



# Alzheimer Info

Nachrichten der Deutschen Alzheimer Gesellschaft  
Selbsthilfe Demenz

## Wohnraumanpassung für Menschen mit Demenz

**E**ine alters- und demenzsensible Architektur und Raumgestaltung kann eine gute Unterstützung bieten, wenn körperliche und geistige Fähigkeiten nachlassen. Unsere Planungen müssen auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz reagieren: In dem Maß, in dem der Mensch sich nicht mehr an die Umwelt anpassen kann, muss sich die Umwelt an den Menschen anpassen. Die Ziele bei der Umsetzung sind immer – ganz gleich ob im häuslichen Umfeld oder im Pflegeheim – Sicherheit, Übersichtlichkeit und Vertrautheit anzubieten sowie Selbstständigkeit zu erhalten.

Was das jetzt für den Alltag heißt? Auf jeden Fall genau hinschauen, hinhören und einfach mal die Perspektive wechseln! – Denn oft sind es die kleinen Maßnahmen, die helfen.

### 1. Warum ist es hier so dunkel?

Um gut sehen zu können, benötigt ein sechzig Jahre alter Mensch ungefähr dreimal so viel Licht wie ein Zwanzigjähriger. Also muss Licht, Licht, Licht in die Wohnung! Deshalb einfach die Gardinen ganz aufziehen und innen wie außen so weit wie möglich alles wegräumen, was den Lichteinfall behindert. Weitere Lampen dort bereitstellen, wo mehr Licht gebraucht wird, und darauf achten, dass die Stehlampen oder Leselampen am Bett nicht heiß werden. Nachts brauchen manche ein kleines Nachtlicht, um sich orientieren zu können. Licht soll keine starken Schatten produzieren, es soll sich nicht spiegeln und darf nicht blenden. Da ältere Menschen nicht nur ein Vielfaches an Lichtstärke (Lux) benötigen, sondern besonders kalt-weißes („blaus“) Licht, sollte man beim Kauf der Leuchtmittel darauf achten.



Bildrechte: Bifada

**Geschirr sollte einen möglichst hohen Kontrast zur Tischplatte aufweisen**

### 2. Was ist heute für ein Tag?

Eine zunehmende Desorientierung in Zeit und Raum, aber auch zur eigenen Person machen Probleme. Die zeitliche Orientierung lässt sich durch eine gute Tagesstruktur unterstützen, zum Beispiel durch das Frühstück zur immer gleichen Uhrzeit, aber auch durch eine im Sichtfeld angebrachte analoge Uhr und einen Kalender, auf dem der Tag markiert werden kann. Helle Räume mit viel natürlichem Licht, das sich ja im Tagesverlauf ändert, und der Blick nach draußen, wo jetzt die Knospen eines Baumes beobachtet werden können, geben etwas jahreszeitliche Orientierung.

### 3. Wo ist bitte die Toilette?

Das Nachlassen der Sinne, zum Beispiel beim Sehen, lässt sich mit einer Brille kompensieren. Bei Menschen mit einer Demenzerkrankung

kann dies bald schwierig werden. Hilfsmittel werden verlegt und vergessen und selbst die lange vertrauten eigenen vier Wände werden immer weniger als bekannt und sicher erlebt. Doch auch im eigenen Zuhause kann das Finden von Räumen unterstützt werden. Hier sind Blickverbindungen wichtig und das Belassen von Vertrautem, wenn es nicht der Sicherheit im Weg steht. Ein Aufkleber auf der Toilettentür ist einfach anzubringen und sehr hilfreich; diese Beschilderung lässt sich auch für andere Räume entsprechend fortführen.

### 4. Weiß auf weiß ist blöd!

Im Alter nehmen Sehschärfe und Kontrastempfindlichkeit ab. Zudem verändert sich das Farbsehen: Blau und Violett (alle „kalten“ Farben) können von Älteren relativ schlecht, dagegen Gelb, Orange und Rot (alle „warmen“ Farben) noch recht gut

## Liebe Leserinnen und Leser, liebe Mitglieder,



Sylvia Kern

Bildrechte: privat

die Corona-Pandemie hat uns weiter im Griff und spielt auch für unsere Arbeit, die überwiegend im Homeoffice stattfindet, eine große Rolle. Am Alzheimer-Telefon erleben wir die Verunsicherung der Angehörigen im Zusammenhang mit den Tests und Impfungen, wie der Bericht auf Seite 12 zeigt. Um die Initiative Demenz Partner auch in Zeiten des Lockdowns lebendig zu halten, haben wir einige neue Wege besprochen (Seite 19).

Ganz unabhängig von Corona stellt der Alltag mit einer

Demenz Angehörige und die Betroffenen selbst vor immer wieder neue Herausforderungen. Eine veränderte Wahrnehmung erschwert die Orientierung, der gewohnte Alltag gestaltet sich zunehmend schwierig.

Im Schwerpunkt „Wohnraumgestaltung und technische Hilfen“ stellen wir Ihnen verschiedene Möglichkeiten vor, den Alltag mit Demenz einfacher und sicherer zu gestalten. Birgit Dietz vom Bayerischen Institut für alters- und demenzsensible Architektur und Antje Holst vom Kompetenzzentrum Demenz Schleswig-Holstein erklären, wie man eine Wohnung besser an die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz anpassen kann (Seiten 1 und 4). Beschäftigungsangebote mit einem Tablet werden gerade von Männern gerne angenommen, wie die Erfahrung in Stuhl zeigt (Seite 5). In Schleswig-Holstein wurde derweil ein Ein-Knopf-Computer erprobt, der auch Menschen mit Demenz einen Kontakt per Videotelefonie ermöglichen soll (Seite 6). Selbstgefertigte „Demenz-Dinge“ (Seite 7), Ideen für die Unterstützung durch einen Sprachassistenten (Seite 9), eine App, die zahlreiche biografische Anregungen für die Aktivierung bietet (10), sowie eine Selbsthilfegruppe für türkischstämmige Menschen, die einen Instant-Messaging-Dienst für den Kontakt nutzt (Seite 8), sind weitere Projekte, über die wir in diesem Heft berichten.

Wir stellen Ihnen in diesem und den folgenden Ausgaben dieses Jahres einige seltene Demenzerkrankungen anhand ganz konkreter Erfahrungsberichte vor. Diesmal geht es um die Frontotemporale Demenz (Seite 14). Dies und vieles mehr können Sie in dem vorliegenden Heft entdecken.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre und einen schönen Frühling!

**Sylvia Kern**

2. Vorsitzende der Deutschen Alzheimer Gesellschaft

## Inhalt 1/2021

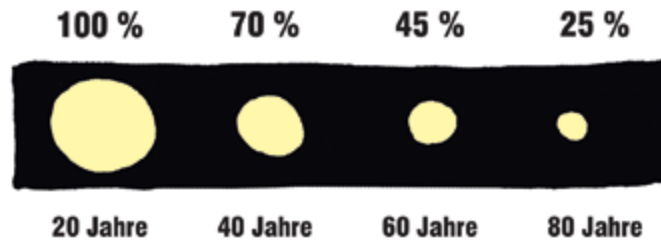
<b>Schwerpunkt: Wohnraumgestaltung und technische Hilfen</b>	
Wohnraumanpassung für Menschen mit Demenz .....	1
„My home is my castle“ .....	4
Musterwohnungen .....	5
Tablets und Demenz – passt das zusammen? .....	5
KOMP – der Ein-Knopf-Computer .....	6
Demenz-Dinge: Do-It-Yourself – auch bei Demenz .....	7
Instant-Messaging-Dienst unterstützt Selbsthilfe Aktiv-Gruppe für türkischstämmige Menschen .....	8
„Alexa, welche Termine habe ich heute?“ .....	9
RememTec – technische Unterstützung für die Aktivierung von Erinnerungen .....	10
Tablets, Sensoren und Co .....	11
<b>In eigener Sache</b>	
Neue Infografik zu den frühen Anzeichen für eine Demenz .....	10
Initiative Demenz Partner: Neue Wege wagen?! .....	19
„Sport bewegt Menschen mit Demenz“ .....	20
„Demenz und Migration“ jetzt in sechs Sprachen .....	21
Förderung für fünf Forschungsprojekte .....	22
Selbstbestimmtes Leben mit Demenz .....	22
<b>Tipps vom Alzheimer-Telefon</b>	
Testen und Impfen – viele Angehörige sind verunsichert .....	12
Informationen zur Impfung gegen Covid-19 .....	13
<b>Recht</b>	
Steuerliche Erleichterungen bei Schwerbehinderung und Pflege .....	13
<b>Forschung und Medizin</b>	
Wir sind wie Doña Quijote und Sancho Pansa .....	14
Dementia Care-Toolbox für Hausarztpraxen .....	17
<b>Kongresse und Tagungen</b>	
Demenz in einer sich ändernden Welt .....	18
<b>Politik</b>	
Vorbereitungen für eine weitere Pflegereform .....	20
<b>Aus den Mitgliedsgesellschaften</b>	
Information & Emotion in 2 Minuten: Kurzfilme zum Thema Demenz .....	23
Gute Gründe für eine Telefonkonferenz .....	24
Mit der Betreuungs-Rikscha unterwegs .....	24
<b>Verschiedenes</b>	
Projekt „Sichere Orte? Schutzkonzepte in Pflegeheimen für Demenzkranke“ .....	25
<b>Bücher und mehr</b> .....	26 f.
<b>Vorschau auf das nächste Heft</b> .....	18

Fortsetzung von Seite 1

unterschieden werden. Weiße Lichtschalter auf weißer Wand werden wegen des fehlenden Kontrasts oft schlecht erkannt, eine Markierung mit Klebeband oder Farbe ist einfach und hilft! Und auch das Geschirr kann richtig und selbständig genutzt werden, wenn es sich von der Tischplatte abhebt. Wenn auch der Umleimer am Tisch farblich abgesetzt ist, wird die Grenze der Tischplatte eher gesehen und weniger daneben gestellt. Das gleiche Prinzip gilt für die farbliche Markierung von Toilette und Waschbecken im Bad.

**5. Oops, da hätte ich mich fast daneben gesetzt!**

Wir können mit einem einfachen Trick nachempfinden, wie es ist, wenn das Kontrastsehen abnimmt. Mit Schwarz-Weiß-Fotos unserer Wohnung erkennen wir schnell, ob der Boden sich ausreichend von der Wand abhebt, damit der Raum erfasst werden kann. Damit die Möbel nicht zur Stolperfalle werden, sind auch hier Kontraste wichtig, bei einem gut erkennbaren Stuhl mit Armlehne (kein schmales Chromgestell!) setzt man sich leichter richtig in die Mitte. Im Übrigen sind Stühle mit Armlehnen mit Übergriff beziehungsweise Knauf am besten zum Hinsetzen und Aufstehen geeignet.



Um gut sehen zu können, benötigt ein 60 Jahre alter Mensch ungefähr dreimal so viel Licht wie ein Zwanzigjähriger



Ein Aufkleber auf der Toilettentür ist einfach anzubringen und sehr hilfreich. Diese Beschilderung lässt sich sowohl in der häuslichen Umgebung wie auch im Krankenhaus für andere Räume entsprechend fortführen

**6. Weg mit den Stolperfallen!**

Fußböden sollten möglichst von einheitlicher Farbe und Material sein und keine auffälligen Muster haben. Gerade Muster, wie der Wechsel von dunklen und hellen Flächen, bergen Stolper- und Fallrisiken, werden sie doch von Demenzerkrankten oft fehlinterpretiert. Da wird die Fußmatte zum tiefen Loch und eine Spiegelung zur Wasserfläche. Am besten alle Fußabstreifer, Dekoteppiche und sonstige Dinge, die übersehen oder fehlinterpretiert werden können, entfernen. Stattdessen, wo möglich und sinnvoll, sich farblich von der Wand abhebende Handläufe und Haltegriffe anbringen. Anfang und Ende von Treppenstufen, sowohl drinnen als auch draußen, sollten markiert werden. Bei einem guten Kontrast verringert sich die Gefahr von Stürzen.

**7. Ich höre, aber ich verstehe nicht!**

Im Alter fällt es schwerer, einem Gespräch akustisch zu folgen und einzelne Stimmen zum Beispiel in einer Tischrunde herauszufiltern. Für Menschen mit Demenz sind vor allem fremde Geräusche, zum Beispiel bei einem Ortswechsel, eine große Herausforderung. Generell ist es wichtig, bei Gesprächen Blickkontakt zu halten und nicht von der Seite zu sprechen. Nebengeräusche, wie ein laufender Fernseher, sollten unbedingt vermieden werden. Nachhall im Raum kann durch akustisch wirksame Maßnahmen vermindert werden.

**8. Raus an die frische Luft!**

Ein kleiner Spaziergang an der frischen Luft aktiviert nicht nur die Muskeln, sondern regt auch die Vitamin D-Bildung an, eine wirksame Vorbeugung gegen Osteoporose. Der Aufenthalt im Freien entspannt und trägt zu einem verbesserten Tag-Nacht-Rhythmus bei. Wer also die Möglichkeit hat, sollte einen sicheren Freibereich schaffen, wo man sich ohne Sturzgefahren, mit einem Wetterschutz, vielleicht mit einem Hochbeet zur Gartenarbeit und einem gut markierten Zugang beziehungsweise Ausgang, gern aufhält.

**9. Verstehen hilft helfen!**

Immer dann, wenn ein Mensch erlebt, dass er eigene Kompetenzen verliert und immer mehr auf Hilfe angewiesen ist, löst das Angst aus. Auf diese Angst reagieren an Demenz Erkrankte auf verschiedene Weise: Manche ziehen sich zurück, andere laufen weg, wieder andere werden aggressiv. Zu verstehen, warum vielleicht unsere demenzerkrankten Familienmitglieder sehr unruhig oder laut und beleidigend sein können, hilft hoffentlich ein bisschen, entspannter damit umzugehen ... Gute Architektur und Gestaltung können jedenfalls ein klein wenig zum Verstehen der Welt beitragen. •

Dr. Birgit Dietz, Bayerisches Institut für alters- und demenzsensible Architektur (Bifada), Bamberg

# „My home is my castle“

## Sicher wohnen mit Demenz

**I**n der Begleitung von Menschen mit Demenz stellt sich früher oder später die Frage, ob der Verbleib in der eigenen Hauslichkeit weiterhin möglich ist oder der Umzug in eine Einrichtung erforderlich wird. Vor so einer gravierenden Veränderung gibt es diverse Möglichkeiten, die eigenen vier Wände für Menschen mit Demenz sicher zu gestalten. Hierbei gilt es die Grundbedürfnisse nach Sicherheit, Orientierung, Vertrautheit und Teilhabe miteinander abzuwägen. Im Folgenden möchte ich Ihnen einen Überblick über mögliche Anpassungsmaßnahmen der Wohnraumgestaltung für Menschen mit Demenz geben, die Sie vor Ort in der Musterwohnung des Kompetenzzentrums Demenz in Schleswig-Holstein in Norderstedt oder auch im Internet ([www.demenz-musterwohnung.de](http://www.demenz-musterwohnung.de)) anschauen können.

Bildrechte: Kompetenzzentrum Demenz in Schleswig-Holstein



**Vertraute Einrichtungsgegenstände, gutes Licht und klare Kontraste erleichtern die Orientierung**

### Auf das richtige Maß kommt es an – Weniger ist mehr

Grundsätzlich sollten Sie nur so viel Veränderungen wie nötig, aber so wenig wie möglich vornehmen. Lassen Sie sich davon leiten, dass weniger oft mehr ist, um eine Orientierung weiterhin zu ermöglichen. Setzen Sie Orientierungspunkte zum Beispiel über vertraute Gegenstände oder den Lieblingssessel.

### Sicherheit und Barrierefreiheit erleichtern den Alltag – ja, aber ...

Es kann erforderlich werden, Stolperfallen zu entfernen. Bedenken Sie dabei, dass Teppiche und Läufer vielleicht ein Hindernis darstellen, aber auch viele Erinnerungen beinhalten. Statt sie sofort zu entfernen, können sie gut abgeklebt oder als Wandteppich möglicherweise noch erhalten bleiben.

Weitere Maßnahmen für die Sicherheit können sein: Handläufe an beiden Seiten der Treppe, Bewegungsmelder, Fenster mit abschließbaren Griffen und Kippmöglichkeiten ausstatten, Regler an Heizkörpern sichern, Steckdosen mit Sicherung versehen, Herd und Bügeleisen mit Abschaltautomatik verwenden, Rauchmelder anbringen, bei Rauchern schwer entflammbare Bettwäsche benutzen, Feuerzeuge, Kerzen und Streichhölzer sichern oder eventuell entfernen, Reinigungsmittel, Medikamente, Chemikalien und Hygieneartikel sicher aufbewahren, giftige und stachelige Pflanzen entfernen, Türen sollten von außen zu öffnen sein, auch wenn der Schlüssel von innen steckt.

### Orientierung hilft – Licht und Farbe unterstützen

Die Wohnung sollte über eine ausreichende Beleuchtung durch direktes und indirektes Licht verfügen, um dunkle Ecken auszuleuchten und Sicherheit zu vermitteln. Bodenbeläge für Menschen mit Demenz sollten möglichst hell, matt und blendfrei sein, damit es zu keinen irritierenden Spiegelungen kommt. Auf Spiegel und spiegelnde Oberflächen sollten Sie aus demselben Grund verzichten.

Fotos und bekannte Symbole werden häufig besser erkannt als abstrakte Piktogramme (zum Beispiel das Manneken Pis für die Toilette). Große Uhren und Kalender (zum Beispiel der Küchenkalender mit den entsprechenden Sprüchen) ermöglichen eine tages- und jahreszeitliche Orientierung.

### Biografie als Leitmotiv – vom Gelsenkirchener Barock in die Swinging ´ 50 ´ s

Vertraute Gegenstände ermöglichen das Erinnern im Hier und Jetzt. Gut geeignet sind alte Fotos, Prospekte und Bücher aus der Jugendzeit, der Lieblingssessel, die gute alte Kaffeemühle usw. Aber auch Musik oder vertraute Gerüche helfen bei der Erinnerung und erhalten die Vertrautheit im eigenen Zuhause.

### Bewegung ist wichtig – aber Hin- und Weglauftendenzen sind oft ein Problem

Um ein unbemerktes Verlassen der Wohnung zu vermeiden, können Eingangstüren „versteckt“ werden zum Beispiel mithilfe von Vorhängen als Windfang, durch das Übertapezieren oder -malen der Türen oder das Überkleben mit Fotos. Bewegungsmelder aus dem Baumarkt oder ein Windspiel im Eingang kosten wenig Geld, verhindern aber das unbemerkte Verlassen der Wohnung. Darüber hinaus gibt es viele technische Hilfen, die über Ortungssysteme das Wiederauffinden der Person ermöglichen (App auf dem Handy, Chip oder Sohle im Schuh, aufklebbare Pflaster etc.). All diese Maßnahmen haben auch einen ethischen und rechtlichen Aspekt, denn sie gehen mit Freiheitseinschränkungen einher. Sicherheit und Freiheit müssen sorgfältig gegeneinander abgewogen werden und wo möglich, sollte der oder die Betroffene in die Entscheidung einbezogen werden.



### Technische Hilfen für alle Lebensbereiche – brauchen vielleicht etwas Überwindung und Hilfe

Die Entwicklung von technischen Unterstützungssystemen ist rasant. In der Handhabung werden sie immer einfacher und decken mittlerweile nahezu alle Lebensbereiche ab: der smarte Wäschekorb, der mit der Wäscherei gekoppelt ist und sobald gefüllt den Wäscheservice informiert, Notrufgeräte für drinnen und draußen, ein Ein-Knopf-Computer für die Kommunikation mit den Liebsten (siehe nächste Seite), Projektoren und Tablets für Beschäftigung und Aktivierung, spezielle Ruhesessel für fortgeschrittene Demenz und, und, und ... Lassen Sie sich beraten und achten Sie drauf, dass Sie ein Rückgaberecht haben. •

Antje Holst, Kompetenzzentrum Demenz in Schleswig-Holstein

#### Kontakt:

Kompetenzzentrum Demenz in Schleswig-Holstein  
Hans-Böckler-Ring 23c, 22851 Norderstedt  
Tel. 040 – 60 92 64 20  
[holst@demenz-sh.de](mailto:holst@demenz-sh.de)  
[www.demenz-sh.de](http://www.demenz-sh.de)  
[www.facebook.com/KompetenzzentrumDemenz](https://www.facebook.com/KompetenzzentrumDemenz)  
[www.instagram.com/demenz\\_tagram](https://www.instagram.com/demenz_tagram)



### Musterwohnungen

Musterwohnungen bieten eine gute Gelegenheit, die verschiedenen Möglichkeiten der Wohnungsanpassung in der Praxis zu erleben und sich beraten zu lassen.

- Sicher wohnen mit Demenz – Musterwohnung (nicht nur) für Menschen mit Demenz, Norderstedt  
Homepage und virtueller Rundgang:  
[www.demenz-musterwohnung.de](http://www.demenz-musterwohnung.de)
- Ausstellung „Musterwohnung Demenz“ in Jülich:  
[www.aok.de/pk/rh/inhalt/musterwohnung-demenz/](http://www.aok.de/pk/rh/inhalt/musterwohnung-demenz/)
- „Ermüdigungswohnung“ und „Smart Living & Health Center“, Berlin-Marzahn: [smart-living-health.de](http://smart-living-health.de)
- Smarte und barrierefreie Musterwohnung, Hannover  
Adresse und virtueller Rundgang:  
[www.seniorenberatung-hannover.de/eintrag/smarte-und-barrierefreie-musterwohnung](http://www.seniorenberatung-hannover.de/eintrag/smarte-und-barrierefreie-musterwohnung)
- Ambient Assisted Living Wohnung, Sigmaringen:  
[www.aal-wohnung.de](http://www.aal-wohnung.de)
- Musterwohnung BEATE, Schwarzwald-Baar-Kreis, Villingen-Schwenningen. Informationen auf der Internetseite des Landratsamts:  
[www.lrasbk.de/Alter-und-technik-kurzlink](http://www.lrasbk.de/Alter-und-technik-kurzlink)

## Tablets und Demenz – passt das zusammen?

In den letzten Jahren erreichten uns vermehrt Anfragen von Familien, die konkret auf der Suche nach einem „Technik-Angebot“ für Menschen mit Demenz waren. Die „normalen“ Tablet- oder Smartphone-Kurse für Senioren überfordern Menschen mit Demenz, die typischerweise durch Konzentrations- und Gedächtnisstörungen in ihrem Tempo und in ihrer Aufmerksamkeit eingeschränkt sind. Wir wollten diesen besonderen Bedarf decken und starteten im Frühsommer 2019 mit unserer „Tablet-Gruppe für Menschen mit Demenz“. Einmal wöchentlich treffen sich für zwei Stunden die vier männlichen Teilnehmer in der Kleingruppe, die von zwei geschulten ehrenamtlichen Anleitern moderiert und gestaltet wird. Zusätzlich wurde ein Fahrdienst – ebenfalls durch Ehrenamtliche – installiert. Jeder Teilnehmer bekommt an dem Nachmittag sein eigenes Tablet mit speziellen Bewegungs-, Gedächtnis-, Rätsel-, Quiz- und Konzentrations- und Koordinationsspielen. Die Anleiter (übrigens auch beides Männer) erklären die einzelnen Anwendungen langsam, individuell angepasst und verständlich. So kann die Gruppe gemeinsam, aber auch jeder für sich, denken, grübeln, singen, mit dem Finger „wischen üben“ und vor allem ganz viel Spaß haben



Bildrechte: Media4Care

– und alles im geschützten Rahmen, ohne Druck, Frust und Ablenkung.

Die Tablets der Firma Media4Care sind geleast und die Inhalte bzw. Software werden in regelmäßigen Abständen durch Updates aktualisiert. Dieses Gruppenangebot wird seit Beginn durch die Diakonie bzw. die Landeskirche finanziell unterstützt und ist ein anerkanntes „Angebot zur Unterstützung im Alltag“ (§45b SGB XI).

#### Unser Fazit zur Frage: Tablets und Demenz – passt das zusammen?

JA, wenn die strukturellen Rahmenbedingungen stimmen und sich die Teilnehmer und Anleiter auf das Thema „Technik“ einlassen und offen für ganz neue Erfahrungen sind. •

Lilja Helms, PRO DEM e. V.

#### Kontakt:

Senioren- und Pflegestützpunkt & Regionale Alzheimergesellschaft der Gemeinden Stuhr, Weyhe und der Stadt Syke  
[www.prodem-stuhr-weyhe.de](http://www.prodem-stuhr-weyhe.de)

# KOMP – der Ein-Knopf-Computer

**K**ann ein Computer die soziale Teilhabe von Menschen mit Demenz fördern? Dieser Frage widmete sich das Projekt „Gemeinsam gegen Einsamkeit. Soziale Teilhabe von Menschen mit Demenz mit Technik fördern.“ Die Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein führte dieses Projekt in Kooperation mit dem Kompetenzzentrum Demenz Schleswig-Holstein und mit Unterstützung der Techniker Krankenkasse durch. Die Firma Nolsolation war Kooperationspartner.

Die Nutzung herkömmlicher digitaler Kommunikationsmittel wie zum Beispiel Videotelefonie oder Textnachrichten stellt viele Menschen mit einer fortschreitenden Demenz vor unüberwindbare Hürden. Im Projekt wurde untersucht, ob der Ein-Knopf-Computer KOMP des norwegischen Startups Nolsolation für Menschen mit Demenz geeignet ist, um mit der Familie und Freunden in Kontakt zu bleiben und so Einsamkeit zu mindern.

## Ein Knopf zum An- und Ausschalten

Rein optisch gesehen erinnert KOMP an ein handliches TV-Gerät. Das Besondere daran? Das Gerät wird nur über einen zentralen Drehknopf bedient. Der Knopf dient zum An- und Ausschalten und zur Lautstärkenregulierung. Alles weitere wird von An- oder Zugehörigen über die KOMP App geregelt. Über die App können Bilder und Nachrichten an das KOMP-Gerät übertragen und Videoanrufe gestartet werden. Ersichtlich ist, mit einem kleinen Bild und Namen, wer die Nachrichten gesendet hat. Bei einem Videoanruf klingelt es einige Sekunden und das Bild der anrufenden Person erscheint dabei auf dem Bildschirm. Der Computer kann am Drehknopf ausgeschaltet werden, wenn ein Anruf nicht erwünscht ist. Bleibt der Computer an, wird der Anruf durchgestellt und die Videotelefonie beginnt automatisch.

## Ein Jahr lang wurde KOMP in Familien getestet

Um die Alltagstauglichkeit von KOMP zu testen, wurde er ab 2019 an Menschen mit Demenz und ihre Familien für mindestens je drei Monate ausgeliehen. Die gemachten Erfahrungen wurden mit Hilfe von Interviews ausgewertet. Das Projektteam stand den Familien während der Erprobung beratend und begleitend zur Seite. Zusätzlich zur häuslichen Erprobung wurden Besucherinnen und Besucher der Musterwohnung des Kompetenzzentrums Demenz S-H anhand eines Fragebogens zum KOMP Gerät befragt. Die Ergebnisse beider Befragungen wurden im Rahmen einer Masterarbeit wissenschaftlich ausgewertet.



Bildrechte: Nolsolation

Weitere Informationen finden Sie unter:  
[www.demenz-sh.de/wohnen/musterwohnung/](http://www.demenz-sh.de/wohnen/musterwohnung/)  
 „KOMP“: [www.nolsolation.com/de/komp/](http://www.nolsolation.com/de/komp/)

## Ergebnisse der Befragungen

Die Auswertung der Interviews zeigt, dass KOMP die sozialen Kontakte verbessert und Einsamkeit entgegenwirken kann. Hier ein Zitat einer Tochter, die begeistert darüber war, dass ihre demenzerkrankte Mutter durch KOMP nun mehr Kontakt zu ihren Enkelkindern hat: „Dadurch, dass die Enkelkinder jetzt auch darauf zugreifen und das von uns auch mitgenutzt wird, haben wir natürlich eher nochmal Kontakte. Also durch die Kinder auf jeden Fall deutlich mehr

als früher.“ Die Auswertung der Fragebögen hat gezeigt, dass KOMP bei Angehörigen und Multiplikatoren größtenteils auf Akzeptanz stößt. Die leichte Anwendbarkeit von KOMP wurde hervorgehoben. 95% der Befragten sind außerdem der Meinung, dass KOMP die soziale Teilhabe demenzerkrankter Menschen verbessern kann. Die Teilnehmenden konnten auch Vorschläge für weitere Funktionen von KOMP machen. Neben vielen weiteren wurden der Wunsch nach einem integrierten Notrufknopf und der Möglichkeit zum Senden von Videos genannt.

## Fazit und Ausblick: KOMP als modulare Lösung?

Die Rückmeldungen zeigen, dass KOMP großes Potential für Menschen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen hat. Dennoch führt die Vielfaltigkeit der Erkrankung zu individuellen Herausforderungen, Wünschen und Bedürfnissen im Zusammenhang mit der Nutzung des Ein-Knopf-Computers. Für die Zukunft ergibt sich daraus die Frage, wie dieser Komplexität an Bedürfnissen und eingeschränkten Fähigkeiten der Personen mit Demenz begegnet werden kann. Denkbar wäre eine Lösung, die es erlaubt, unterschiedliche Komponenten von KOMP auszutauschen oder zu ergänzen. So könnte die Bedienung erleichtert (zum Beispiel Standby-Modus anstatt An- und Ausschalten) und der Nutzen von KOMP für Menschen mit Demenz individuell gefördert werden. Wir bleiben mit Nolsolation in Kontakt und begleiten die Weiterentwicklung von KOMP. KOMP ist auf Anfrage weiterhin in der Musterwohnung zu besichtigen. •

Anne Brandt und Anna Jannes (Projektkoordination);  
 Anna v. Heyer (wissenschaftliche Begleitung), Alzheimer  
 Gesellschaft SH e. V. / Selbsthilfe Demenz / Kompetenzzentrum  
 Demenz Schleswig-Holstein

## Informationen und Kontakt:

Tel.: 040 – 609 264 20, [info@demenz-sh.de](mailto:info@demenz-sh.de)

# Demenz-Dinge: Do-It-Yourself – auch bei Demenz

**M**it einer demenzerkrankten Person zusammen zu Hause zu leben kann die Angehörigen vor einige Herausforderungen stellen. Im Verlauf der Krankheit verändern sich Bedürfnisse und es entstehen Reibungen oder Konflikte, mit denen sich die Familien oft allein gelassen fühlen. Können selbst gestaltete (do-it-yourself) und selbst gefertigte „Helferlein“ den Alltag entlasten?

Hier setzt das Modellprojekt „Demenz-Dinge“ an. Interdisziplinäre Kompetenzteams aus Gestalterinnen, Demenzexpertinnen und Soziologen arbeiten an der Folkwang Universität der Künste in Essen an einem Schulungsprogramm für private und berufliche Pflegepersonen. Dieses soll dazu anleiten, sich mit Hilfe von Methoden aus der Gestaltung eigenständig den Herausforderungen im Alltag zu stellen und sie zu lösen.



Bildrechte: Folkwang Universität der Künste  
Projekt Demenz-Dinge

**Ein individueller Kalender mit illustrierten Magneten bietet Hilfe bei der zeitlichen Orientierung**

## Kompetenzteams besuchten die Familien zu Hause

Über einen Zeitraum von knapp zwei Jahren besuchten die Kompetenzteams regelmäßig betroffene Familien. Ziel war es, partizipativ, also gemeinsam und auf Augenhöhe, mit allen Beteiligten Probleme, aber auch Potentiale zu erkennen und durch selbst entworfene und umgesetzte, praktische und nutzbare Demenz-Dinge den Alltag zu verbessern.

In der häuslichen Pflege dreht sich viel um das Thema der eigenständigen und freudvollen Beschäftigung der Person mit Demenz. Im Verlauf der Krankheit verliert die Person gewisse Fähigkeiten, die für die alten Hobbys und Ähnliches nötig wären. Andererseits liegen aber auch oft Ressourcen brach, die darauf warten, wieder entdeckt zu werden.

## Dieses Demenz-Ding knüpft an ein altes Hobby an

So zum Beispiel bei dem Demenz-Ding „Mosaik“. Dieses wurde gemeinsam mit einem Ehepaar entwickelt, bei dem der erkrankte Ehemann begeisterter Bleiverglaser war. Er hatte die Gestaltung von Tiffany-Leuchten zu seinem Hobby gemacht. »Mosaik« ist ein beleuchteter Kasten, auf dem bunte Glassteine in Farbharmonien angeordnet werden können. Durch Ausprobieren und Beobachten wurde gemeinsam mit dem demenzerkrankten Ehemann herausgearbeitet, wie das alte Hobby gemäß seiner aktuellen Konstitution wieder zugänglich gemacht werden konnte. In mehreren Schritten wurde so ein individuelles Produkt entwickelt, mit dem er sich bis zu einer Stunde ganz selbstversunken und zufrieden beschäftigte. Das Resultat war ein zufriedener Mann, der sich wieder kompetent fühlte und

sogar seinen Interessen nachgehen konnte. Zeitgleich konnte seine Ehefrau guten Gewissens eine kleine Auszeit vom Pflegealltag für sich gewinnen.

Das Demenz-Ding Mosaik wurde zwar professionell in Werkstätten gefertigt, die erste erfolgreiche und voll funktionale Testversion war allerdings ein einfacher Bilderrahmen, auf dem die

Steine lose aufgelegt wurden. Dafür brauchte es kein Designstudium, sondern primär Beobachtungsgabe und etwas Mut zum Auszuprobieren!

## Diese Demenz-Dinge helfen bei der Orientierung

Ein weiteres Thema, das in mehreren Familien zum Tragen kam, waren die Schwierigkeiten in Bezug auf die zeitliche Orientierung im Tages- oder Wochenverlauf. Mit einer Familie wurde ein individueller Kalender entwickelt, der wiederkehrende so-

wie wechselnde Termine durch illustrierte Magnete anzeigt. Hinter einer Klappe wurden die Magnete versteckt, die für den Tag nicht relevant waren, so dass nur Wichtiges ins Sichtfeld kam.

Termine zu vergessen führte auch in einer anderen Familie zu Problemen, wurde dort aber anders gelöst: Ein Amulett diente hier als Erinnerungstütze, indem es mit dem nächsten wichtigen Termin beschriftet wurde. Die Person hatte so den Termin immer bei sich und konnte jederzeit selbst danach schauen.

## Schulungen unterstützen Angehörige, eigene Lösungen zu finden

Insgesamt entwickelte das Team rund ein Dutzend Demenz-Dinge. Die Erkenntnisse aus der Arbeit mit den Familien werden nun in ein multimediales Schulungskonzept überführt.

Interessierte Personen, die erfahren wollen, wie man sich selbst im Alltag durch Gestaltung helfen kann, können sich gerne bei den Verantwortlichen melden. Bis zum Sommer 2021 werden auf der Website des Projekts sämtliche Inhalte und Medien zu finden sein. •

Prof. Carolin Schreiber und Dipl. Des. Diana Cürlis, Folkwang Universität der Künste, Fachbereich Gestaltung | Industrial Design

### Informationen und Kontakt:

Folkwang Universität der Künste, Tel: 0201 – 27 10 81 11  
[carolin.schreiber@folkwang-uni.de](mailto:carolin.schreiber@folkwang-uni.de)  
[www.demenz-dinge.com](http://www.demenz-dinge.com)

# Instant-Messaging-Dienst unterstützt Selbsthilfe Aktiv-Gruppe für türkeistämmige Menschen

**D**ie türkeistämmige Bevölkerungsgruppe stellt innerhalb der Menschen mit Migrationshintergrund die größte Gruppierung in Deutschland dar. Viele der sogenannten Gastarbeiterinnen und Gastarbeiter sind entgegen früherer Erwartungen nicht in ihr Herkunftsland zurückgekehrt und erleben ihr Alter nun in Deutschland. Dadurch gewinnen Demenzerkrankungen auch in dieser Bevölkerungsgruppe zunehmend an Bedeutung. Türkeistämmige Familien sehen die Pflege ihrer Angehörigen in der Regel als Selbstverständlichkeit an und entscheiden sich häufig zur häuslichen Pflege. Allerdings fehlt es ihnen oft an Wissen zu Demenz, das bei den Herausforderungen der Pflege hilfreich wäre. Türkeistämmige pflegende Angehörige sind mit psychischen, familiären und sozialen Belastungen, wie Schuldgefühlen und Gefühlen der Hilflosigkeit, konfrontiert. Trotz dieser Umstände werden bis zu 98 Prozent der Betroffenen in ihrem Wohnumfeld von den Angehörigen pflegerisch versorgt. Unterstützung von außen durch ambulante oder stationäre Pflegedienste, aber auch sonstige Unterstützungsangebote werden meist nicht angenommen.

## Die Selbsthilfe ist in der türkeistämmigen Kultur weitgehend unbekannt

Die Angst, Ansehen oder Ehre zu verlieren, wenn man über die Pflegebedürftigkeit der Angehörigen spricht, ist eine der größten Barrieren für den Austausch in einer Gruppe. In dem von der DALzG mit knapp 96.000 Euro geförderten Forschungsprojekt „Selbsthilfe Aktiv“ wurde mit einem innovativen Konzept eine interaktive Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige türkeistämmiger Menschen mit Demenz entwickelt, durchgeführt und evaluiert. Eine wichtige Hilfe, um die Hürde am Anfang zu überwinden, war für die Teilnehmenden das Wissen, dass alle anderen in der gleichen Situation der Pflege eines demenzerkrankten Angehörigen waren. Die erkrankten Angehörigen der Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer waren in ganz unterschiedlichen Phasen der Erkrankung – von beginnender bis weit fortgeschrittener Demenz. Im Laufe der zwölf Monate der Studie verstarb einer der Erkrankten. Viele der insgesamt bis zu neun Angehörigen hofften, durch die Teilnahme an der Gruppe besser auf das vorbereitet zu sein, was auf sie zukommen würde.

Die Besonderheit an dem Konzept war die Nutzung eines Instant-Messaging-Dienstes. Dies war ein großer Vorteil für die Absprachen zu den Selbsthilfegruppentreffen untereinander. Türkeistämmige Menschen planen kulturbedingt in der Regel zeitnah. Dadurch ergeben sich häufig Änderungen aufgrund von akut notwendigen Alltagserledigungen. Die Gruppentreffen gehörten für die Teilnehmenden in den Bereich der Freizeit, wodurch andere Anforderungen oft eine höhere Priorität erhielten.

## Der Instant-Messaging-Dienst erleichtert Kontakt und Terminplanung

Die pflegenden Angehörigen entschieden sich für WhatsApp als Instant-Messaging-Dienst. Die wissenschaftliche Mitarbeiterin des Projektes begleitete und unterstützte bei der Planung der Termine und Aktivitäten für die Gruppentreffen. Die Terminfindung erfolgte immer recht kurzfristig, maximal eine Woche vor dem Treffen. Es wurde vereinbart, über WhatsApp zusätzlich Informationen zu Pflegethemen sowie Veranstaltungstermine und Ähnliches weiterzugeben. Persönliche Informationen zu erkrankten Angehörigen und zur eigenen Person oder andere Themen, die mit der Gruppe nichts zu tun hatten, sollten darüber nicht kommuniziert werden. Natürlich war WhatsApp auch eine unkomplizierte Möglichkeit, um die anderen zu informieren, wenn jemand kurzfristig nicht an einem Treffen teilnehmen konnte. Auf diesem Weg konnten auch diejenigen den Kontakt zur Gruppe halten, die nicht jedes Mal bei den Treffen dabei sein konnten. Die Treffen wurden bei Gelegenheit mit Außenaktivitäten, wie zum Beispiel einer Grillparty im Garten, verbunden.

## Das Konzept wurde positiv angenommen

Das interaktive Konzept der Selbsthilfe wurde durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Studie gut angenommen und in den zwölf Monaten regelmäßig genutzt. Wie gut das Angebot ankam, wurde auch dadurch bestätigt, dass die Teilnehmenden weitere Familienmitglieder zu den Gruppentreffen mitbrachten, die teilweise auch zu den folgenden Treffen kamen. Die Teilnehmenden empfanden die Verbindung über WhatsApp als „beruhigend“, weil sie dadurch fortwährend die Möglichkeit hatten, Fragen zu stellen. Insbesondere die berufstätigen pflegenden Angehörigen fanden es praktisch, dass sie sich so auch spontan für die Teilnahme an der Selbsthilfegruppe entscheiden konnten.

Durch das Forschungsprojekt wurde deutlich, dass künftig Diversitätsmerkmale einer Bevölkerungsgruppe berücksichtigt und entsprechende flexible digitale und mobile Gesundheitsangebote für pflegende Angehörige demenzerkrankter Menschen mit Migrationshintergrund entwickelt werden sollten. •

*Ilknur Özer Erdogan, Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin, Alice Salomon Hochschule Berlin*

### Kontakt:

Alice Salomon Hochschule Berlin  
Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin  
[oezer@ash-berlin.eu](mailto:oezer@ash-berlin.eu)



# „Alexa, welche Termine habe ich heute?“

Wie Sprachassistenten Menschen mit Demenz im Alltag unterstützen können

„Alexa, ich gehe jetzt zum Sport.“ – „Hast du daran gedacht, deine Sportschuhe mitzunehmen?“ So oder so ähnlich könnte es demnächst in einigen Haushalten von Menschen mit Demenz klingen.

„Alexa“ ist hierbei keine Person, es handelt es sich um den kleinen, dosenförmigen Sprachassistenten der Marke Amazon. Das Gerät ist aus der Werbung weitestgehend bekannt, es kann Musik abspielen, das Licht ausschalten und auch allgemeine Fragen beantworten.

Wie kann dieses kleine Gerät nun Menschen mit Demenz im Alltag weiterhelfen? Diese Frage stellten sich auch das Digital Transformation Lab (DTLab) von Amazon zusammen mit der Hochschule München (HM) und der Alzheimer Gesellschaft München (AGM). In Zusammenarbeit mit ca. 60 Studierenden der HM, Fachkräften der AGM, Menschen mit Demenz und deren Angehörigen wurden bereits im Wintersemester 2019/2020 einige Ideen gesammelt und Funktionen für „Alexa“ programmiert, die Menschen mit Demenz im Alltag helfen könnten. Im Wintersemester 2020/2021 wurden dann die bereits bestehenden Ideen durch regelmäßige Feedbackrunden mit allen Beteiligten nochmal weiterentwickelt, um am Ende ein marktfähiges Ergebnis zu bekommen.

„Der enge Kontakt gab uns die Möglichkeit, sehr nah mit dem Kunden und nach seinen Bedürfnissen zu entwickeln“, bestätigt Herr Schmitz von DTLab. Auch von den Studierenden kommt positive Rückmeldung zu der Kooperation: „Das Projekt ermöglicht uns schon jetzt, sinnvolle Arbeit zu leisten und auf ein gesellschaftlich relevantes Thema einzugehen, es wäre schön, wenn wir am Ende wirklich ein Produkt haben, das Menschen mit Demenz im Alltag helfen kann“, so ein Studierender. Prof. Dr. Ebke von der HM fügt noch einen weiteren Punkt hinzu: „Die Studierenden lernen im Kontakt mit den Betroffenen Wichtiges für das spätere Berufsleben, beispielsweise wie ihr Produkt von anderen Menschen genutzt wird und dass es eine große Hilfe sein kann. Das motiviert ungemein!“ Auch die beteiligten Betroffenen und Angehörigen sind Feuer und Flamme für das Projekt. Sie geben ausführliche Feedbacks zu jeder Idee, Verbesserungsvorschläge, Fragen und Anregungen. „Es ist schön zu sehen, dass sich so junge Menschen mit dem ‚uncoolen‘ Thema Demenz auseinandersetzen und bei ihren Recherchen so in die Tiefe gehen. Die Funktionen sind

großartig, ich freue mich schon darauf, wenn ich sie zu Hause benutzen kann“, so eine Betroffene.

Bei der Kooperation sind acht verschiedene Apps für „Alexa“ entstanden. Von Kalenderfunktionen und Terminerinnerungen bis hin zu Navigation, Checklisten und Tagebüchern kann der Sprachassistent den Alltag von Menschen mit einer beginnenden Demenz und deren Angehörigen erleichtern. Dabei erinnert „Alexa“ verbal und selbständig zum Beispiel an

Arzttermine oder die Sportsachen, oder gibt auf Nachfrage den Tagebucheintrag von letzter Woche wieder. „Sinn und Zweck des Projektes ist es nicht, dass Menschen mit Demenz dadurch weniger persönlichen Kontakt bekommen. Sie sollen

vielmehr so lange wie möglich weitestgehend selbstständig leben können und dabei Unterstützung bekommen, wo sie gebraucht wird. Kein technisches Hilfsmittel kann den Kontakt zu Mitmenschen ersetzen“, so Anna Wallner von der AGM, die das Projekt fachlich begleitet.

Am 19. Januar 2021 fand die Abschlusspräsentation der Studierenden mit rund 50 Teilnehmenden statt. Hier wurde deutlich, dass der Umgang mit

Alexa durchaus einiges an Fähigkeiten erfordert

und sicherlich nicht für jeden Menschen mit Demenz geeignet ist. Es gab auch einige Ideen, wie die neuen Funktionen weiterentwickelt werden könnten. Die Studierenden wollen daran weiterarbeiten. Die im Projekt entwickelten Funktionen für den Sprachassistenten „Alexa“ können ab sofort von jedem kostenfrei heruntergeladen und mit dem Sprachassistenten verwendet werden. Die Adresse der Internetseite, auf der diese Apps zur Verfügung gestellt werden, lautet:

[github.com/MUAS-DTLab-WiSe20-21-Alexa-Demenz](https://github.com/MUAS-DTLab-WiSe20-21-Alexa-Demenz) •

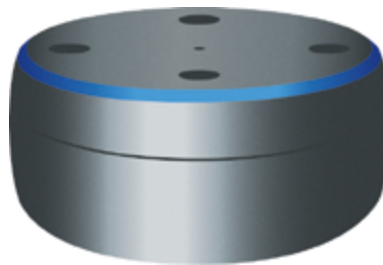
Anna Wallner, Alzheimer Gesellschaft München e. V.

## Kontakt:

Alzheimer Gesellschaft München e. V.  
Josephsburgstraße 92, 81673 München  
Tel: 089 - 47 51 85  
[info@agm-online.de](mailto:info@agm-online.de)  
[www.agm-online.de](http://www.agm-online.de)

Alexa, ich gehe jetzt zum Sport!

Hast du daran gedacht, deine Sportschuhe mitzunehmen?



# RememTec – technische Unterstützung für die Aktivierung von Erinnerungen

**R**ememTec ist eine App, die für die Anwendung auf einem Tablet konzipiert wurde. In der App finden sich viele Bilder, Videos und Musikstücke, die Menschen vertraut sind, die in den 50er und 60er Jahren des letzten Jahrhunderts jung waren. Sie sind bestimmten Themen zugeordnet, wie „Reisen“, „Tiere“, „Handwerk“ oder „Hausarbeit“ und sollen dabei helfen, bei Menschen

mit Demenz Erinnerungen anzuregen, sie dadurch zu aktivieren und ins Gespräch zu kommen. Ein Teil der Filmszenen ist extra für diese App entstanden: Hier konnten Studierende der Fakultät Digitale Medien der Hochschule Furtwangen für das Projekt eingebunden werden. Auch verschiedene Volkslieder wurden extra für RememTec eingesungen. Im Laufe der Zeit soll das Angebot noch wachsen. Außerdem wird es möglich sein, eigene Bilder in die App einzubinden, um sie persönlicher zu gestalten. Ergänzend gibt es Einführungsvideos und auch Schulungen zum Umgang mit dem Programm.

Alexander Bejan und Ramona Kienzler sind schon seit 2018 mit der Entwicklung dieses Produkts befasst. Am Anfang stand das Forschungsprojekt InterMem, das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung unterstützt wurde. Mittlerweile ist es dem kleinen Team gelungen, ein EXIST-Förderstipendium für Existenzgründungen aus der Wissenschaft zu erhalten. Und so steht voraussichtlich für den Sommer die Gründung eines



Bildrechte: RememTec

**Musik, Bilder und Videos wecken Emotionen und helfen, die Erinnerung anzuregen**

eigenen Unternehmens an. Damit ist der Weg frei, um RememTec als Produkt auf dem freien Markt anbieten zu können. Bis dahin soll aber noch einiges geschehen: Bisher wurde die App ganz überwiegend von Pflegeeinrichtungen getestet. In der nächsten Phase sollen verstärkt Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen einbezogen werden, die zu Hause leben. Auch in Betreuungsgruppen könnte RememTec getestet werden. Die Rückmeldungen aus den Tests werden dann für die weitere Anpassung genutzt. Es ist geplant, dass Mitte des Jahres eine App zur Verfügung steht, die von den Angehörigen getestet werden kann. Interessenten können sich dazu auf der Webseite <https://imtt.hs-furtwangen.de/rememti/> in die Mailingliste eintragen. •

Susanna Saxl, DALzG

## Kontakt zu RememTec:

Ramona Kienzler  
EXIST-Projekt RememTec, Fakultät Gesundheit, Sicherheit, Gesellschaft GSG, Hochschule Furtwangen  
Tel: 07723 - 920 29 76, [kina@hs-furtwangen.de](mailto:kina@hs-furtwangen.de)

## Neue Infografik zu den frühen Anzeichen für eine Demenz

Woran erkennt man eine Demenz? Was sind die ersten Anzeichen? Viele Menschen haben davon keine klare Vorstellung und wir werden in der Beratung immer wieder danach gefragt.

Zusammen mit unserem Beirat „Leben mit Demenz“, in dem Menschen mit einer beginnenden Demenz mitwirken, haben wir deshalb eine Infografik erstellt. Sie zeigt, welche Symptome Warnhinweise auf eine beginnende Demenz darstellen. Wenn eines oder mehrere dieser Symptome über eine längere Zeit wiederholt auftreten, sollte man mit einem Arzt oder einer Ärztin darüber sprechen. Ob es sich tatsächlich um eine Demenz handelt oder andere Ursachen für die Veränderungen verantwortlich sind, lässt sich nur durch eine genaue Untersuchung feststellen.

Susanna Saxl, DALzG

# Tablets, Sensoren und Co

**W**enn von Digitalisierung und Pflege die Rede ist, denken Viele an Pflegeroboter und eine Versorgung durch Maschinen statt durch Menschen. Derzeit sind wir noch weit davon entfernt, dass Roboter tatsächlich die Pflege übernehmen könnten. Sie kommen aber durchaus zunehmend für die Aktivierung und Unterhaltung zum Einsatz. Richtig eingesetzt können technische Hilfsmittel Menschen mit Demenz dazu verhelfen, länger selbstbestimmt zu leben, Unsicherheiten zu mindern und Ängste abzubauen. Technik kann die Betreuenden entlasten und emotionale und zeitliche Freiräume schaffen, die wiederum den erkrankten Personen zugutekommen können. Dabei gilt es aber stets Lösungen zu finden, die individuell angemessen sind.

Mit der neuen Broschüre „Tablets, Sensoren & Co. Technische und digitale Hilfen für das Leben mit Demenz“ will die DALzG darüber informieren, welche technischen bzw. digitalen Möglichkeiten es mittlerweile gibt oder welche bald verfügbar sein werden. Sie möchte aber auch Entscheidungshilfen geben. Denn es muss eine Vielzahl von Fragen bedacht werden: Bleibt die Würde der betroffenen Menschen erhalten? Ist die eingesetzte Hilfe für den jetzigen Zustand passend? Werden die Erkrankten und / oder die pflegenden Angehörigen überfordert? Bleibt das Gleichgewicht zwischen Freiheit und Sicherheit gewahrt? Werden eventuell Unsicherheit und Desorientiertheit verstärkt?



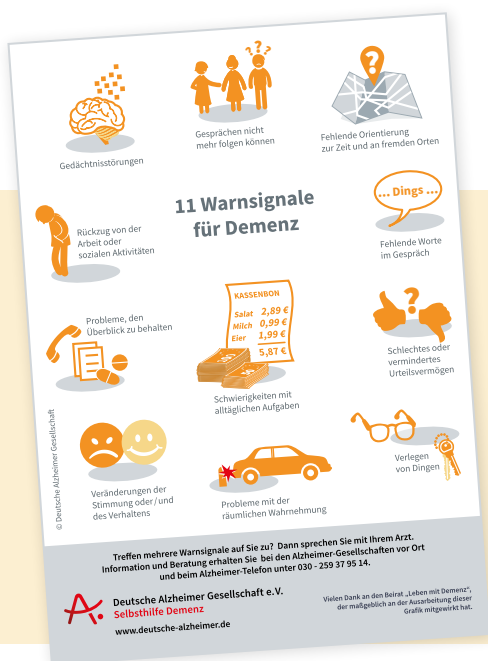
Auf der anderen Seite gibt es auch ganz praktische Fragen: Ist der Preis für ein Produkt angemessen? Kann ich es überhaupt finanzieren? Habe ich die nötigen technischen Voraussetzungen wie zum Beispiel einen Internetzugang? Gibt es vom Anbieter eine Unterstützung bei technischen Problemen oder kenne ich jemanden, bei dem ich mir Hilfe holen kann?

Für die Bewertung von unterstützten Produkten, wie Apps und digitalen Systemen, und für den Vergleich verschiedener Produkte untereinander kann das Bewertungsinstrument B-TiP (Bewertung assistiver Technologien in der Pflege) hilfreich sein, das von Prof. Dr. Patrick Fehling an der IUBH Internationale Hochschule entwickelt

und im Arbeitsausschuss „Technik und Digitalisierung“ der Deutschen Alzheimer Gesellschaft weiter angepasst wurde. Dieses Bewertungsinstrument steht in Kürze als Online-Version unter der Internetadresse [b-tip.deutsche-alzheimer.de](http://b-tip.deutsche-alzheimer.de) zur Verfügung. Ebenso wie die Broschüre konnte der Online-Bewertungsbogen mit Unterstützung des BKK Dachverbands aus der Selbsthilfeförderung umgesetzt werden.

Die Broschüre „Tablets, Sensoren Sensoren & Co. Technische und digitale Hilfen für das Leben mit Demenz“ umfasst 76 Seiten und kann in der ersten Auflage kostenlos bestellt werden. •

Susanna Saxl, DALzG



Die Infografik kann von der Homepage der Deutschen Alzheimer Gesellschaft heruntergeladen werden:

[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de) » Über uns » Presse & Aktuelles » im Abschnitt „Presse- und Informationsmaterial zum Download“ finden Sie einen Link zu unseren **Infografiken**

# Testen und Impfen – viele Angehörige sind verunsichert

Tipps vom Alzheimer-Telefon



**Seit Dezember 2020 haben sich am Alzheimer-Telefon Fragen zum Thema Covid-19-Impfung und Corona-Schnelltests gehäuft. Wie groß bei den Angehörigen die Verunsicherung ist und wo einfach auch die notwendigen Informationen vonseiten der Gesundheitsbehörden fehlen, zeigt die Bandbreite der Fragen.**

## Eine Tochter fragt um Rat, wann ihre Mutter sich impfen lassen kann:

„Meine demente Mutter wohnt seit der Corona-Pandemie (Februar 2020) mit uns in unserer 60 qm großen 2-Zimmerwohnung (mein Mann, mein 14-jähriger Sohn und ich). Zum Glück haben wir seit August einen Tagespflegeplatz: Aber warum werden hier KEINE Impfungen durchgeführt? Die Demenzerkrankten nehmen oft den Mundschutz ab, halten keinen Abstand ein, meine Mutter ist lungenkrank und wird erst im Mai 2021 80 Jahre alt!“

Die Beraterin vom Alzheimer-Telefon antwortet: „Ich verstehe Ihre Sorge. Zumal Sie es wirklich nicht einfach haben – zu dritt in einer kleinen Wohnung mit Ihrer demenzerkrankten und auch lungenkranken Mutter! Dennoch

braucht es jetzt noch weiter starke Nerven für all diejenigen, die nicht sofort geimpft werden können. Die Unklarheiten bei den Impfstofflieferungen und die logistischen Anforderungen führen leider dazu, dass die Impfungen nicht bei allen Menschen sofort durchgeführt werden können – auch wenn sie, so wie Ihre Mutter, zu einer Risikogruppe zählen. Ebenso wie viele weitere Verbände hat die Deutsche Alzheimer Gesellschaft die Bundesregierung und das Robert-Koch-Institut wiederholt darauf hingewiesen, dass bei den Impfungen auch an die Menschen gedacht werden muss, die zu Hause leben und ambulant betreut werden, sowie an die pflegenden Angehörigen. Bleiben Sie bitte zuversichtlich und halten Sie durch, bis Ihre Mutter geimpft wird.“

## Eine andere Tochter fragt nach den Auswirkungen der Impfung gegen Covid-19 auf den Verlauf der Demenz:

„Mein Vater ist schon fast 90 Jahre alt und hat Pflegegrad 5. Er ist sehr anfällig für Erkältungen, bei den geringsten Symptomen verschlechtert sich sein geistiger und körperlicher Zustand sehr. Deshalb habe ich Sorge, dass ihn auch eine eventuell leichte Impf-Reaktion in seiner Demenz deutlich zurückwerfen würde. Was raten Sie mir? Wie würden Sie entscheiden?“

Die Beraterin am Alzheimer-Telefon antwortet: „Eine Entscheidungshilfe kann das Gespräch mit dem Hausarzt sein. Er ist der richtige Ansprechpartner, um aus medizinischer Sicht über Risiken wie auch über die Vorteile einer Impfung zu beraten. Ihre Erfahrung, dass bereits kleinste körperliche Unpässlichkeiten bei Ihrem Vater zu einer extremen Verschlechterung seiner

Demenz führen, sollten dabei ebenso einbezogen werden wie auch das vergleichsweise geringe Risiko einer Ansteckung, da Ihr Vater mit Ihnen auf dem Land wohnt und das Haus so gut wie nicht mehr verlässt.“

## Eine Tochter aus Bayern möchte wissen, wo sie einen Corona-Test bekommen kann:

„Meine Mutter ist an Alzheimer erkrankt und lebt seit kurzem im Pflegeheim. Besuche sind

nur mit negativem Corona-Test möglich. In der zuständigen Teststelle in Bamberg dauert die Auswertung zu lange (3 bis 5 Tage). Mein Hausarzt testet nur bei Symptomen, die Krankenkasse weiß es nicht und das Gesundheitsamt ist nicht zu erreichen. Was mache ich? Wer hilft?“

Beraterin vom Alzheimer-Telefon: „Ursprünglich vorgesehen war, dass Schnelltests direkt in den Heimen durchgeführt werden. Bedauerlicherweise wird dies aus organisatorischen Gründen nicht in allen Einrichtungen umgesetzt. Inzwischen gibt es aber die Möglichkeit, dass Pflegeheime sich für die Durchführung der Tests Unterstützung bei der Bundeswehr und durch freiwillige Helfer holen können. Sprechen Sie die Heimleitung darauf an. Denn auch den Pflegeeinrichtungen muss es im Sinne ihrer Bewohnerinnen und Bewohner ein Anliegen sein, dass sie soziale Kontakte aufrechterhalten können.“ •

Ellen Nickel, DALzG



Bildrechte: Wilfried Pohnke auf Pixabay

## Testen und Impfen: Noch immer gibt es offene Fragen



# Steuerliche Erleichterungen bei Schwerbehinderung und Pflege

**M**it Beginn des Jahres 2021 sind einige steuerliche Erleichterungen für Menschen mit Demenz und deren Pflegepersonen in Kraft getreten.

Die Pauschbeträge, die Menschen mit Behinderungen bis Ende 2020 je nach Höhe des Grades der Behinderungen (GdB) geltend machen konnten, werden ab 2021 verdoppelt. So können zum Beispiel Betroffene mit einem Grad der Behinderung von 70 statt bisher 890 Euro ab 2021 einen Pauschbetrag von 1.780 Euro geltend machen. Entsprechendes wurde für alle Grade der Behinderung geregelt. Die verdoppelten Pauschbeträge werden von den Finanzbehörden automatisch berücksichtigt, sofern der Nachweis der Schwerbehinderung bereits 2020 vorlag und sich nicht verändert hat.

Wird zusätzlich zum Grad der Behinderung auch das Merkzeichen „H“ (hilfflos), „Bl“ (blind) oder „TbI“ (taubblind) anerkannt, erhöht sich der bisherige Pauschbetrag von 3.700 Euro auf 7.400 Euro. Die allgemeinen Pauschbeträge für eine Schwerbehinderung können in diesem Fall nicht zusätzlich angesetzt werden.

Neu geregelt wird die so genannte behinderungsbedingte Fahrtkosten-Pauschale (neuer § 33 Abs. 2a EStG). Betroffene mit einem Grad der Behinderung von mindestens 80 oder einem Grad der Behinderung von mindestens 70 zuzüglich Merkzeichen „G“ (gehbehindert) können eine Fahrtkosten-Pauschale von 900 Euro geltend machen. Menschen mit den Merkzeichen „aG“ (außergewöhnlich gehbehindert), „H“ (hilfflos) oder



Bärbel Schönhof

„Bl“ (blind) können eine Fahrtkosten-Pauschale von 4.500 Euro geltend machen. Darüber hinaus wird der so genannte Pflegepauschbetrag (§ 33 b Abs. 6 EStG) erhöht und der Zugang zum Pauschbetrag erleichtert. Der Pflegepauschbetrag kann nunmehr auch dann geltend gemacht werden, wenn bei der zu pflegenden Person die Voraussetzungen für das Merkzeichen „H“ nicht vorliegen.

Für zu pflegende Personen mit den Pflegegraden 4 und 5 erhöht sich der Pflegepauschbetrag von 924 Euro auf 1.800 Euro. Neu eingeführt wird der Pflegepauschbetrag für zu pflegende Personen mit dem Pflegegrad 2 in Höhe von 600 Euro und dem Pflegegrad 3 in Höhe von 1.100 Euro.

Die Pflegepauschbeträge können jedoch nur geltend gemacht werden, wenn im Rahmen der häuslichen Pflege die steuerpflichtige Pflegeperson keine Einnahmen für die Pflege erhält. Dies wäre der Fall, wenn zum Beispiel ein Pflegevertrag zwischen Pflegeperson und pflegebedürftiger Person bestehen würde, in dem eine Vergütung für die Pflege vereinbart wäre. Die Überlassung des Pflegegeldes, das Pflegebedürftige von der Pflegekasse erhalten, um die private Pflege zu organisieren, ist kein Hinderungsgrund für den Pflegepauschbetrag. Beim Pflegegeld handelt es sich nicht um Einkommen im Sinne der Steuervorschriften. •

*Bärbel Schönhof, Assessorin jur., Bochum*

## Informationen zur Impfung gegen Covid-19

Das Angebot, sich impfen zu lassen, erfolgt seit Anfang 2021 nach und nach. Zuerst erhalten Menschen, die in Pflegeheimen leben und arbeiten, die Gelegenheit, sich impfen zu lassen. Das gilt auch für Menschen über 80 Jahren und Mitarbeitende in ambulanten Pflegediensten. In der zweiten Phase erhalten dann Menschen über 70 Jahren sowie alle Menschen mit Demenz und ihre engen Kontaktpersonen die Möglichkeit, sich gegen Covid-19 impfen zu lassen. In vielen Bundesländern erfolgt die Einladung zur Impfung schriftlich, in anderen muss man sich selbst dafür anmelden. Informationen zu den Regelungen in den einzelnen Ländern finden Sie auf der Internetseite [www.116117.de](http://www.116117.de).

Die Impfung ist nur ein Angebot, Impfpflicht besteht nicht.

Bei Fragen zu Impfungen gegen Covid-19 finden Sie hier die richtigen Anlaufstellen:

- [www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/faq-covid-19-impfung.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/faq-covid-19-impfung.html)
- [www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html](http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html)

### Freiwillige Unterstützung für Corona-Tests in Pflegeheimen

Unter welchen Bedingungen man selbst bei den Testungen unterstützen kann, erfahren Sie auf den Internetseiten der Bundesagentur für Arbeit: [www.arbeitsagentur.de/corona-testhilfe](http://www.arbeitsagentur.de/corona-testhilfe) und telefonisch bei der Hotline unter 0800 - 455 55 32.

**Hotline des Bundesgesundheitsministeriums zum Coronavirus:** 030 - 346 465 100

# Wir sind wie Doña Quijote und Sancho Pansa

Karl und Gisela Schlotter haben sich vor Studienbeginn 1977 in der Türkei kennengelernt. „Schon damals war sie eine ungewöhnliche Frau“, erzählt Karl Schlotter. Das Ehepaar lebt in München und hat zwei erwachsene Kinder. 2007 wurde für Karl Schlotter zu einem Schicksalsjahr: Zuerst verstarb Karls Vater, dann stellte sich heraus, dass dieser nicht – wie gedacht – von der Mutter gepflegt worden war, sondern umgekehrt die Mutter Pflege benötigte. „Meine Schwester und ich sollten die Hilfsbedürftigkeit unserer Mutter (durch eine sich entwickelnde Parkinson-Demenz) offensichtlich nicht mitbekommen.“ Und dann musste bei Gisela die noch nicht metastasierende Schilddrüse entfernt werden. Nach der Operation zeigte sich ihre Wesensveränderung immer deutlicher. Bis zur Diagnose der Frontotemporalen Demenz (FTD) dauerte es aber noch mehrere Jahre. Es war das Jahr, in dem **Gisela 50 (1)** wurde und sie **Silberne Hochzeit im Kloster Bernried** „feierten“.

Herr Schlotter, war für Sie denn gleich klar, dass Ihre Frau eine Demenz entwickelt?

**Karl Schlotter:** Das war am Anfang gar kein Thema. Ich wusste nicht was los war, eigentlich dachten wir beide, dass unsere Ehe einfach gescheitert ist (2). Als meine Frau mir dann – ganz ernsthaft und offenbar ohne das seltsam zu finden – vorschlug, dass wir doch ein Dreiecksverhältnis leben könnten, mit einem jahrzehntelangen gemeinsamen „Freund“, meldete ich uns zur Eheberatung an. Nach zehn Sitzungen erklärte mir die Eheberaterin, dass es nicht um ein Eheproblem ginge, sondern dass meine Frau in psychiatrische Behandlung müsse. Ich solle mir Unterstützung beim Verein ApK, Angehörige psychisch Kranker, suchen. Meine Frau zeigte

Züge verschiedener psychischer Erkrankungen, bis zur Diagnose der Frontotemporalen Demenz (3) dauerte es noch viele Jahre.

Ist Ihre Frau denn bereitwillig zu den Untersuchungen mitgegangen?

**Karl Schlotter:** Meine Frau war damals schon der Überzeugung – und das ist sie bis heute: „Die ganze Welt ist verrückt und nur ich bin völlig normal!“ (4) So konnte ich sie mit einem Trick zur Untersuchung in der Gedächtnisambulanz (5) bringen: Ich erklärte ihr, dass ich selbst das Gefühl hätte, mein Gedächtnis zu verlieren. Sie sollte mich begleiten und den Ärzten berichten, was ihr an mir auffiel. Damit war sie

Mit dieser Ausgabe des Alzheimer Info beginnen wir eine kleine Reihe, mit der wir Ihnen einige seltene Demenzerkrankungen anhand von Erfahrungsberichten und Erläuterungen zu den medizinischen Hintergründen vorstellen.



Foto: argum / Falk Heller

In diesem Heft erläutert Prof. Dr. Janine Diehl-Schmid die Symptome der Frontotemporalen Demenz (FTD), die im Interview erwähnt werden. Sie ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und arbeitet als Oberärztin an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München. Dort leitet sie, zusammen mit Privatdozent Dr. Timo Grimmer, das Zentrum für Kognitive Störungen,

das sich auf die Früh- und Differentialdiagnostik von Menschen mit Hirnleistungsstörungen spezialisiert hat.

(1) Mit 50 Jahren zählt Frau Schlotter zu den jüngeren Patienten mit FTD. Der durchschnittliche Krankheitsbeginn wird mit rund 58 Jahren angegeben. Es gibt aber auch Patienten, die noch jünger sind als Frau Schlotter. Man kann aber auch noch im fortgeschrittenen Alter eine FTD entwickeln.

(2) Die FTD führt vor allem zu Veränderungen des Verhaltens und der Persönlichkeit. Ursache der FTD ist ein Untergang der Nervenzellen im vorderen Anteil des Gehirns, dem Stirnhirn – auch Frontalhirn genannt. Da das Frontalhirn unser Verhalten größtenteils bestimmt, kommt es mit einem Funktionsverlust des Frontalhirns zu den typischen Symptomen der FTD wie Enthemmung, Antriebslosigkeit, Verlust der Empathie, und zwanghaftes Verhalten. Bei manchen Patienten ändert sich das Essverhalten, sie essen übertrieben viel oder aber nur bestimmte Nahrungsmittel.

(3) Die Verhaltensänderungen führen zu Konflikten – wie bei Herrn Schlotter in der Familie, oder aber auch im Beruf oder im Freundeskreis. Gerade bei jüngeren Patienten wie Frau Schlotter kommt man kaum auf die Idee, für die Verhaltensveränderungen eine Demenz als Ursache anzunehmen. Daher werden

einverstanden, und in der Klinik waren die Ärzte vorbereitet und gingen entsprechend auf sie ein.

**Würden Sie uns einige Verhaltensweisen Ihrer Frau schildern, die sich durch die Krankheit verändert haben?**

**Karl Schlotter:** Gisela war immer eine gute Autofahrerin, sie entwickelte dann zunehmend die Einstellung, dass sie überall Vorfahrt hat (6) und alle anderen ihr aus dem Weg gehen müssen – auch der Fußgänger, der gerade die Straße überquert. Sie hat bei drei Autos den Motor zu Schrott gefahren, weil sie im vierten Gang (von sechs Gängen!) Vollgas über die Autobahn geheizt ist. Endgültig die Autoschlüssel abnehmen musste ich ihr, nachdem sie zuletzt in der Therme Erding einfach die Ausfahrt gegen die Fahrtrichtung genommen hat, um dem Stau vor der Einfahrt zu



Bildrechte: privat

**Sonne statt Wintertristesse: Gisela geht es besser, wenn die Schlotters die Wintermonate in südlichen Breiten verbringen**

entgehen. Dabei schimpfte sie noch auf die entgegenkommenden Autos. Bei unseren Kindern, aber auch bei Freunden und Bekannten, hat sie sich bitterlich darüber beschwert, wie gemein ich mit ihr umgehe. Wir haben dadurch über die Jahre viele Freunde verloren, denn meine Frau wirkte nach außen hin ganz normal und glaubwürdig (7).

Gisela sprach regelmäßig Leute auf der Straße an und bat um Zigaretten (8), um in ein Gespräch zu kommen.

Dabei läuft bei ihr immer die gleiche „Schallplatte“ (9): Sie erzählt davon, wie stolz sie auf ihren Sohn ist und was dieser alles geleistet hat. Tagsüber ging sie in Kneipen (bis ihr schließlich teilweise Hausverbot erteilt wurde). Nachts schlich sie sich eine Zeitlang mit einer Flasche Rotwein in die umliegenden Parks und teilte sie mit den alkoholisierten Männern, die

zunächst viele Fehldiagnosen gestellt, wie Depression, Burnout oder auch „midlife-crisis“.

(4) Typisch für die FTD: Eine mangelnde oder sogar ganz aufgehobene Krankheitseinsicht. Das macht es für die Patienten natürlich einfacher, für die Angehörigen umso schwieriger.

(5) Die Diagnose der FTD erfolgt in der Gedächtnisambulanz mithilfe einer ausführlichen Befragung von Patient und Angehörigen, neuropsychologischen Tests und einer Kernspintomographie des Schädels. In nicht ganz eindeutigen Fällen hilft die Positronen-Emissions-Tomographie, mit der sich der Hirnstoffwechsel darstellen lässt. Manchmal wird auch zur Punktion von Nervenwasser geraten, um die Alzheimer-Krankheit als Ursache der Veränderungen ausschließen zu können.

(6) Viele Patienten mit FTD zeigen sich enthemmt und uneinsichtig, manchmal aggressiv. Ist dies auch beim Autofahren der Fall, kann das schlimme Konsequenzen haben. Da die Patienten selbst nicht verstehen, dass ihr Verhalten beim Autofahren gefährlich für sie und andere ist, sehen sie oft auch nicht ein,

dass sie nicht mehr fahren dürfen. Es kann ungemein schwierig sein, sie vom Autofahren abzuhalten.

(7) Patienten mit FTD fallen, zumindest in den ersten Jahren, üblicherweise nicht durch deutliche Gedächtnisprobleme auf. Da Demenz bei medizinischen Laien meist direkt mit der Alzheimer-Demenz verknüpft ist, können sie häufig nicht nachvollziehen, dass ein Patient mit FTD tatsächlich eine Demenz hat, obwohl sein Gedächtnis ja intakt ist. Es ist nicht immer so wie bei Frau Schlotter. Bei manchen Patienten sind die Verhaltensänderungen sofort ersichtlich, auch für Freunde und Kollegen.

(8) Auch hier zeigt sich, wie beim Autofahren, die Enthemmung.

(9) Sich wiederholendes, manchmal sogar zwanghaft anmutendes Verhalten, gehört zu den Diagnosekriterien der FTD.

Fortsetzung von Seite 15

sie dort antraf (10). Als sie anfang, nachts wildfremde Männer ins Haus bzw. in mein Büro mitzubringen, musste ich ihr die Schlüssel abnehmen und die Türen abschließen.

Den Amtsgerichtschor, in dem sie viele Jahre Mitglied war, musste sie nach mehreren Vorfällen, zuletzt bei einem Chorwochenende verlassen. Sie hatte dort dem Zimmermädchen des Hotels massiv vorgeworfen, dass diese ihre Kosmetika gestohlen habe, und einen richtigen Aufstand gemacht.

Gisela versteht das meiste nicht mehr, sie ist unberechenbar und braucht ständige Aufmerksamkeit. Mit der Uhrzeit kommt sie aber noch sehr gut zurecht und sie verläuft sich auch nicht (11).

### Wie geht es Ihnen mit der Krankheit Ihrer Frau?

**Karl Schlotter:** Ich begreife „Krise“ im japanischen Sinn: Dort bedeutet das Wort sowohl „Gefahr“ als auch „Chance“. Ich versuche immer die Chance zu erkennen und etwas daraus zu machen, aber gleichzeitig die Gefahr nicht aus dem Auge zu verlieren. Mein Kontakt zur ApK war sehr wertvoll. Dort habe ich viel gelernt und leite selbst seit fast zehn Jahren eine Angehörigengruppe. Außerdem besuche ich zwei Angehörigengruppen zu FTD, eine in München und Würzburg, sowie eine virtuell (12). Ich habe eine Facebook- und eine WhatsApp-Gruppe für Angehörige ins Leben gerufen. Der Austausch mit den anderen betroffenen Familien hilft auch mir. Besonders wichtig war aber der Aufenthalt in der Schön Tagesklinik und im Alzheimer-Therapiezentrum Bad Aibling. Dort hat man meine Frau soweit gebracht, dass sie gruppenfähig wurde und anschließend in eine Tagespflege in München bzw., nach der (Teil-)Schließung, in Franken gehen konnte. Und mir selbst wurde in der Kur klar (gemacht),



dass ich viele Jahre nur noch für meine Frau gelebt habe. Doch als Angehöriger muss ich auch auf mich selbst achten, denn nur, wenn es mir gut geht, kann ich mich auch um meine Frau gut kümmern. Dies ist jedoch leichter Anderen geraten, als selbst umgesetzt!

### Was möchten Sie anderen Angehörigen mitgeben?

**Karl Schlotter:** Oft fühle ich mich wie Sancho Pansa, der seine verrückte Herrin Doña Quijote vor allen möglichen Gefahren schützen muss. Doch ich möchte Mut machen. Geben Sie nicht auf! Es gibt immer irgendwo Lösungen. Ich habe vieles ausprobiert, mit mehr oder weniger Erfolg. Bei meiner Frau hat das Wetter einen sehr großen Einfluss auf ihren Zustand. Also versuche ich seit Jahren, die dunklen Monate mit ihr nicht in Deutschland zu verbringen. Corona machte das natürlich diesmal besonders schwierig, aber auch hier konnte ich einen Weg finden.

**Vielen Dank und alles Gute für Sie!** •

*Die Fragen stellte Susanna Saxl, DALZG*

### Weitere Informationen :

- Informationsblatt 11 „Die Frontotemporale Demenz“. Download: [www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de) » **Unser Service** » **Informationsblätter**
- [www.frontotemporale-demenz.de](http://www.frontotemporale-demenz.de)
- Broschüre „Frontotemporale Demenz. Krankheitsbild, Rechtsfragen, Hilfen für Angehörige“, 4€. Bestellungen bei der DALZG.

Fortsetzung von Seite 15

(10) Nicht immer muss das veränderte Verhalten so extrovertiert sein wie bei Frau Schlotter. Viele Patienten ziehen sich zurück, werden zunehmend apathisch und desinteressiert und meiden sämtliche Kontakte.

(11) Die örtliche Orientierung ist bei Patienten mit FTD – im Gegensatz zur Alzheimer-Demenz – lange im Krankheitsverlauf unbeeinträchtigt.

(12) Die FTD wird nicht umsonst manchmal „Angehörigenkrankheit“ genannt. Die Belastung für die Angehörigen ist – vor allen Dingen wegen der Verhaltensstörungen – oft immens. Beratung, Betreuung und Unterstützung sind für die Angehörigen von Patienten mit FTD ausgesprochen wichtig. In Angehörigengruppen finden sie Austausch mit Angehörigen, die die gleichen, „unglaublichen“ Erfahrungen gemacht haben.



# Dementia Care-Toolbox für Hausarztpraxen

Unterstützung der Behandlung von Patienten mit und ohne Migrationshintergrund

**F**ür viele Betroffene und Familien sind Hausarztpraxen die ersten Anlaufstellen, auch bei Fragen zur Demenz.

Gerade wenn erste Anzeichen auftreten und der Verdacht auf Demenz im Raum steht, besteht oft eine große Verunsicherung und Sorge bei allen Beteiligten. An Demenz erkrankte Personen unternehmen oftmals Anstrengungen, Symptome der Krankheit zu verstecken und nicht aufzufallen. Angehörige hingegen bemühen sich, ihre Sorge gegenüber dem betroffenen Familienmitglied nicht zu zeigen. Studien zeigen, dass die Offenheit zur Enttabuisierung des Themas nicht nur ganz individuell, sondern auch je nach kulturellem Hintergrund, auch für die gesamte Familie schwierig sein kann. Auch hier können Gespräche mit dem Hausarzt bzw. der Hausärztin helfen.

In der Demenzbehandlung stehen auch Hausärztinnen und Hausärzte häufig vor besonderen Herausforderungen, zum Beispiel bei Sprachbarrieren oder kulturellen Besonderheiten, die ein offenes Gespräch über die mögliche Alzheimer-Diagnose erschweren. Um Praxen gut zu unterstützen, entwickelte das Institut für Hausarztmedizin der Universität Bonn das wissenschaftliche Projekt „Dementia Care-Toolbox für Hausarztpraxen“. Befragt wurden zunächst Hausärzte und Hausärztinnen zur Demenzbehandlung von Patienten und Patientinnen, mit und ohne Migrationshintergrund. Sprachbarrieren und mangelnder Kenntnisstand zum Krankheitsbild Demenz zeigten sich als die häufigsten Hürden in der Demenzbehandlung von Menschen mit Migrationshintergrund.

Im zweiten Teil des Projekts wurden Praxishilfen (sogenannte „Tools“; englisch: Werkzeuge), also Informationsmaterialien erstellt bzw. zusammengestellt, die das ärztliche Fachpersonal und Medizinische Fachangestellte (MFA) bei der Behandlung von Menschen mit Demenz unterstützen. Dabei handelt es sich zum Beispiel um Poster für das Wartezimmer, um auf mögliche Demenzsymptome aufmerksam zu machen, aber auch Informationsbroschüren (Flyer) für Patienten und Patientinnen sowie ihre Angehörigen. Um auch Personen mit Migrationshintergrund gezielt anzusprechen, wurden diese Materialien in mehreren Sprachen bereitgestellt. Neben einer deutschsprachigen Version erschienen sie in türkischer und russischer Sprache. Zur Unterstützung des ärztlichen Personals dienen Informationsmaterialien und Hilfestellungen für die Diagnostik sowie Anamnesebögen in unterschiedlichen Sprachen.

Um herauszufinden, ob das medizinische Personal in Hausarztpraxen die Toolbox akzeptiert und die Materialien tatsächlich einsetzt, wurde eine wissenschaftliche Studie durchgeführt. Dabei erhielten einige Praxen die Toolbox, andere Praxen nicht. Nach drei Monaten wurden alle Praxen bezüglich der Behandlung von Demenzerkrankten befragt. Die Hausärztinnen bzw. Hausärzte und MFA, die die „Dementia Care-Toolbox“ erhalten hatten, beurteilten die Materialien positiv: 40 Prozent der Befragten hatten die Poster aufgehängt, 58 Prozent hatten die Informationskarten für Hausarztpraxisbeschäftigte gelesen, 70 Prozent hatten die Informationsbroschüre an Patienten und Patientinnen sowie ihre Angehörigen ausgehändigt. Insgesamt hatten 82 Prozent mindestens eines der Toolbox-Materialien verwendet.

Angesichts dieser positiven Resonanz in den Hausarztpraxen hat das Institut für Hausarztmedizin eine Webseite eingerichtet, über die interessierte Praxen Materialien zum Thema Demenz erhalten können.

So können sie ihre Patientinnen und Patienten situationsgerecht informieren und auf verfügbare Hilfeangebote, auch der Alzheimer-Gesellschaften, hinweisen.

Das Projekt wurde von der Deutschen Alzheimer Gesellschaft im Rahmen ihrer Forschungsförderung mit einer Summe von gut 150.000 Euro unterstützt.

Hausarztpraxen erhalten Möglichkeiten zum Login und Download über folgende Webseite: **dementiacaretoolbox.uni-bonn.de** •

*Anna-Liesa Filbert, M. Sc., Sabine Jäger, M. Sc., Univ.-Prof. Dr. med. Birgitta Weltermann, Direktorin, Institut für Hausarztmedizin, Universitätsklinikum Bonn*



Das Poster für Hausarztpraxen ist Teil der Dementia Care-Toolbox

## Kontakt:

Institut für Hausarztmedizin der Medizinischen Fakultät der Universität Bonn, Universitätsklinikum Bonn (AöR)  
Venusberg-Campus 1, 53127 Bonn  
Tel: 0228-28 71 11 56  
[hausarztmedizin@ukbonn.de](mailto:hausarztmedizin@ukbonn.de)

# Demenz in einer sich ändernden Welt

## 30. Alzheimer Europe Konferenz

**U**nter diesem Motto fand vom 20. bis 22. Oktober 2020 mit fast 800 Teilnehmenden aus 42 Ländern die 30. Alzheimer Europe Konferenz statt. Wegen der Pandemie veränderte auch sie sich und wurde von Bukarest komplett ins Internet verlegt. Das Spektrum der Beiträge war wie immer breit und reichte von Diagnose und Behandlung über ethische Fragen, zu digitalen Anwendungsmöglichkeiten und vielen anderen Themen, die etwa 260 Rednerinnen und Redner vorstellten. Natürlich wurden immer wieder auch Menschen mit Demenz selbst angehört und erzählten aus ihrer Perspektive, zum Beispiel wie sie die Pandemie erleben. Mit dabei war Bernd Heise, deutsches Mitglied der European Working Group of People with Dementia (EWGPWD) und auch Mitglied im Beirat „Leben mit Demenz“ der DALzG. Alexander Kurz, Vorstandsmitglied der DALzG, war als Hauptredner in dem Symposium „Von der Forschung und Innovation in die Praxis“ aktiv und stellte das internationale Projekt INDEED vor. Im Rahmen von INDEED wurde eine E-Learning-Plattform für die Länder der Donau-region entwickelt. Angesprochen sind hierbei in erster Linie professionell Tätige, die sich auf der Plattform sowohl fortbilden als auch austauschen können. Sabine Jansen sprach im



Die 30. Alzheimer Europe Konferenz fand ausschließlich im Internet statt

Symposium über inklusive Gesellschaften zum Thema Demenz im Krankenhaus. Sie berichtete von der Lobbyarbeit der DALzG und ihrer Mitgliedsgesellschaften sowie erfolgreichen Modellen in Deutschland. Diese Modelle sind bedauerlicherweise – nicht zuletzt wegen des ökonomischen Drucks in den Krankenhäusern – nicht in der Fläche zu finden.

Obwohl die gesamte Konferenz im Netz stattfand, war sie doch erstaunlich interaktiv, was insbesondere dem Moderatorenteam aus Kim Coppes von der Anbieterfirma Live Online Events und Jean George, dem Geschäftsführer von Alzheimer Europe, zu verdanken war. Aber auch in den Parallelsymposien, in denen meist sechs Referierende Kurzvorträge hielten, kam über die Chatfunktion doch die eine oder andere interessante Diskussion auf. In dieser Hinsicht war der Kongress sehr erfolgreich, was auch die Auswertung zeigte. Allerdings gab es doch eine gewisse Sehnsucht nach dem persönlichen Smalltalk in der Pause – so ging es jedenfalls der Autorin. Viele der Vorträge und Symposien stehen übrigens inzwischen kostenlos im YouTube-Kanal von Alzheimer Europe zur Verfügung. •

Sabine Jansen, DALzG



### Alzheimer Info 2/2021: „Rechtliche Fragen bei Demenz“

Die nächste Ausgabe des Alzheimer Info wird am 18. Mai 2021 mit dem Schwerpunktthema „**Rechtliche Fragen bei Demenz**“ erscheinen. Mit der Diagnose einer Demenzerkrankung stellen sich viele rechtliche Fragen: Zu Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen, zu den Ansprüchen auf Leistungen der Pflegeversicherung oder zur Rehabilitation, zu Selbstbestimmung und Haftung.

Welche rechtlichen Fragestellungen haben Sie selbst vor Herausforderungen gestellt? Wo waren Sie mit einem Widerspruch oder gar mit einer Klage erfolgreich? Bitte schicken Sie uns dazu Ihre Texte, gerne mit Fotos, möglichst als Datei; maximal eine dreiviertel Seite in einer 12er-Schrift (etwa 300 bis 600 Wörter).

Vielleicht haben Sie aber auch eine rechtliche Frage, die in diesem Heft dringend beantwortet werden sollte? Dann schreiben Sie uns gerne auch. (Wir können natürlich keine juristischen Einzelfälle klären, es geht hier nur um generelle Fragen im Zusammenhang mit einer Demenz.)

**Kontakt: [info@deutsche-alzheimer.de](mailto:info@deutsche-alzheimer.de)  
Redaktionsschluss ist am 31. März 2021.**

Auswahl und Kürzungen behält sich die Redaktion vor.

Zum Vormerken: Das übernächste Heft (3/2021), das Ende August 2021 erscheint, wird sich mit dem Thema „**Psychosoziale Auswirkungen in der Pflege von Menschen mit Demenz**“ befassen. Wir freuen uns auch hierzu über Ihre Beiträge oder Anregungen!

# Neue Wege wagen?!

Die Initiative Demenz Partner im Corona-Jahr 2020

„Neue Wege wagen?!“ – Dieses Motto war für den Kongress der Deutschen Alzheimer Gesellschaft 2020 vorgesehen, der leider ausfallen musste. Es wurde programmatisch für die Initiative Demenz Partner, die sich angesichts der Corona-Pandemie auf digitale Wege wagte.

Als Mitte März in Deutschland der erste Lockdown begann, bedeutete dies für die Initiative Demenz Partner und über 800 aktive Kursanbieter in der Republik die Absage aller geplanten Vorträge und Veranstaltungen. Der ersten Schockstarre folgten nach Ostern vermehrte Anfragen und Gespräche, ob Demenz Partner-Kurse nicht auch online durchführbar wären. Denn die Fragen der Angehörigen, der Gesprächs- und Beratungsbedarf waren ja trotz Pandemie vorhanden und riesengroß.

Um die Diskussion zwischen den Kursanbietenden zu diesen Fragen anzuregen, entschlossen wir uns kurzerhand, Anfang Mai einen ersten digitalen Erfahrungsaustausch anzubieten. Rund 60 Teilnehmende hörten von Tobias Münzenhofer, einem engagierten Kursanbieter aus Bayern, wie er den Sprung ins kalte Wasser der Onlinekurse gemeistert hat. Seitdem finden digitale Treffen zum Austausch regelmäßig alle zwei Monate mit unterschiedlichen Schwerpunkten statt.

Parallel entwickelte das Team der Initiative den „Kompaktkurs Demenz – online“. Der erste Online-Demenz Partner-Kurs der Deutschen Alzheimer Gesellschaft fand zum Welt-Alzheimerstag 2020 mit 90 Teilnehmenden statt. Auch viele andere Kursanbieter der Initiative haben sich mittlerweile auf den Weg gemacht und ihre Kurse in den digitalen Raum verlagert. Zwei Beispiele: Die Alzheimer Gesellschaft Bayreuth-Kulmbach hat Mitarbeitende des Sanitätshauses Reha Team Bayreuth online fortgebildet. „Wir haben uns mit den vorbereiteten Unterlagen von ‚Demenz Partner‘ auseinandergesetzt und schnell entschieden, dass wir diese auch nutzen werden. Ein paar Tage vor der Schulung haben wir vom Sanitätshaus den Link zur Online-Schulung erhalten und konnten so schon vorweg überprüfen, ob technisch alles funktioniert. Das hat wunderbar geklappt. Schön war auch, dass das Reha Team zusätzlich Mitarbeitende aus anderen Städten wie Fürth, Bamberg oder Coburg mit einbeziehen konnte. Das Feedback war sehr gut und wir werden auf jeden Fall noch weitere Online-Schulungen halten – auch wieder mit dem Reha Team Bayreuth“, fasst Elke Lindner, 2. Vorsitzende der Alzheimer Gesellschaft Bayreuth-Kulmbach, ihre Erfahrungen zusammen.

Auch der Landesverband der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Mecklenburg-Vorpommern hat sich auf die schwierige



Bildrechte: Landesverband Mecklenburg-Vorpommern

**Im Kompetenzzentrum Demenz Mecklenburg-Vorpommern:  
Dr. Armin Keller und Marina Stark-Drenkhahn**

Situation eingestellt und Demenz Partner-Kurse für den Paritätischen Wohlfahrtsverband Mecklenburg-Vorpommern und den Verein IN VIA Rostock online durchgeführt.

Für Aktive im Bundesfreiwilligendienst wurde der Kompaktkurs Demenz zu einem Workshop ausgebaut, mit interaktiven Übungen ergänzt und der theoretische Teil der Zielgruppe angepasst. Da-

durch gelang es, auch junge Menschen für das Thema Demenz zu interessieren. Weitere Kurse sind in Kooperation mit der Arbeiterwohlfahrt in Mecklenburg-Vorpommern geplant.

Eine weitere virtuelle Schulung erhielten ehrenamtliche Helferinnen und Helfer, die sich im Verein IN VIA um alleinlebende Menschen im Quartier kümmern. Die Teilnehmenden waren dankbar, dass der Kurs trotz der Corona-Pandemie online durchgeführt werden konnte. „Ich habe mich sehr über das Interesse gefreut“, so Dr. Armin Keller. „Auch darüber, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die fast alle über 65 Jahre alt waren, mit der Technik sehr gut zurechtkamen.“

Onlinekurse waren für die meisten von uns unbekanntes Terrain. Aber es hat sich gezeigt, dass sie eine sinnvolle Ergänzung der Präsenzveranstaltungen sein können. Ihr großer Vorteil ist, dass keine Fahrtwege anfallen. Menschen im ländlichen Raum oder ohne Betreuungsmöglichkeit für die erkrankte Person erleichtert das die Teilnahme.

Einen weiteren neuen Weg beschreiten wir 2021, indem wir den „Kompaktkurs Demenz“ als internetbasiertes Schulungsangebot entwickeln. So können Interessierte orts- und zeitunabhängig teilnehmen, für die ein fest terminiertes Kursangebot sonst schwierig ist. Das Angebotsspektrum der Initiative Demenz Partner ist damit im letzten Jahr sehr gewachsen und bietet hoffentlich für alle Interessierten etwas. •

*Anna Gausmann und Saskia Weiß, DALZG*

## Weitere Informationen :

Der Kompaktkurs Demenz ist als internetbasiertes Schulungsangebot unter folgender Adresse zu finden:  
[webtraining.demenz-partner.de](http://webtraining.demenz-partner.de)

## BITTE VORMERKEN!

Am 16. Juni 2021 findet (hoffentlich) in Berlin die Tagung „Demenz braucht ... Aufklärung – 5 Jahre Initiative Demenz Partner“ statt. Nähere Informationen finden Sie demnächst auf [www.demenz-partner.de](http://www.demenz-partner.de)

# Vorbereitungen für eine weitere Pflegereform

**D**as Bundesgesundheitsministerium legte Anfang November 2020 Eckpunkte für eine erneute Pflegereform vor, die für das Jahr 2021 geplant ist. Das aktuelle Gesetz hat einige Schwachstellen, und die Corona-Pandemie hat den Handlungsbedarf an vielen Stellen noch einmal deutlicher aufgezeigt. Die Eckpunkte enthalten einige durchaus interessante und positive Aspekte. Dazu gehört die geplante Reduktion und Begrenzung der Eigenanteile in der stationären Pflege. Durch berechnete Preissteigerungen und eine bessere Entlohnung der Pflegekräfte sind diese Eigenanteile in den letzten Jahren deutlich in die Höhe gestiegen. Bisher müssen diese Preissteigerungen von den Pflegebedürftigen und ihren Ehepartnern selbst getragen werden. Eine weitere Belastung für die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen sind die hohen Kosten für Investitionen, die künftig zumindest zu einem kleinen Teil von den Ländern übernommen werden sollen. (Anmerkung der Autorin: Meiner Meinung nach wäre es in diesem Zusammenhang durchaus richtig, über Renditebegrenzungen in diesem Bereich nachzudenken.)

Bei den Leistungen der Pflegeversicherung wie Pflegegeld, Sachleistungen usw. ist zunächst eine Steigerung der Leistungen um 5 Prozent vorgesehen. Künftig könnten sie automatisch in Höhe der Inflationsrate angepasst werden.

Große Sorgen machen uns und auch vielen Vertreterinnen und Vertretern unserer Mitgliedsgesellschaften aber zwei geplante Vorhaben der Reform, die eine Einschränkung bei der Verhinderungs- und Tagespflege bedeuten würden: Künftig sollen demnach nur noch 40 Prozent der Verhinderungspflege für die stundenweise Entlastung in Anspruch genommen werden dürfen. Dabei ist gerade diese für Angehörige von Menschen mit Demenz so wichtig, um zwischendurch einmal eine Verschnaufpause zu erhalten. Die Leistungen für die Tagespflege sollen künftig nur noch dann voll in Anspruch genommen werden können, wenn nicht auch Pflegegeld oder Pflegesachleistung bezogen werden. Das würde die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in jedem Fall stark einschränken.

Noch sind diese Vorhaben nicht in einen Gesetzentwurf eingeflossen. Die DALzG hat bereits im Dezember an Gesundheitsminister Spahn geschrieben, um diese beiden Vorschläge nicht wahr werden zu lassen. Gerade die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig es ist, Leistungen flexibel nutzen zu können. Wir alle sollten im Wahljahr 2021 unsere Kontakte auch in den Wahlkreisen nutzen, um deutlich zu machen, dass Angehörige diese Unterstützungsleistungen auch weiterhin dringend benötigen. •

*Sabine Jansen, DALzG*

## „Sport bewegt Menschen mit Demenz“

### Materialbox bietet Informationen, Ideen und Tipps für Sportangebote

Zwölf Chiffontücher, eine Zauberschnur sowie umfangreiches Informationsmaterial zum Thema Demenz bilden den Inhalt der Materialbox „Sport bewegt Menschen mit Demenz“. Die Materialbox ist Teil des gleichnamigen Projekts, das vom Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) in Kooperation mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (DALzG) durchgeführt wird. Die Box, die als Päckchen daherkommt, steht Sportvereinen und Übungsleitenden kostenfrei zur Verfügung. Sie bietet Anregungen für die Integration von Menschen mit beginnender Demenz in bereits bestehende Gruppen und für die Einrichtung von Sportgruppen für Menschen mit Demenz. Neben den Sportutensilien ist außerdem enthalten das Buch „Sport und Bewegung für Menschen mit Demenz“ mit vielfältigen Erfahrungen und Stundenbildern von Birgit Backes, Uschi Wihr und Prof. Matthias Maschke sowie Postkarten mit „Dual-Tasking-Aufgaben“ (gleichzeitig zu erfüllende motorische und mentale Aufgaben). Auch wenn derzeit keine Sportgruppen in Präsenz stattfinden können, kann die Box bei der Vorbereitung und Initiierung von Sport für Menschen mit Demenz hilfreich sein.

Das Projekt „Sport bewegt Menschen mit Demenz“ ist eine der Einzelmaßnahmen innerhalb der Nationalen Demenzstrategie. Im neuen Jahr werden vier Teilprojekte, die Landessportbünde Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen, der Deutsche Tischtennis-Bund sowie der Deutsche Turner-Bund, konkrete Strategien erproben mit dem Ziel, Menschen mit Demenz zu bewegen. Auch in weiteren Mitgliedsorganisationen des DOSB werden Ideen entwickelt, wie Sport für Menschen mit Demenz umgesetzt werden kann.

*Sabine Jansen, DALzG*



## „Demenz und Migration“ jetzt in sechs Sprachen

**F**amilien, in denen ein Familienmitglied an Demenz erkrankt, brauchen gut verständliche muttersprachliche Informationen. Diesem Wunsch kommt die Internetseite [www.demenz-und-migration.de](http://www.demenz-und-migration.de) nach. Neben Deutsch, Türkisch, Polnisch und Russisch stehen Informationen rund um das Thema Demenz jetzt auch in Englisch und Arabisch zur Verfügung. Zum besseren Verständnis wurden kleine Filme eingebunden. So können Themen wie Diagnosestellung und Behandlung, Umgang mit den Erkrankten und Vorsorge anschaulich anhand konkreter Fallbeispiele erklärt werden. Wir freuen uns, dass es uns durch eine Spende der Robert-Bosch-Stiftung gelungen ist, auch das noch offene Thema „Wohnen und Umfeld“ filmisch umzusetzen. Und noch etwas ist neu: Die Filme sind auch in einer barrierefreien Variante aufzurufen: sowohl mit Untertiteln als auch in Gebärdensprache. Zusammen ergeben die inzwischen sechs Filme einen guten Überblick über die wichtigsten Fragen bei einer Demenzerkrankung. Wer sich weiter vertiefen möchte, findet weiterführende Literatur (siehe „Materialien“) und wer muttersprachliche Beratung sucht, kann sich auf der Netzwerkkarte orientieren.

In Deutschland leben etwa 100.000 Menschen mit Migrationshintergrund, die eine Demenz haben. Noch erhalten sie und ihre Familien zu wenig Hilfe und Unterstützung, um ein gutes Leben



Bildrechte: Deutsche Alzheimer Gesellschaft

mit Demenz führen zu können. Die (bürokratischen) Hürden des deutschen Gesundheitssystems sind hoch. Kommen dann noch Sprachprobleme dazu, werden die Hürden fast unüberwindbar. Doch wir sind längst eine Gesellschaft, die immer bunter und vielfältiger wird. Kultursensibilität bedeutet, diese verschiedenen Realitäten anzuerkennen und darauf zu antworten. [www.demenz-und-migration.de](http://www.demenz-und-migration.de) liefert dazu Hintergrundinformationen. Die gemeinsame Seite der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Selbsthilfe Demenz und der bundesweiten Initiative Demenz und Migration – DeMigranz lädt dazu ein, sich dafür zu öffnen und sich zu vernetzen. •

Helga Schneider-Schelte, DALzG



Bildrechte: DOSB



Bildrechte: LSB NRW/ Andrea Bowinkelmann

### Weitere Informationen:

[richtigfitab50.dosb.de/demenz](http://richtigfitab50.dosb.de/demenz)

Die Materialbox kann kostenfrei bestellt werden unter: [demenz@dosb.de](mailto:demenz@dosb.de)

# Förderung für fünf Forschungsprojekte

**R**und 320.000 Euro konnte die Deutsche Alzheimer Gesellschaft im Dezember 2020 an drei Forschungsprojekte aus dem Bereich der so genannten Versorgungsforschung vergeben. Zum ersten Mal wurde gemeinsam mit der Förderung der DALzG zusätzlich eine Forschungsförderung der Förderstiftung Dierichs in Höhe von 51.000 Euro vergeben. Mit dieser Summe werden zwei Forschungsprojekte unterstützt, die im Bereich der Grundlagenforschung zu Demenz aktiv sind. Die Forscherinnen und Forscher stellten ihre Projekte im Rahmen einer virtuellen Veranstaltung vor.

Die Schwerpunkte der Projekte sind sehr unterschiedlich. An der Universitätsmedizin Göttingen werden Dr. Mona Abdel-Hamid, Dr. Claudia Bartels, Dr. Michael Belz, PD Dr. Philipp Heßmann und Prof. Dr. Nicola Strenzke die Möglichkeiten der „Demenzprävention durch Verbesserung der Hörgeräteversorgung“ untersuchen (Projekt AD-HEARING). Jun.-Prof. Dr. Ina Otte, Dr. Nino Chikhradze und Prof. Dr. Horst Christian Vollmar von der Ruhr Universität Bochum wollen zielgerichtete Fortbildungsangebote sowie eine praxisorientierte Handreichung entwickeln für eine verbesserte „Hausärztliche Betreuung von Menschen mit neu gestellter Demenzdiagnose

**Ein Blick in die Demenzforschung**  
Die Forschungsförderung 2020 der Deutschen Alzheimer Gesellschaft in Kooperation mit der Förderstiftung Dierichs

Alle zwei Jahre schreibt die Deutsche Alzheimer Gesellschaft (DALzG) eine Forschungsförderung im Bereich der Versorgungsforschung aus. In diesem Jahr wurde in Kooperation mit der Förderstiftung Dierichs zusätzlich eine Forschungsförderung für den Bereich der Grundlagenforschung ausgeschrieben. Nachdem die Bekanntgabe der Projekte nicht auf dem 11. Kongress der DALzG erfolgen konnte, stellen sich die ausgezeichneten Forschungsprojekte im Rahmen einer **virtuellen Veranstaltung am 11. Dezember 2020 in der Zeit von 11.00 bis 12.30 Uhr** öffentlich vor.

**Programm:**

11:00 Uhr	Begrüßung und Erläuterung des Verfahrens Sabine Jansen, DALzG
11:05 Uhr	Vorstellung der Kooperation mit der Förderstiftung Dierichs Priv.-Doz. Dr. Martin Haupt, Düsseldorf
11:10 Uhr	„Der Einfluss des oralen Mikrobioms auf die Pathophysiologie der Alzheimer-Krankheit“ Dr. Julia Christl, LVR-Klinikum Düsseldorf
11:25 Uhr	„Neuentwicklung eines rekognitionsbasierten Testing the Limits-Paradigma zur Früherkennung bei Demenz“ Prof. Dr. Ingo Uttner, Universität Ulm
11:40 Uhr	„Demenzprävention durch Verbesserung der Hörgeräteversorgung“ Prof. Dr. Nicola Strenzke, Dr. Claudia Bartels, Universitätsmedizin Göttingen
11:55 Uhr	„Hausärztliche Betreuung von Menschen mit neu gestellter Demenzdiagnose nach Krankenhausentlassung – MeDeKa“ Prof. Dr. Horst Christian Vollmar, Jun.-Prof. Dr. Ina Otte, Ruhr-Universität Bochum
12:10 Uhr	„Kognitive Stimulation in der stationären Langzeitpflege: Entwicklung und Pilotierung eines 24-Stunden Ansatzes im Rahmen einer Mixed-Methods-Studie“ Prof. Dr. Elke Kalbe, Universitätsmedizin Köln
12:25 Uhr	Übergabe der Forschungsförderung und Schlusswort Sabine Jansen

Hinweise und Anmeldung »

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. **Selbsthilfe Demenz** FÖRDERSTIFTUNG DIERICHS

nach Krankenhausentlassung“ (Projekt MeDeKa). Um eine bessere Anregung und Kommunikation mit Menschen mit Demenz in Pflegeheimen geht es im Projekt „Kognitive Stimulation in der stationären Langzeitpflege: Entwicklung und Pilotierung eines 24-Stunden Ansatzes im Rahmen einer Mixed-Methods-Studie“ von Prof. Dr. Elke Kalbe, Dr. Ann-Kristin Folkerts, Prof. Dr. Sascha Köpke und Dr. Martin Dichter an der Universitätsmedizin Köln. Den „Einfluss des oralen Mikrobioms auf die Pathophysiologie der Alzheimer-Krankheit“ untersuchen Priv.-Doz. Dr. Dr. Patrick Finzer, Dr. Julia Christl, Dr. Alexander Diltthey und Prof. Dr. Tillmann Supprian am LVR-Klinikum Düsseldorf. Und um eine bessere Methode zur genauen Diagnose einer

beginnenden Demenz geht es im Projekt „Neuentwicklung eines rekognitionsbasierten Testing the Limits-Paradigma zur Früherkennung bei Demenz“, das Prof. Dr. Ingo Uttner und Dr. Olivia Küster an der Neurologischen Universitätsklinik Ulm durchführen.

Die DALzG vergibt alle zwei Jahre eine Forschungsförderung. Die Gelder dafür stammen aus zweckgebundenen Spenden. Die nächste Förderung wird Ende 2021 ausgeschrieben. •

Susanna Saxl, DALzG

## i

### Selbstbestimmtes Leben mit Demenz

Im Verlauf einer Demenzerkrankung kommen Angehörige früher oder später an einen Punkt, der sie vor Fragen stellt, die aus ethischer Sicht nicht einfach zu beantworten sind. Der Arbeitsausschuss Ethik der Deutschen Alzheimer Gesellschaft erarbeitet daher in regelmäßigen Abständen Empfehlungen zu verschiedenen Themen, um auf diese Weise Unterstützung zu bieten. Im Februar 2021 erschienen die „**Empfehlungen zur Selbstbestimmung bei Demenz**“. Ein wichtiges Thema, denn die Diagnose Demenz erweckt in unserer Gesellschaft häufig den Eindruck, Betroffene wären nicht mehr in der Lage, eigene Entscheidungen zu treffen. Doch auch Menschen mit Demenz haben Wünsche und Bedürfnisse, die wahrgenommen und vom persönlichen Umfeld respektiert werden müssen. Je nach Phase der Erkrankung ändern sich zwar die Fähigkeiten zur Mitbestimmung, selbstständiges Handeln und Entscheiden bleiben aber auch in einem fortgeschrittenen Stadium teilweise noch möglich.

Dennoch kommt es immer wieder vor, dass Entscheidungen über den Kopf der Betroffenen hinweg getroffen werden. Der Wille der Erkrankten wird nicht ernst genommen oder missachtet. Es mag mitunter auch viel Geduld und Aufmerksamkeit erfordern, um zu verstehen und zu erkennen, was sich die Betroffenen wünschen. Dabei kann es natürlich Wünsche geben, die nicht umsetzbar sind oder zu Gefährdungen der Erkrankten oder Dritter führen würden und daher nicht zu erfüllen sind. Grundsätzlich aber gilt, dass der Wille von Menschen mit Demenz erkundet werden muss, um sodann ihm und dem Wohl des Menschen entsprechend zu handeln.

Nora Landmann, DALzG

#### Download:

[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de) » **Unser Service** »

**Informationsblätter** » Abschnitt „Aktuelle Empfehlungen zu ethischen Fragestellungen“

# Information & Emotion in 2 Minuten: Kurzfilme zum Thema Demenz

**W**ie lang sind zwei Minuten? Lang genug, um zentrale Botschaften zum Thema Demenz zu vermitteln. Das belegen die inzwischen sechs Kurzfilme, mit denen die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg seit 2017 kommunikatives Neuland betreten hat. „Wir wollten unser umfangreiches gedrucktes Material mit überwiegend sachlichen Informationen um ein frisches neues Medium ergänzen, das kurz und knapp, zugleich informativ und emotional zentrale Botschaften vermittelt und vielseitig einsetzbar ist“, so Geschäftsführerin Ute Hauser. Diese Idee wurde finanziell unterstützt durch die Selbsthilfe-Projektförderung der Techniker Krankenkasse Baden-Württemberg.

Als Glücksfall erwies sich die Zusammenarbeit mit der Tübinger Agentur Bärtigerwolf, die mit professioneller Empathie das Thema Demenz erarbeitet und in eingängige Geschichten und Bilder umgesetzt hat. Der kreative Entwicklungsprozess von ersten Überlegungen bis zum fertigen Film ist dabei jedes Mal spannend: Ausgehend von einer zuvor bestimmten zentralen Botschaft entwickelt sich zunächst die ‚Story‘, dann der Text und die Bildsprache, schließlich die Bildanimation, also die Bewegung und Bildfolge, zuletzt die Sprecherauswahl und die Musik. Am Ende stehen zwei Minuten, bei denen alles zusammenpasst, die Botschaft den Betrachter erreicht und Wirkung entfaltet.

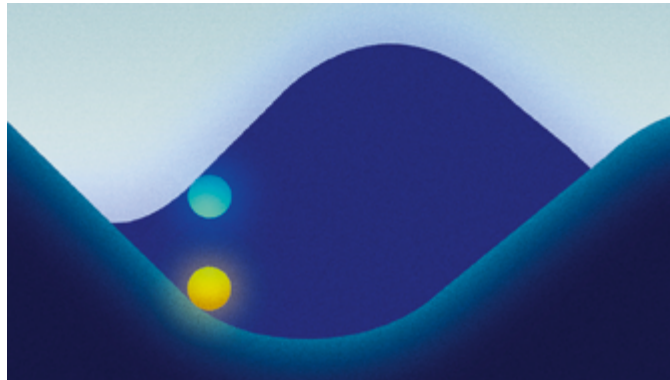
Damit das gelingt, sind die sechs Filme nicht als Reihe ‚aus einem Guss‘ konzipiert, sondern haben jeweils eine auf das Thema abgestimmte Geschichte, Bildsprache und Tonalität. Dabei wurde das Planungsteam der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg im Laufe der Zusammenarbeit immer mutiger. „Für den Film

‚Mit deiner Wirklichkeit leben‘ haben wir erstmals eine abstrakte Darstellung gewagt und uns jetzt beim neuesten Film ‚Durch den Nebel‘ für minimalistische Strichzeichnungen und reines Schwarz-Weiß entschieden“, beschreibt Ute Hauser die Erfahrungen. Sie bezieht die Filme in ihre Vorträge und Schulungen ein und bekommt sehr viel positive Resonanz.

„Es ist immer wieder bewegend, welche Emotionen die kurzen Filme auslösen. Gerade die Kürze und auch die Abstraktion einiger Filme verstärken die Botschaft und machen es den Betrachtern möglich, die eigene Situation wie in einem Spiegel zu erkennen. Um Menschen so direkt zu erreichen und sie zu öffnen, müsste ich viele Worte machen. Die Filme sind da wirklich sehr hilfreich und ich setze sie sehr gerne ein.“ Gerade ist als sechster Film ‚Durch den Nebel‘ erschienen, in dem es um die Kommunikation mit Menschen mit Demenz geht. Die Schlusseinsblendung fasst die zentrale Botschaft zusammen: ‚Trotz Demenz kann Verständigung gelingen. Ihre Kommunikation ist der Schlüssel dazu.‘ Andere Filme thematisieren die eigene Wirklichkeit, in der Menschen mit Demenz leben, die Wichtigkeit einer Demenzdiagnose und die Schritte dahin. Alle Filme stehen auf der Homepage der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg [www.alzheimer-bw.de](http://www.alzheimer-bw.de) sowie auf deren Youtube-Kanal zur Verfügung. Sie können heruntergeladen und ohne vorherige Freigabe eingesetzt

werden. Eine Kurzanleitung findet sich ebenfalls auf der Website. Wir freuen uns über Kommentare und Erfahrungsberichte zum Einsatz der Filme. •

Sabine Fels, Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg



Standbild aus *Mit deiner Wirklichkeit leben*



Standbild aus *Der Weg ins Vergessen*



Standbild aus *zusammen.leben.gestalten*

Bildrechte: Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg



## Gute Gründe für eine Telefonkonferenz

**I**n einer Zeit, in der menschliches Beisammensein lebensgefährlich werden kann, bietet ein virtueller Konferenzraum Schutz und Nähe. Viele Mitglieder meiner Gesprächsgruppe haben sich ohne zu zögern auf diese neue Erfahrung der Telefonkonferenz eingelassen, sogar der älteste Teilnehmer mit seinen 94 Jahren. Zwar vermissen wir den herzlichen Händedruck oder die Umarmung bei der Begrüßung, aber die vertrauten Stimmen der anderen haben auch eine tröstliche Wirkung.

Sehr schnell haben sich alle Teilnehmenden darauf eingestellt, nicht durcheinander zu reden und Nebengeräusche zu vermeiden, so dass bei niemandem das Mikrofon ausgestellt werden muss. Es zeigt sich, dass man wesentlich schneller ins Gespräch kommt, weil die anfänglichen Begrüßungsrituale mit Keksen, Kuchen und Getränken entfallen – wir setzen uns selbstversorgt an das Telefon. Eine Teilnehmerin genießt es besonders, dass sie während der Gespräche nicht auf das Rauchen verzichten muss. Eine frisch operierte Frau lagert das entsprechende Bein immer bequem und sicher hoch. Es ist auch sehr angenehm auf die An- und Abfahrt verzichten zu können, gerade in der dunklen Jahreszeit. Eine Teilnehmerin, die immer perfekt frisiert zum Treffen erschien, sagte kürzlich vergnügt, wie wenig

aufwendig die Vorbereitungen zu unseren Gesprächen jetzt seien.

Problematisch kann es werden, wenn die Erkrankten mit in der Wohnung sind und Aufmerksamkeit beanspruchen oder über das Telefonieren verärgert sind. Aber ein kurzes Ausblenden aus der Telefonkonferenz reicht meist aus und der „Heimvorteil“ überwiegt, indem beispielsweise ein Tierfilm im Nebenraum für schnelle Ablenkung sorgt. Es zeigt sich überhaupt, dass auch kurze Möglichkeiten genutzt werden, um der Gruppe wenigstens „Hallo“ zu sagen, während man sonst ganz auf den Kontakt hätte verzichten müssen. Dadurch wird der Gruppenzusammenhalt gut gestärkt. Inzwischen traut sich auch eine Teilnehmerin mit richtiger Redeangst in unsere Telefonkonferenz und kann sich erstaunlich gut einbringen.

Wir alle freuen uns sehr darauf, uns endlich wieder zu umarmen, aber wir sind sehr froh, die jetzige Form des gemeinsamen Austauschs zu haben. Und die Möglichkeiten sind noch lange nicht ausgeschöpft: Kurz vor Weihnachten erhielt ich per Mail die Anfrage eines Sohnes, der für seinen achtzigjährigen Vater an einer Gesprächsgruppe teilnehmen möchte – er wohnt in Silicon Valley / Kalifornien ... •

*Christina Traube, Alzheimer Angehörigen-Initiative e. V., Berlin*

## Mit der Betreuungs-Rikscha unterwegs

**D**ie Alzheimer Gesellschaft Bayreuth-Kulmbach bekam im Oktober 2020 von der Kurierstiftung „Menschen in Not“ eine holländische Fahrrad-Rikscha geschenkt. Damit konnte ein lang gehegter Plan endlich umgesetzt werden. Wir benutzen die Rikscha zur Erinnerungsarbeit und zur Anregung der Fern- und Körpersinne (basale Stimulation) auf extra dafür ausgesuchten Wegen und Strecken. Eine Rikschafahrt dient bei uns immer zur Betreuung. Deshalb werden nur Fahrer eingesetzt, die eine mindestens halbtägige Demenz Partnerschulung absolviert haben.

Weitere Aspekte der Rikschafahrten sind die gerechte Teilhabe der Menschen mit Einschränkungen an Natur und Leben und die Möglichkeit der Kommunikation, zum Beispiel durch die gezielte Begegnung mit jungen Leuten. Außerdem wollen wir das Selbstwertgefühl der Menschen mit kognitiven Einschränkungen stärken. Wenn sie in einer Rikscha sitzen, bekommen sie von den Passanten Aufmerksamkeit, sie werden angelächelt und es wird ihnen zugewunken. Ganz im Gegensatz zu einer Fahrt im Rollstuhl, bei



Bildrechte: Alzheimer Gesellschaft Bayreuth-Kulmbach

### Die Rikscha erfüllt Herzenswünsche

der andere Menschen eher wegschauen.

Die Rikscha ist bestens für die „Kundschaft“ ausgerüstet, mit einer besonders guten Federung, Sicherheitsgurten, Aufhängevorrichtungen für Gehhilfen und einer absenkbaren Fußstütze zum ebenerdigen Einstieg. Durch zwei Akkus steht auch bei der hügeligen Landschaft in Franken immer ausreichend elektrische Unterstützung zur Verfügung. Den Sicherheitsbügel haben wir gemeinsam mit einem Produktdesigner entworfen. Er ist aus Holz so gestaltet, dass er entweder umfasst werden kann oder als Ablage für die Hände dient.

Im November konnten wir einer 94-jährigen Dame den Herzenswunsch erfüllen, das Grab ihrer Eltern nach fast einem Jahrzehnt wieder einmal zu besuchen. Zwei über 80-Jährige genossen eine Fahrt zu Plätzen und Orten der gemeinsamen Jugenderinnerungen. Im Advent konnten wir Bewohnerinnen aus Alteneinrichtungen mit Punsch und Lebkuchen durch die beleuchtete Innenstadt fahren. •

*Karin Orbes, Alzheimer Gesellschaft Bayreuth-Kulmbach e. V.*



# Projekt „Sichere Orte? Schutzkonzepte in Pflegeheimen für Demenzkranke“

**D**as Forschungsprojekt „Sichere Orte? Schutzkonzepte in Pflegeheimen für Demenzkranke“ wurde von Januar 2019 bis Oktober 2020 am Institut für Sozial- und Organisationspädagogik der Universität Hildesheim durchgeführt und von der Deutschen Alzheimer Gesellschaft gefördert.

Das Projekt beschäftigte sich mit Gewalt und Grenzverletzungen in stationären Pflegeheimen. Eine Grundannahme war dabei, dass Grenzverletzungen und auch Gewalt in der Pflege nie gänzlich verhindert werden können, da immer wieder schwierige Situationen auftreten. Etwa wenn eine Bewohnerin nicht mehr essen und trinken möchte, sich Bewohner nicht waschen lassen möchten und um sich schlagen usw. Mit solchen Situationen müssen Pflegenden im Alltag einen Umgang finden. Die zweite Grundannahme des Projekts war, dass eine Pflegeeinrichtung bestimmte Schutzmaßnahmen oder „Schutzkonzepte“ umsetzen kann, um derartige Situationen zu bearbeiten. Wir wollten wissen, welche Maßnahmen stationäre Pflegeheime, insbesondere solche mit Schwerpunkt Demenz, umsetzen. Außerdem hat uns interessiert, wie Pflegekräfte, Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige und Leitungskräfte diese Schutzmaßnahmen bzw. Gewalt und Grenzverletzungen im Alltag erleben.

## Welche Schutzmaßnahmen sind in Einrichtungen bereits vorhanden?

Im ersten Schritt haben wir Einrichtungsleitungen von Pflegeheimen danach gefragt, welche Schutzmaßnahmen in ihren Einrichtungen bereits vorhanden sind. Gibt es in der Einrichtung beispielsweise eine Beschwerdestelle; wird mit externen Beratungsstellen zusammengearbeitet; finden Fortbildungen zum Thema Gewalt statt; werden Bewohner und Angehörige über ihre Rechte aufgeklärt und existierende Regeln und Schutzvereinbarungen für schwierige Situationen? Die 176 befragten Einrichtungen setzen insgesamt tatsächlich viele der abgefragten Schutzmaßnahmen um und bewerten diese gleichzeitig als hilfreich. Zudem scheint seitens der Träger und der Einrichtungen eine Sensibilität und Aufmerksamkeit für das Thema Gewaltschutz in den Häusern zu bestehen. Die Schutzmaßnahmen in den Einrichtungen sind allesamt sehr ähnlich. Vieles ist allerdings auch durch gesetzliche und administrative Maßgaben vorgeschrieben. Dazu gehört die Verpflichtung, einen Heimbeirat und eine Beschwerdemöglichkeit einzurichten. Ein weiteres spannendes Ergebnis war, dass die



Dr. Julia Schröder und Dr. Carolin Oppermann

Schutzmaßnahmen zumeist von den Einrichtungsleitungen alleine entwickelt werden. Die gemeinsame Entwicklung unter Einbindung aller Beteiligten einer Organisation ist jedoch ein sehr wichtiges Merkmal von Schutzkonzepten. Darüber hinaus wurde deutlich, dass Einrichtungen mit einem Schwerpunkt Demenz nicht über mehr Schutzelemente verfügen als andere Einrich-

tungen. Externe Stellen werden von stationären Einrichtungen eher selten bei der Lösung von Problemen hinzugezogen.

## Wie beurteilen Mitarbeitende, Bewohner und Angehörige die Praxis?

Im nächsten Schritt haben wir Gruppendiskussionen mit Bewohnerinnen, Bewohnern, Pflegekräften, Angehörigen und Leitungskräften durchgeführt. Dabei ging es um die jeweiligen Wahrnehmungen von Gewalt und Grenzverletzungen sowie um die Herausforderungen, Lösungen und Wünsche bei der Bearbeitung und Verarbeitung von Gewalt und Grenzverletzungen. Als ein zentrales Ergebnis hat sich gezeigt, dass es zwar prinzipielle Möglichkeiten der Mitbestimmung, der Beschwerde und der Unterstützung des Personals gibt, es jedoch häufig an der konkreten Umsetzung und Anwendung in der Praxis scheitert. Beispielsweise ist die Verwirklichung von Mitbestimmungsrechten häufig durch kognitive Einschränkungen erschwert. Es existierten auch kaum Ideen dazu, wie Menschen mit Einschränkungen, insbesondere demenziellen Erkrankungen, zu ihrem Recht auf Mitbestimmung verholfen werden kann.

Das Ergebnis unseres Forschungsprojektes ist eine Arbeitsbroschüre für die Praxis. Hier finden Sie Ergebnisse unserer Gruppendiskussionen, wissenschaftliche Studien, Ergebnisse der Befragung, Stimmen der einzelnen Akteurinnen und Akteure, rechtliche Informationsboxen, Reflexionsfragen, Praxisbeispiele, weiterführende Tipps und Übungsaufgaben. •

*Dr. Julia Schröder, Dr. Carolin Oppermann,  
Universität Hildesheim, Institut für Sozial- und  
Organisationspädagogik*

## Weitere Informationen:

Die Arbeitsbroschüre ist abrufbar unter  
<https://dx.doi.org/10.18442/154>

## „Die vergessene Heimat“

**B**ritta Hofmeister lebt im Saarland. Auch die Eltern und ihre beiden Geschwister wohnen dort, so gibt es kurze Wege, wenn die Familie sich treffen will. Das sind gute Voraussetzungen, als Vater Ernst zunehmend demenzielle Symptome zeigt, aggressiv wird und Fluchtpläne schmiedet. Als die Krankheit fortschreitet, geraten sowohl die Kinder als auch die Mutter mit der Betreuung des Vaters an ihre Grenzen. Gleichzeitig kommt die wichtigste Geschichte im Leben der Eltern zunehmend ans Licht: Ihre dramatische Flucht aus der DDR zur Zeit des Mauerbaus 1961. Deana Zinßmeister erzählt hier basierend auf den Erlebnissen ihrer Eltern in Romanform einen Teil deutscher Geschichte. Ihr Vater weihte sie im Laufe der Zeit in immer mehr Details der Fluchtpläne ein, auch weil er sie oftmals mit ihrer Mutter verwechselte. Von

Kapitel zu Kapitel erlebt man beim Lesen aber auch den Fortschritt der Demenz und die zunehmende Verzweiflung der Familie mit. Die Geschwister geraten in Streit, als es um die Frage geht, wer wieviel zur Unterstützung der Eltern beitragen kann und soll. Wie lange geht es noch zu Hause? Wann ist ein Umzug ins Heim notwendig? Es wird deutlich, wie wichtig die Unterstützung von außen, die Gespräche mit dem Berater vom Demenzverein und mit anderen Angehörigen sind, um die Situation zu bewältigen und Lösungswege zu finden. Ein sehr lesenswertes Buch für alle, die wissen wollen, wie und warum Menschen damals aus der DDR geflohen sind, und insbesondere für diejenigen, die mit der demenziellen Erkrankung eines Familienangehörigen noch am Anfang stehen. •

Susanna Saxl, DALzG



**Deana Zinßmeister: Die vergessene Heimat. Roman nach einer wahren Geschichte.**

Wilhelm Goldmann Verlag, München 2020, 442 Seiten, 10 €

## Es ist nicht alles DEMENZ

**W**as gehört zu einer guten Diagnose? Wie den Alltag meistern? Wie in der Wohnung Selbständigkeit bewahren ... Das sind einige Fragen und Themen, auf die das Mutmach-Buch eingeht. Die Antworten von Eva Helms sind – die Zielgruppe sind Menschen mit Demenz – kurz, knapp und leicht verständlich. Zitate und Checklisten ergänzen das Gesagte.

Es ist eine Ansammlung von Tipps wie „Sich von Überflüssigem trennen, persönliche Papiere an einem Ort aufbewahren, Stress vermeiden“ – Alles wertvoll, alles richtig. Mehr Chance auf Umsetzung haben diese To-Dos allerdings zu einer Zeit, wenn (noch) keine Demenz vorliegt. •

Helga Schneider-Schelte, DALzG



**Eva Helms: Es ist nicht alles DEMENZ – Das Mutmach-Buch nach der Diagnose.**

Reinhardt-Verlag, München 2020, 168 Seiten, 19,90 €



**Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz**

### Impressum

ISSN: 1432-7082  
Herausgeberin:  
Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.  
Selbsthilfe Demenz  
Friedrichstraße 236 • 10969 Berlin  
Tel: 030-259 37 95 0  
Fax: 030-259 37 95 29  
Alzheimer-Telefon: 030-259 37 95 14  
info@deutsche-alzheimer.de  
www.deutsche-alzheimer.de

### Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft Berlin  
IBAN: DE91 1002 0500 0003 3778 05  
BIC: BFSWDE33BER

### Redaktion:

Sabine Jansen, Berlin (v.i.S.d.P.)  
Prof. Dr. Alexander Kurz, München  
Nora Landmann, Berlin  
Susanna Saxl, Berlin

### Gestaltung:

Andrea Böhm, Moosburg

### Druck:

PIEREG Druckcenter Berlin GmbH  
Gedruckt auf 100% Altpapier

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwangsläufig die Meinung der Deutschen Alzheimer Gesellschaft wieder. Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe und eingesandte Artikel zu kürzen.

Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten. Einzelhefte kosten 3 €.

## „Überlebenstipps für Elternkümmerer“

**W**er oder was sind eigentlich „Elternkümmerer“? Die Frage beantwortet Petra B. Wieschalla gleich zu Beginn ihres Buches. Gemeint sind damit (Schwieger-)Söhne und Töchter, die entscheiden, sich um ihre älter werdenden Eltern zu kümmern. Oft ist dabei körperliche Pflege nicht das zentrale Thema. Söhne und Töchter kümmern sich um die Versorgung und das emotionale Wohlergehen und geraten dabei nicht selten selbst unter Druck. Das eigene Leben, die eigene Familie und gleichzeitig das Wohl der Mutter oder des Vaters im Blick zu haben, kann schnell zur Überforderung führen. Als Angehörigencoach entwirft Wieschalla eine Art Leitfaden, der eine gute Grundlage zur Situationsanalyse der Versorgungssituation und der eigenen Lebenssituation bietet. Sie bearbeitet Schritt für Schritt notwendige Themen im Kontext einer Pflegeorganisation und gibt handlungsleitende Empfehlungen. Auch dem Thema

Demenz, das ja in vielen Pflegesituationen eine Rolle spielt, widmet die Autorin ein Kapitel. Darüber hinaus spricht der Ratgeber emotionale und gesundheitliche Belastungen der Elternkümmerer an und bietet Lösungsmöglichkeiten zu Konfliktsituationen bzw. Tipps zur Selbstfürsorge.

Der Ratgeber ist aus der Praxis für die Praxis beschrieben. Vor allem Töchtern und Söhnen, die vor der Entscheidung stehen, die Pflege der eigenen Eltern zu organisieren oder zu übernehmen, bietet er eine gute Entscheidungsgrundlage. Oft laufen solche Entscheidungsprozesse leider nicht Schritt für Schritt ab, sondern entstehen aus Notsituationen heraus. Selbst hier kann der Ratgeber genutzt werden, um getroffene Entscheidungen zu überprüfen oder Situationen neu zu organisieren. Gewünscht hätte ich mir noch mehr zum Thema der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf sowie eigener Familie mit eigenen Kindern. •

*Bianca Broda, DALzG*



**Petra B. Wieschalla:**  
**Überlebenstipps für Elternkümmerer. Eltern begleiten Fallen vermeiden.**  
Reinhardt Verlag, München 2020,  
167 Seiten, 16,90 €

## Vielleicht morgen

Ein Kinderbuch

**N**ils und sein Opi sind die Hauptfiguren in Marcelina Arnolds Kinderbuch „Vielleicht morgen“. Sie sind sich sehr nah und unternehmen viele spannende Dinge zusammen. Alles wird anders, als Opi komische Dinge macht und viele Dinge vergisst. Nils begleitet Opi zum Arzt und erfährt so, dass sein Opi Demenz hat. Sie verbringen weiter gemeinsam Zeit, wenn auch manchmal ungewöhnliche Dinge passieren. Selbst im Heim besucht Nils seinen Opi, bis zu dem Zeitpunkt, als es ihm immer schlechter geht und der Opi wirklich weit weg ist.

Eine berührende Enkel-Großvatergeschichte, die Kindern ehrlich den Verlauf der Erkrankung vermittelt. Das Buch ist geeignet für Kinder im Alter von 8 bis 10 Jahren. •


*Bianca Broda, DALzG*

**Marcelina Arnold: Vielleicht morgen. Wie sich das Leben mit Demenz verändert.**  
rex verlag luzern 2020, 36 Seiten,  
20,80 €





## Informationsmaterial der Deutschen Alzheimer Gesellschaft


Informieren Sie sich über unsere Ratgeber, Broschüren oder weiteres Informationsmaterial in unserem Online-Shop:

 [shop.deutsche-alzheimer.de](https://shop.deutsche-alzheimer.de)

Sie können auch telefonisch, per Fax oder E-Mail bestellen:

 030 - 259 37 95 0

 030 - 259 37 95 29

 [info@deutsche-alzheimer.de](mailto:info@deutsche-alzheimer.de)

Es gilt die aktuelle Preisliste.

## Alzheimer Info

Jahresabonnement mit vier Ausgaben für 12€

## Demenz. Das Wichtigste

8. Auflage 2019, 64 Seiten, kostenlos  
(Bestellungen ab 51 Stk. bitte über [info@deutsche-alzheimer.de](mailto:info@deutsche-alzheimer.de).  
Wir berechnen eine Versandkostenpauschale.)

## Was kann ich tun?

Tipps und Informationen für Menschen mit beginnender Demenz  
8. Auflage 2020, 56 Seiten, kostenlos  
(Bestellungen ab 51 Stk. bitte über [info@deutsche-alzheimer.de](mailto:info@deutsche-alzheimer.de).  
Wir berechnen eine Versandkostenpauschale)

## 11 Tipps zur besseren Verständigung mit Menschen mit Demenz

Plakat mit Hinweisen für die Kommunikation, kostenlos  
Folgende Sprachen und Formate sind verfügbar:  
Deutsch, DIN A4 | Deutsch, DIN A3 | Englisch, DIN A3 |  
Polnisch, DIN A3 | Russisch, DIN A3 | Türkisch, DIN A3

## Sprachleitfaden Demenz

Wie sprechen wir über Demenz in angemessener Weise?  
2020, 12 Seiten, kostenlos

## Leben mit Demenzerkrankten

Hilfen für schwierige Verhaltensweisen und Situationen im Alltag  
11. Auflage 2019, 60 Seiten, 4€



*Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. ist der Dachverband der Alzheimer-Gesellschaften und Demenz-Selbsthilfe-Initiativen in Deutschland. Dieses Heft überreicht Ihnen mit freundlichen Empfehlungen:*

Hinweis zum Datenschutz: Um die bestellten Publikationen an Sie verschicken zu können, speichern und verarbeiten wir die von Ihnen eingetragenen Daten elektronisch gemäß EU-DSGVO. Nähere Informationen zu unserem Umgang mit personenbezogenen Daten finden Sie unter [www.deutsche-alzheimer.de/datenschutz](https://www.deutsche-alzheimer.de/datenschutz)