inwieweit das Gedächtnis und die Orientierung noch funktionieren. Auch die Berichte der Angehörigen sind wichtig, da der erkrankte Mensch selbst seine Fähigkeiten oft nicht mehr realistisch einschätzt. Je nach Diagnose-Stellung wird Ihnen der Arzt Behandlungsmöglichkeiten aufzeigen, welche die Demenzsymptome deutlich verbessern. Bei der Alzheimer-Demenz kann man durch Medikamente zumindest den Verlauf verzögern.

Der erkrankte Mensch schätzt seine Fähigkeiten oft nicht mehr realistisch ein



Wo bekommt man Rat, Hilfe und Unterstützung?

Fachlicher Rat ist eine große Hilfe

Stellt sich beim Arztbesuch heraus, dass es sich tatsächlich um eine Alzheimer-Erkrankung handelt, sollte man sich fachlichen Rat bei einer **Demenzberatungsstelle** oder bei der **Alzheimer-Gesellschaft** holen, um das Leben mit der Erkrankung und mit dem erkrankten Menschen so gut wie möglich gestalten zu können.

Einerseits ist zu bedenken, welche Dinge vorsorglich geregelt werden sollten, damit die Angehörigen auch im fortgeschrittenen Krankheitsstadium noch im Sinne des Betroffenen handeln können.

Der erkrankte Mensch braucht Hilfe zur Bewältigung der Diagnose

Andererseits braucht auch der erkrankte Mensch selber Ansprache, um die niederschmetternde Diagnose bewältigen zu können. Denn gerade zu Beginn der Erkrankung nimmt der Betroffene die Veränderungen an sich selbst täglich wahr und reagiert nicht selten mit Verzweiflung und Depression. Verständnisvolle Ärzte in spezialisierten Kliniken wissen über Hilfsangebote Bescheid.

Auch die kommunalen **Pflegeberatungsstellen** wissen, wen man ansprechen kann, um den Alltag mit einem demenzerkrankten Menschen zu bewältigen. Erste Informationen, was zu tun ist und wie die Krankheit verlaufen könnte, erhalten Sie im Folgenden. Sie müssen rechtzeitig wissen, was alles zu bedenken ist und was Sie fragen müssen.

Vorsorgende Verfügungen

Eine Vorsorgevollmacht, eine Betreuungsverfügung und eine Patientenverfügung sollte man ausstellen, solange die Demenzerkrankung noch nicht so weit fortgeschritten ist. Für die Angehörigen, die im Sinne des Betroffenen handeln wollen, ist es eine große Erleichterung, zu wissen, welche Wünsche der Erkrankte gehabt hätte, wenn er sie noch hätte äußern können. Ehepartner oder Kinder dürfen für erkrankte Angehörige keine Entscheidungen treffen, wenn nicht durch eine Vorsorgevollmacht und eine Patientenverfügung klare Regelungen getroffen wurden. Beratung zu diesem Thema erhält man bei den örtlichen **Betreuungsvereinen**.

Wichtig: Rechtzeitige Ausstellung von Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung



Alleinlebende demenzerkrankte Menschen

Im frühen Stadium kann ein Erkrankter noch alleine leben

Im Frühstadium der Demenzerkrankung kann ein Mensch noch einige Monate allein leben. Es müssen jedoch in der Nachbarschaft ausreichend soziale Kontakte gegeben sein, die helfend eingreifen können, wenn z. B. der Schlüssel verlegt wurde. Es sollten auch technische Hilfen wie automatische Herdabschaltungen, Rauchmelder, Thermostataraturen etc. angebracht werden, um Eigen- und Fremdgefährdungen zu vermeiden. Die **Wohnberatungsstellen** sind kompetente Ansprechpartner für technische Hilfen.

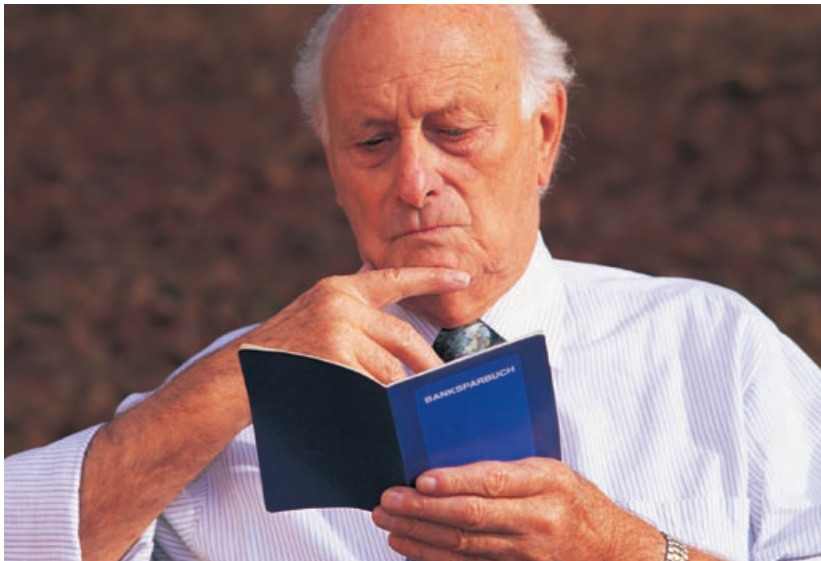
Im fortgeschrittenen Stadium ist eine durchgehende Betreuung angebracht

Ist die Krankheit jedoch so weit fortgeschritten, dass der erkrankte Mensch sich verläuft oder sich nicht dem Wetter entsprechend anzieht, ist das Alleinleben nicht mehr möglich. Es muss dann entschieden werden, wie eine durchgehende Betreuung und Beaufsichtigung gewährleistet werden kann. Sind Angehörige in der Nähe, können diese mit Hilfe von **Betreuungsdienstleistungen** und/oder einer **Tagespflegeeinrichtung** den erkrankten Menschen noch eine Weile zu sich nehmen. Durch die Betreuung des Erkrankten in einer Tagespflegeeinrichtung kann unter Umständen die Berufstätigkeit weitergeführt werden. Die **Pflegeberatungsstellen** geben Informationen dazu.

Finanzierung von häuslicher Betreuung und Pflege

Betreuung und Pflege kosten Geld. Die Leistungen der Pflegeversicherung ermöglichen zumindest im frühen und mittleren Stadium der Demenzerkrankung die Betreuung und Pflege zu Hause. Können mehrere Familienmitglieder die Betreuung unter sich aufteilen und lassen die Pflege durch einen Pflegedienst durchführen, ist auch im Spätstadium der Erkrankung der Verbleib zu Hause möglich. Um Leistungen der Pflegekasse zu erhalten, muss ein Antrag bei der jeweiligen Pflegekasse (Krankenkasse) gestellt werden. Das Antragsformular kann man telefonisch anfordern.

Pflegegeld gibt es auf Antrag



Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um Leistungen der Pflegeversicherung zu erhalten?

Notieren Sie Ihren täglichen Zeitaufwand bei der Pflege

Pflegestufe I

Um in die Pflegestufe I eingruppiert zu werden, muss man für mindestens 90 Minuten am Tag Hilfe benötigen. Das heißt, dass man zum Beispiel Unterstützung beim täglichen Waschen, Duschen oder Baden, beim Wasserlassen oder beim Stuhlgang, beim An- und Ausziehen oder bei der Nahrungsaufnahme braucht. Die pflegerische Hilfe muss mit täglich mindestens 46 Minuten den hauswirtschaftlichen Hilfebedarf überwiegen. Wenn Hilfe bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität erforderlich ist, wird in der Regel der hauswirtschaftliche Hilfebedarf von durchschnittlich 45 Minuten am Tag anerkannt.

Pflegebedarf	Hauswirtschaftliche Hilfe	Zeitaufwand
Einmal täglich bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität (mindestens zwei Verrichtungen)	Mehrmals wöchentlich	Insgesamt mindestens 90 Minuten täglich im Wochen-durchschnitt, Pflegebedarf mehr als 45 Minuten

Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftige)

Die Einstufung in Pflegestufe II erhält man, wenn man bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten Hilfe benötigt. Die Hilfeleistung insgesamt darf 3 Stunden täglich nicht unterschreiten.

Pflegebedarf	Hauswirtschaftliche Hilfe	Zeitaufwand
Dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität	Mehrmals wöchentlich	Insgesamt mindestens 3 Stunden täglich im Wochen-durchschnitt, Pflegebedarf mindestens 2 Stunden

Pflegestufe III (Schwerstpflegebedürftige)

Schwerstpflegebedürftige benötigen für die Zuerkennung der Pflegestufe III einen Hilfebedarf rund um die Uhr, auch nachts. Der Hilfebedarf muss mindestens 5 Stunden täglich betragen, mindestens vier Stunden davon müssen auf die Pflege entfallen.

Pflegebedarf	Hauswirtschaftliche Hilfe	Zeitaufwand
Rund um die Uhr, auch nachts Hilfe bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität	Mehrmals wöchentlich	Insgesamt mindestens 5 Stunden täglich im Wochen-durchschnitt, Pflegebedarf mindestens 4 Stunden

Gibt es auch Leistungen der Pflegeversicherung, wenn noch keine Pflegestufe vorliegt?

Diese Leistung gibt es für demenzerkrankte Menschen mit und ohne Pflegestufe

Im frühen Stadium der Demenzerkrankung ist oft noch kein unmittelbarer Hilfebedarf bei der Körperpflege gegeben und daher wird eine wesentliche Voraussetzung für eine Pflegestufe nicht erfüllt. Der Erkrankte kann zwar viele alltägliche Verrichtungen noch selbständig erledigen, braucht allerdings Anleitung und Beaufsichtigung. Außerdem kann er oft nicht mehr allein gelassen werden. Für demenzerkrankte Menschen, die noch nicht die Kriterien der Pflegestufe I erfüllen, gibt es die Möglichkeit, monatlich 100,00 € oder in schwereren Fällen auch 200,00 € für Betreuungsdienstleistungen zu erhalten. Von folgenden Kriterien müssen mindestens zwei Punkte erfüllt sein, davon einer aus der Reihe 1 bis 9, um monatlich 100,00 € zu erhalten.

Um den erhöhten Betrag von 200,00 € monatlich zu erhalten, müssen die o. g. Kriterien erfüllt sein und weiterhin muss ein Punkt aus der Reihe von 1 bis 5, 9 oder 11 zutreffen.

1. unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches (Weglauff Tendenz);
2. Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen;
3. unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen;
4. tätlich oder verbal aggressives Verhalten in Verkennung der Situation;
5. im situativen Kontext inadäquates Verhalten;
6. Unfähigkeit, die eigenen körperlichen und seelischen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen;

7. Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung;
8. Störungen der höheren Hirnfunktionen (Beeinträchtigungen des Gedächtnisses, herabgesetztes Urteilsvermögen), die zu Problemen bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen geführt haben;
9. Störung des Tag-/Nacht-Rhythmus;
10. Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren;
11. Verkennen von Alltagssituationen und inadäquates Reagieren in Alltagssituationen;
12. ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten;
13. zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagttheit, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit aufgrund einer therapieresistenten Depression.

Dieser Betrag für zusätzliche Betreuungsleistungen darf nur über Betreuungsdienste abgerechnet werden, die von der Bezirksregierung anerkannt sind oder über Pflegedienste, die spezielle Betreuungsangebote vorhalten. Die **Pflegeberatungsstelle** in ihrer Stadt wird Ihnen sagen können, wer bei Ihnen vor Ort solche Angebote bereit hält.

Was bedeutet die Einstufung in eine Pflegestufe finanziell?

Pflegegeld oder -sachleistung erleichtern die Organisation der Pflege

Wurde dem demenzerkrankten Menschen eine Pflegestufe zugestanden, erhält er entweder Pflegegeld, die Pflegesachleistung oder die Kombinationsleistung.

Das **Pflegegeld** wird dem Pflegebedürftigen gezahlt, damit dieser pflegebedingte Mehrkosten auffangen kann. Außerdem dient es dazu, den Menschen, die pflegen, davon eine materielle Anerkennung zukommen lassen. Die Höhe des Pflegegeldes richtet sich nach der Pflegestufe:

Pflegestufe I	215,00 €
(ab 2010	225,00 €)

Pflegestufe II	420,00 €
(ab 2010	430,00 €)

Pflegestufe III	675,00 €
(ab 2010	685,00 €)

Bei Wahl der **Pflegesachleistung** entscheidet sich der Pflegebedürftige für pflegerische Hilfen durch einen Pflegedienst. Dieser rechnet seine Leistungen direkt mit der Pflegekasse ab. Der Betrag der Sachleistung reicht bei umfangreicher Pflege häufig nicht aus.

Die Höhe der Pflegesachleistung:

Pflegestufe I	420,00 €
(ab 2010	440,00 €)

Pflegestufe II	980,00 €
(ab 2010	1040,00 €)

Pflegestufe III	1470,00 €
(ab 2010	1510,00 €)

Bei festgestellten besonderen Härtefällen ist eine Pflegesachleistung von 1918,00 € möglich. Diese Härtefälle sind jedoch sehr selten.

Bei der **Kombinationsleistung** werden Pflegegeld und Pflegesachleistung nebeneinander bezogen. Wenn z. B. einmal die Woche zum Baden ein Pflegedienst kommt, werden die Pflegesachleistungen in Höhe von 420,00 € (in Pflegestufe I) nicht aufgezehrt. Verbraucht man für das wöchentliche Bad ca. 30 % der Pflegesachleistung, also 126,00 €, so erhält man noch 70 % der Geldleistung, also 150,50 € auf das Konto überwiesen.

Bei der Beantragung einer Pflegestufe soll man sich entscheiden, ob man die Geldleistung, die Sachleistung oder die Kombinationsleistung erhalten möchte. An die Entscheidung ist man in der Regel ein halbes Jahr gebunden.

Reicht die Sachleistung der Pflegekasse nicht aus, die häusliche Pflege durch einen Pflegedienst zu finanzieren, kann man Hilfen beim Sozialamt beantragen. Dann darf man allerdings nicht mehr als 2600,00 € (bei Ehepaaren 3214,00 €) Vermögen haben und eine festgelegte Einkommensgrenze nicht überschreiten. Genaueres erfährt man bei der Pflegeberatungsstelle. Niemand braucht im übrigen zu fürchten, dass die Enkel oder Geschwister vom Sozialamt zum Unterhalt herangezogen werden. Zum Unterhalt verpflichtet sind nur Kinder oder Ehepartner, auch dazu erhält man Auskunft bei der Pflegeberatungsstelle.

Die fremde Welt eines demenzerkrankten Menschen

Für Angehörige sind die Veränderungen oft schmerzlich zu beobachten

Für Angehörige ist es schmerzlich, zu beobachten, dass der demenzerkrankte Mensch nach und nach die Fähigkeit verliert, den gewohnten Alltag zu bewältigen. Die Kommunikation wird schwieriger und der Erkrankte entwickelt vielleicht Verhaltensweisen, die Sie früher nie beobachtet haben. Die Körperpflege kann nachlassen, die Übersicht im Haushalt verloren gehen. An manchen Tagen ist der Erkrankte gut gestimmt, an anderen Tagen ist er vielleicht aggressiv Ihnen gegenüber.

Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, nehmen im Anfangsstadium den beginnenden Krankheitsprozess wahr. Das macht Angst und kann zum Rückzug oder auch zu forderndem Verhalten führen. Es kann einerseits noch viele gute Tage geben, die an frühere Zeiten erinnern. Andererseits wird der Erkrankte Sie an manchen Tagen vielleicht nicht mehr wiedererkennen und Sie wissen nicht, wie Sie sich ihm gegenüber verhalten sollen.

Jeder Krankheitsverlauf ist anders

Es gibt leider keine goldene Regel, wie man mit demenzerkrankten Menschen umgehen sollte. Denn so wie jeder Mensch anders ist, ist auch jeder Krankheitsverlauf anders. Was den einen demenzerkrankten Menschen beruhigen kann, kann auf einen anderen Erkrankten völlig anders wirken und Unruhe auslösen. Am besten handeln Sie daher nach dem Prinzip „Versuch und Irrtum“, um herauszufinden, mit welchen Umgangsweisen Sie am besten miteinander zurecht kommen. Wichtig ist es immer, dass Sie den Erkrankten nicht auf seine Mängel und Schwächen stoßen. Wenn Sie z. B. bemerken, dass ihr kranker Angehöriger völlig irritiert und hilflos die Zahnbürste in der Hand hält und nicht weiß, was er damit tun soll: Machen Sie das Zähne putzen vor, anstatt ihn ungeduldig an den richtigen Gebrauch der Zahnbürste zu erinnern. Versuchen Sie, geduldig zu sein. Das wird nicht immer gelingen. Seien Sie daher auch geduldig mit sich selbst. Verzeihen Sie auch sich selbst Ihre eigenen schlechten Tage. Sie sind kein Übermensch.

Seien Sie auch geduldig mit sich selbst

Menschen mit Demenz können auch Wahrnehmungen haben, die nicht der Realität entsprechen. Sie können zum Beispiel angesichts eines Schattens, der durch einen Gegenstand geworfen wird, etwas Beängstigendes wahrnehmen, z. B. ein Tier. Versuchen Sie nicht, ihrem Angehörigen diese Wahrnehmung auszureden, es wird ihn verunsichern oder auch wütend machen. Denn für ihn ist diese Wahrnehmung Wirklichkeit, seine Angst ist in dem Moment real. Es bringt nichts, ihm diese auszureden. Versuchen Sie dann, ihren Angehörigen abzulenken. Nehmen Sie ihn am Arm, führen Sie ihn in einen anderen Raum. Richten Sie sein Interesse auf etwas anderes.

Besonders schmerzlich wird es für Sie sein, wenn ihr Angehöriger Sie nicht mehr erkennt und Sie vielleicht auffordert, die Wohnung zu verlassen. Viele solcher Verhaltensweisen können mit früheren Erinnerungen zu tun haben. Allein ist es oft schwer, sich die mögliche Ursache des Verhaltens zu erklären. Aber gemeinsam mit Fachleuten von gerontopsychiatrischen Beratungsstellen oder der Alzheimer-Gesellschaft ist es vielleicht möglich, Wege zu finden, mit dem schwierigen Verhalten und den Ängsten ihres kranken Angehörigen umzugehen. Auch haben Sie dort die Möglichkeit, ihre eigenen Sorgen loszuwerden. Dennoch ist die Begleitung und Pflege eines demenzkranken Angehörigen immer sehr schwierig und aufreibend. Sie werden häufig Situationen erleben, in denen Sie mit ihren Nerven am Ende sind. Versuchen Sie nicht, allein mit ihren Sorgen fertig zu werden. Suchen Sie sich Entlastung im Gespräch mit der Familie, Freunden, anderen pflegenden Angehörigen oder Fachleuten – geteiltes Leid ist halbes Leid.

**Sprechen Sie
über Ihre Sorgen**

Wie kann ich als pflegender Angehöriger für mich selbst sorgen?

Haushalten Sie mit Ihren Kräften

Mittlerweile gibt es vielfältige Angebote, für einige Stunden oder einige Tage Entspannung und Entlastung vom Betreuungs- und Pflegealltag zu finden. Diese sollten Sie als Angehöriger auch nutzen, um Ihre Kräfte zu schonen und auf andere Gedanken zu kommen.

So können Sie die Angebote der sogenannten **niedrigschwelligen Betreuungsdienste** für einige Stunden in Anspruch nehmen (siehe S. 18, auch zur Finanzierung). Einige Anbieter bieten parallel zur Betreuung des demenzerkrankten Menschen auch Möglichkeiten des Erfahrungsaustausches in Gesprächsgruppen oder Selbsthilfegruppen. Gelegentlich kann ein Gespräch über die Herausforderungen des Alltags mit einem demenzerkrankten Menschen für die betreuenden Angehörigen sehr entlastend und befreiend sein. Denn dann werden Sie hören, dass auch andere pflegende Angehörige über teils lustige und auch schmerzliche Alltagssituationen berichten. Auch wenn die Betreuung sehr belastend sein kann, erleben viele Angehörige immer wieder amüsante Stunden mit dem erkrankten Menschen, die an frühere Zeiten erinnern.

Oder nutzen Sie die Angebote der **Tagespflegeeinrichtungen**. Dort können Sie Ihren erkrankten Angehörigen tagsüber während der üblichen Arbeitszeiten (in der Regel von ca. 7:30 / 8:00 Uhr bis ca. 16:00 / 16:30 Uhr) betreuen lassen. Die Tagespflege wird von der Pflegekasse mit mindestens 50 % der Pflegesachleistung der jeweiligen Pflegestufe bezuschusst. Nimmt man das Budget der Pflegestufe nicht zu 100 % in Anspruch, kann auch der verbleibende Betrag für die Tagespflege eingesetzt werden.

Benötigt man z. B. nur 50 % des Sachleistungsbudgets für einen ambulanten Pflegedienst, hat man 100 % der Sachleistung für die Tagespflege übrig. Nur bei Inanspruchnahme von Tagespflege wird das Sachleistungsbudget bis auf 150 % aufgestockt. Nutzt man die Tagespflege nicht, lässt man 50 % des zustehenden Budgets verfallen. Man kann die Tagespflege übrigens auch nur an ein oder zwei Tagen der Woche nutzen.

Für die Kosten der Verpflegung kann zusätzlich noch der Betrag von 100,00 € oder 200,00 € genutzt werden, den man monatlich erhält, sofern der Erkrankte die Voraussetzungen erfüllt.

Darüber hinaus steht jedem pflegebedürftigen Menschen, der bereits ein halbes Jahr zu Hause gepflegt wird, ein Betrag von bis zu 1470,00 € pro Kalenderjahr (ab 01.01.2010 1510,00 €, ab 01.01.2012 1550, €) für die **Verhinderungspflege** (Pflegevertretung) zu, der auch für die Tagespflege verbraucht werden kann.

Die meisten pflegebedürftigen Menschen genießen nach einer Zeit der Eingewöhnung das Zusammensein mit Anderen sehr. Fast alle Einrichtungen bieten im übrigen ein kostenloses Schnupperangebot an.

Braucht man einige Tage Urlaub, um selbst wieder durchatmen zu können oder erkrankt man als Hauptpflegeperson selbst, kann der demenzerkrankte Mensch für einige Zeit in einer stationären **Kurzzeitpflegeeinrichtung** betreut werden. Auch die Kurzzeitpflege wird von der Pflegekasse mit bis zu 1470,00 € bezuschusst. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung wiederum können auch aus dem Betrag von 100,00 € oder 200,00 € bestritten werden, den Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf erhalten.

Adressen zur Beratung

Sprechen Sie die unten aufgeführten Stellen an.
Mit deren Unterstützung werden Sie die passenden Angebote für sich und ihre Angehörigen finden.

Pflegeberatungsstellen im Ennepe-Ruhr-Kreis

Ennepe-Ruhr-Kreis

Koordination im Kreishaus

58332 Schwelm

Hauptstraße 92

Tel. (023 36) 93-2480

Fax (023 36) 93-12480

elke.zeller@en-kreis.de

58339 Breckerfeld

Rathaus

Frankfurter Straße 38

Tel. (023 38) 809-0 und 809-56

Fax (023 38) 809-67

baerbel.stoerring@breckerfeld.de

58256 Ennepetal

Rathaus

Bismarckstraße 21

Tel. (023 33) 979-193

Fax (023 33) 979-280

rhoppe@ennepetal.de

58285 Gevelsberg

Seniorenbüro im Rathaus

Rathausplatz 1

Tel. (02332) 771-255,

-254, -274

Fax (02332) 711 230

seniorenbuero@stadtgevelsberg.de

45525 Hattingen

Seniorenbüro

Hüttenstraße 45

Tel. (02324) 204-5520,

-5519, -5511

Fax (02324) 204-5529

t.meis@hattingen.de

58313 Herdecke

Fachbereich Soziales

Bahnhofstraße 2

Tel. (02330) 611-328

und 611-286

Fax (02330) 611-316

borghild.heide@herdecke.de

58332 Schwelm

Rathaus – Pflegeberatung

Moltkestraße 26

Tel. (02336) 801-220

Fax (02336) 801-313

kron@schwelm.de

45549 Sprockhövel

Rathaus Haßlinghausen

Städt. Seniorenbüro

Rathausplatz 4

Tel. (023 39) 917-311

Fax (023 39) 917-300

elke.junge@sprockhoevel.de

58300 Wetter

Seniorenbüro

Bornstraße 2

Tel. (023 35) 840-347

Fax (023 35) 840-323

axel.fiedler@stadt-wetter.de

58452 Witten

Rathaus - Seniorenbüro

Marktstraße 16

Tel. (023 02) 581-5077,

-5079, -5076, -5075, -5078

Fax (023 02) 581-5098

birgit.boecker@stadt-witten.de

wilfried.braun@stadt-witten.de

Selbsthilfekontaktstellen im Ennepe-Ruhr-Kreis

KISS EN-Süd

im Gesundheitshaus Gevelsberg

Frau Auferkorte

Hagener Straße 26A

58285 Gevelsberg

Tel. (023 32) 6640 - 29

Fax (023 32) 6640 - 36

kiss-ensued@en-kreis.de

KISS Witten / Wetter / Herdecke

Frau Lohmann

Dortmunder Straße 13

58455 Witten

Tel. (02302) 1559

Fax: (02302) 81375

kiss-witten@paritaet-nrw.org

KISS Hattingen

Frau Warnecke

Kirchplatz 19

45525 Hattingen

Tel. (023 24) 954979

Fax(023 24) 954971

kiss.hattingen@kirche-hawi.de

**Im Internet erhalten Sie Informationen
überregionaler Ansprechpartner:**

Landesinitiative Demenz-Service NRW
<http://www.demenz-service-nrw.de>

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

Deutsche Alzheimer-Gesellschaft
<http://www.deutsche-alzheimer.de>



Ennepe-Ruhr-Kreis

Fachbereich Soziales und Gesundheit
Hauptstr. 92
58332 Schwelm