

Geronymus

Münsters Zeitung für seelische Gesundheit im Alter

Demenz in der Ehe Eine Beziehung „auf der Kippe“

„Wie heißen Sie?“ war die erste Frage, die der Arzt Auguste Deter stellte. Die Frau antwortete: „Auguste.“ Dann fragte der Arzt sie nach dem Namen ihres Ehemannes. Auguste überlegte einen Moment, schaute sich um und sagte: „Ich glaube ... Auguste.“ Später im Gespräch äußerte sie „Ach, ich bin so verwirrt“ und „Ich hab’ mich sozusagen verloren.“



Foto: M. Uhlmann

AUS DEM INHALT:

Mit Geduld und Vertrauen
Seite 4

Gesprächskreis für pflegende
Angehörige Seite 5

Abschied und Verbundenheit
Seite 6


Stiftungen
Stiftung Magdalenenhospital


Alexianer
GERONTOPSYCHIATRISCHE
BERATUNG

Auguste Deter wurde von ihrem Mann in die Klinik gebracht, weil sie zunehmend vergesslich und hilflos wurde. Sie konnte die einfachsten Aufgaben im Haushalt nicht mehr bewältigen und verlegte viele Gegenstände. Ihr Mann kam damit allein nicht mehr zurecht und suchte Hilfe. Das war am 25. November 1901. Der Arzt Alois Alzheimer erforschte bei Auguste Deter erstmalig den Verlauf der Erkrankung, die schließlich nach ihm benannt wurde. Es war die

Alzheimer-Krankheit, die häufigste und bekannteste unter den Demenzerkrankungen.

Was das Ehepaar Deter Anfang des 20. Jahrhunderts durchmachte, erleben heute sehr viele ältere Paare. Ein großer Teil der Demenzpatienten wird vom eigenen Ehe- oder Lebenspartner versorgt. Für die Partner bedeutet die Demenzerkrankung einen gewaltigen Einschnitt. Schließlich verändert sich das gesamte Zusam-

EDITORIAL

Für das Team des Geronymus steht ein Abschied an. Nach mehr als zehnjähriger (!) enger Zusammenarbeit mit der Stiftung Magdalenenhospital verabschiedet sich diese von der gemeinsamen Arbeit. Die Stiftung setzt für die nächsten Jahre neue Prioritäten und muss sich aufgrund knapper werdender Ressourcen aus

der Finanzierung und Mitarbeit zurückziehen. Paul Claahsen, als Ansprechpartner der Kommunalen Stiftungen in Münster, hat die Herausgabe des Geronymus von Anfang an mitgetragen und begleitet. Eine bewährte Zusammen-

arbeit: Die Entwicklung von Zielen, die Planung von Inhalten – all dies wurde in gemeinsamen Sitzungen erarbeitet und umgesetzt. Die Redaktion bedankt sich an dieser Stelle für die lange Zeit der ideellen und finanziellen Unterstützung der Stiftung, insbesondere bei Herrn Claahsen. Trotzdem wird der Geronymus weiter erscheinen. Die Alexianer Münster GmbH freut sich, dass für weitere zwei Jahre eine Mitfinanzierung der Zeitschrift über eine andere Stiftung möglich ist.

Unsere Frühlingausgabe widmet sich der Frage, welchen Veränderungen eine Ehe ausgesetzt ist, wenn ein Partner an einer Demenz erkrankt ist. Wir würden uns freuen, wenn unsere Leser uns mit ihren Anregungen und Rückmeldungen auch weiterhin begleiten.



Dr. Klaus Telger
Alexianer-Krankenhaus, Münster



Foto: A. Mandelartz

menleben des Paares und letztlich auch der eigene Lebensentwurf, in einer Partnerschaft alt werden zu wollen. Aufgaben und Rollen in der Ehe müssen neu verteilt werden, die Pläne für den gemeinsamen Ruhestand lösen sich auf, die Aussicht auf die Zukunft ist ungewiss.

Veränderung der Paarbeziehung

Eine heutige Ehe beruht auf Gleichberechtigung, Respekt und gegenseitiger Unterstützung. Wenn einer der Partner an Demenz erkrankt, wird dieses Verhältnis aus dem Gleichgewicht gebracht. Anfänglich kann der Erkrankte nicht mehr alle Entscheidungen selbstständig treffen, später braucht er Hilfe bei der täglichen Versorgung und zuletzt ist er vollständig auf den Ehegatten angewiesen.

Die damit verbundene Umverteilung von Aufgaben und Rollen birgt Konflikte. Die Patienten spüren bis in fortgeschrittene Krankheitsstadien, dass ihnen etwas Entscheidendes genommen wird, wenn sie langjährige Aufgaben an den anderen abtreten müssen. Auch wenn sie es aufgrund ihrer krankheitsbedingten Störungen gedanklich nicht wirklich verarbeiten können, spüren sie dennoch, wie das Fundament ihrer Ehe – dieses jahrzehntelang gewachsene Gleichgewicht des Gebens und Nehmens – ins Wanken gerät. Dagegen wehren sie sich. Demenziell erkrankte Menschen, deren Gedächtnis permanent versagt, leben in einer Welt voller Unsicherheit. Das, was sie am dringendsten benötigen, ist Sicherheit. Wenn sie spüren, dass das sichere, bewährte Fundament ihrer Ehe sich verändert, dann wehren sie sich dagegen. Die krankheitsbedingten kognitiven Defizite hindern sie, mit dieser Schwierigkeit in einer

erwachsenengerechten Weise umzugehen. Sie können Konflikte nicht mehr im Dialog austragen. Die Demenz zerstört ihr Denkvermögen und führt dazu, dass sie zu „primitiveren“ Strategien greifen, wie zum Beispiel ungerechtfertigten Vorwürfen, Schreien oder Zanken. Dies wiederum ist eine große Belastung für den gesunden Partner.

Aber auch die gesunden Partner geraten in Konflikte. Ihnen ist in der Regel klar, dass sie Verantwortung für den Kranken übernehmen müssen und dadurch mehr und mehr in eine Pflegerolle geraten. Auch sie spüren, wie sich das gewachsene Gleichgewicht aus Geben und Nehmen verschiebt, und sie bemerken, dass damit das Fundament ihrer Ehe in Bewegung gerät. Gleichzeitig erleben sie im alltäglichen Zusammenleben aber immer wieder, wie sich in kleinsten Augenblicken vertraute Rituale ihrer Ehe einstellen, wie sie auch im Verhalten des Kranken immer wieder einmal alt vertraute Merkmale des Ehepartners wieder erkennen, wie also die „neue“ Pflegebeziehung in den Hintergrund tritt und die „alte“ Ehebeziehung bruchstückhaft wieder aufscheint. In jedem solcher Momente werden sie daran erinnert, dass ihr Lebensentwurf für das gemeinsame Altwerden ein anderer gewesen ist als das, was sie nun akzeptieren müssen.

Die Paarbeziehung verändert sich mit der Demenz also einerseits drastisch, andererseits bleibt sie aber auch ganz vertraut. Die Beziehung ist gewissermaßen „auf der Kippe“, sie kippt hin und her – zwischen der mit dem Fortschreiten der Demenz immer notwendiger werdenden Pflegebeziehung auf der einen Seite und der vertrauten Ehebeziehung auf der anderen Seite.

Unterstützung suchen

Beide Partner befinden sich also in einer komplexen Umbruchsituation. In schwierigen Zeiten oder bei weit reichenden Entschlüssen ist es traditionell der eigene Ehepartner, der mit Rat und Tat zur Seite steht. Ehepaare sind es gewohnt, alles Wichtige gründlich miteinander zu durchdenken und Entscheidungen gemeinsam zu treffen. Doch genau dies geht im Falle der Demenzerkrankung eines Partners nicht mehr. In einer besonders schwierigen Lebenssituation bricht ein ganz wesentlicher Rückhalt, der eigene Partner, weg. Ein adäquater Ersatz für den Verlust des Partners als Gefährte und Ratgeber ist nirgends in Sicht. Manche pflegende Ehepartner betrachten es sogar als Vertrauensbruch gegenüber dem erkrankten Partner, wenn sie Rat und Hilfe bei Dritten einholen würden.

Wichtig ist hier, unterscheiden zu lernen: Einerseits gibt es Situationen, in denen der Kranke überfordert ist. Hier muss der gesunde Partner Entscheidungen wirklich allein treffen, ohne wie früher alles mit dem anderen auszudiskutieren. Das heißt, hier



Foto: M. Uhlmann

muss er die Rolle als Pfleger eindeutig einnehmen. Andererseits gibt es aber auch Augenblicke, in denen die Ehebeziehung intakt wie früher ist. Und diese Momente sollte man bewusst genießen.

Um das zu lernen, kann es hilfreich sein, Unterstützung zu suchen. In einer derartigen Ausnahmesituation ist es kein Vertrauensbruch gegenüber dem Partner, andere Menschen um Beistand zu bitten. Im Gegenteil, es ist nur vernünftig, bei wichtigen Entscheidungen

einen Gesprächspartner hinzuzuziehen und zur Versorgung des Kranken Hilfe anzunehmen. So lassen sich die eigenen, begrenzten Kräfte schonen, damit man möglichst langfristig die Verantwortung für den kranken Partner übernehmen kann.

Unterstützen können unter Umständen die eigenen erwachsenen Kinder, die eigenen Geschwister oder gute Freunde. Auch Menschen, die ähnliches erlebt haben, können eine Hilfe sein, zum Beispiel die Mitglieder der Alzheimer Gesellschaft, oder Fachleute, die viel Erfahrung mit Demenzerkrankungen und den Sorgen pflegender Angehöriger haben, etwa in gerontopsychiatrischen Beratungsstellen.

*Prof. Dr. Luitgard Franke
Fachhochschule Dortmund
Fachbereich Angewandte
Sozialwissenschaften*

RAT-GEBER

Wegweiser Demenz für die Stadt Münster Möglichkeiten – Angebote – Wege

Die 1. Auflage des „Wegweiser Demenz“ für die Stadt Münster liegt nun vor. Die neue Broschüre bietet ausführliche Informationen zum Krankheitsbild Demenz sowie zu rechtlichen und finanziellen Fragestellungen, die im Zusammenhang mit der Pflege und Begleitung eines Menschen mit Demenz auftreten. Die umfangreiche Adressdatei des „Wegweiser Demenz“ erleichtert Betroffenen und Angehörigen die Suche nach fachlichem Rat, Begleitung und Unterstützung. Die Broschüre ist kostenlos erhältlich u.a. beim Infobüro Pflege, bei der Bürgerberatungsstelle und im Clemens-Wallrath-Haus.



Nähere Informationen beim Demenz-Servicezentrum:
Ulrike Kruse 02 51 / 52 02 44

Mit Geduld und Vertrauen

Wir leben seit 1962 in Hilstrup, heute ein Stadtteil von Münster. Ich kam von der Universität, wo ich nach Studium und Promotion noch einige Jahre wissenschaftlich gearbeitet hatte. Wir hatten sofort nach dem Diplom 1954 geheiratet, meine Frau war damals 30, ich 25 Jahre alt. Noch

in Göttingen sind unsere beiden Kinder geboren, ein Junge und ein Mädchen. In Münster fand ich meine erste Arbeitsstelle nach der Uni und in diesem Unternehmen habe ich dann 30 Jahre – mein ganzes Berufsleben – gearbeitet.

Meine Frau ist gelernte Hauswirtschafterin, sie führte vor unserer Ehe den elterlichen Gutshaushalt, da ihre Mutter frühzeitig erkrankt und verstorben war. Nach unserer Heirat ist sie nicht mehr berufstätig gewesen, sondern kümmerte sich um die Kinder und den Haushalt, wie das in unserer Generation nicht unüblich war. Später, als unsere Kinder im Studium bzw. in

der Ausbildung waren, engagierte sich meine Frau ehrenamtlich und ist ihrem Hobby nachgegangen, dem Malen und Töpfern. Etwa 15 Jahre leitete sie die Frauenhilfe in unserer Kirchengemeinde und organisierte Mal- und Töpferkurse. Sportlich aktiv war sie beim Tennispiel.

In all den Jahren unterstützte sie mich bei meiner beruflichen Tätig-

zu bleiben. Dann kam die Zeit nach dem Berufsleben. Unsere Kinder standen nun in ihren Berufen und waren verheiratet, hatten eigene Familien gegründet. Für uns beide gab es nun viel Zeit für gemeinsame Aktivitäten. Ich brauchte einige Zeit für die Umstellung, meine Frau war da flexibler.

Neben der Pflege von Haus und Garten und neben dem Tennispiel, das wir beide mit viel Spaß betrieben, wurde uns nun auch das Reisen wichtig. Urlaubsreisen in den Mittelmeerraum und zu den Kanaren hatten wir regelmäßig gemacht. Nun sollte aber auch Kulturelles hinzukommen. Als Mitglieder einer Theatergemeinschaft nutzten wir gern die dort angebotenen Musikreisen z.B. nach Wien, Prag, Budapest, oder St. Petersburg.

Als wir uns auf die Feier des 80. Geburtstages meiner Frau vorbereiteten, empfanden unsere Tochter und ich zum ersten Mal, dass meine Frau Gedächtnisprobleme hatte. Sie wollte die Gäste mit einer kleinen Ansprache begrüßen und bastelte wochenlang an einem entsprechenden Text. Wir haben das nicht allzu wichtig genommen, das tägliche Leben lief wie gewohnt ab. Ein halbes Jahr später – wenige Tage vor unserer Goldenen Hochzeit – erlitt meine Frau dann einen Schlaganfall. Dank rascher Einlieferung in das hiesige Krankenhaus konnte die

keit. Sie teilte, meine Sorgen und Nöte und war erste Ansprechpartnerin, wenn es Probleme zu lösen galt. Natürlich erledigte sie immer auch die Arbeit im Haushalt, und es blieb auch noch Zeit, Freundschaften zu pflegen und in Kontakt mit der Verwandtschaft



Foto: M. Uhlmann

beeinträchtigte Sprache und die rechtsseitige Lähmung größtenteils wiederhergestellt werden.

Nach diesem Schlaganfall war die Lebensqualität nun doch erheblich eingeschränkt und die Verschlechterung des Gedächtnisses war nicht mehr zu übersehen. Wir gingen dann gemeinsam zur gerontopsychiatrischen Behandlung ins Clemens-Wallrath-Haus und nach Auswertung eines Schädel-CTs bekam meine Frau Medikamente. Diese Medikamente könnten den Krankheitsverlauf verlangsamt haben, denn es sind nunmehr 7 Jahre vergangen seit die ersten Anzeichen auftraten. Meine Frau verrichtet immer noch (leichte) Arbeiten im Haus, sie geht noch allein zur Toilette und sie liest noch immer gern (Bücher in Großschrift). Abgesehen vom letzten Jahr sind wir immer auch noch wenigstens einmal im Jahr nach Bad Zwischenahn gefahren und vielleicht können wir das im kommenden Frühjahr noch einmal schaffen.

Was hat sich in diesen Jahren in unserem Leben verändert? Ein zunehmender Teil der häuslichen Arbeiten ging von ihr auf mich über. Das Einkaufen und Kochen erledigen wir gemeinsam. Eine wesentliche Veränderung besteht darin, dass meine Frau jetzt Unterstützung bei der Pflege braucht. Meine Frau, die bis dahin in allen Lebensbereichen sehr selbstständig war, musste sich daran gewöhnen, Hilfe anzunehmen. Unsere Tochter, die mit ihrer Familie direkt nebenan wohnt, teilt sich diese Arbeit mit mir. Das ist für mich natürlich eine wesentliche Erleichterung.

Seit Mitte 2010 ist meine Frau in Pflegestufe 1 eingestuft und seither geht sie jeden Montag in die Tagespflege. Dazu wird sie morgens abgeholt und am späten Nachmittag zurückgebracht. Das gibt ihr Anregung und Abwechslung und für mich ist es ein Stück Freiraum

und Entlastung. Der schwierigste Lernprozess für mich war die Anpassung an den langsameren Ablauf aller Tätigkeiten. Ich war zu ungeduldig. Das brachte anfangs Konflikte mit sich. Auch musste ich lernen, dass Widerspruch und Diskussionen keine Probleme lösen, sondern ein Eingehen auf ihr Befinden oder ein Themenwechsel eher zum Erfolg führen.

Die stärkere Bindung an das Haus ist mir nicht schwer gefallen. Meine Frau gesteht mir bis heute hinreichend Freiraum zu, so dass für meine sportlichen Aktivitäten wie Radfahren oder die tägliche Gymnastik genügend Zeit bleibt. Wichtig ist für meine Frau eine präzise Zeitabsprache, wenn ich allein aus dem Hause gehe und diese Absprache muss auch eingehalten werden (das Handy hilft in den Fällen, wo das nicht möglich ist). Das ich nicht mehr Tennis spiele, ist meinem Alter geschuldet und nicht der Krankheit meiner Frau. Es ist ja nicht ungewöhnlich,

dass mit dem Älterwerden auch eine allmähliche Verkleinerung der Aktivitäten einhergeht, das sollten wir nicht vergessen.

Zusammengefasst: Ich versuche, die Veränderungen, die sich durch die Krankheit meiner Frau ergeben, anzunehmen. Ich habe gelernt, jeden einzelnen Tag zu gestalten. Es hilft mir, nicht nur das zu sehen, was die Krankheit genommen hat, sondern auch die vielen kleinen Freuden in unserem Zusammensein zu sehen und wertzuschätzen. Ich denke, das macht alles viel leichter. Ich hoffe, dass wir noch ein Weilchen zusammen sein dürfen.

Verfasser der Redaktion bekannt

TIPP

Gesprächskreise für pflegende Angehörige

Wer einen Menschen mit einer Demenz betreut, ist häufig rund um die Uhr im Einsatz. Der Alltag muss völlig neu gestaltet werden, viele Angehörige fühlen sich mit dieser Situation überfordert oder auch alleingelassen. Entlastung und Unterstützung kann hier ein Gesprächskreis bieten. Mit anderen Angehörigen ins Gespräch zu kommen, zu erfahren, wie diese gelernt haben die Erkrankung anzunehmen, oder mit schwierigen Situationen umzugehen, kann Kraft für den Betreuungsalltag geben.

In Münster gibt es Gesprächskreise, die sich ausschließlich an Angehörige wenden, die einen Demenzkranken begleiten. Die Leiterinnen der Gesprächskreise informieren gerne über ihr Angebot.

Alzheimer Gesellschaft Münster e.V.

Tannenbergr. 1, 48147 Münster,
Ansprechpartnerin:
Beate Nieding, Tel.: 78 03 97
Treff: an jedem 2. Dienstag im Monat,
19.30 Uhr, „Altes Backhaus“,
Coerdestraße 36a

Gemeindediakonie und Meyer-Suhrheinrich-Stiftung

An der Gräfte 3, 48165 Münster-Hiltrup,
Ansprechpartnerinnen:
Kirsten Wegener-Bücker,
Tel.: 025 01 / 1 66 97
Birgit Volbracht,
Tel.: 025 01 / 92 65 11
Treff: an jedem letzten Donnerstag im
Monat um 20:00 Uhr

Haus der Begegnung St. Ida

Nachtigallenweg 25, 48167 Münster,
Ansprechpartnerin:
Ruth Kaspar, Tel.: 1 36 58 29
Treff: an jedem 2. Donnerstag im Monat
16:30 bis 18:00 Uhr

Lichtblick e.V. im Clemens-Wallrath-Haus

Josefstr. 4, 48151 Münster,
Ansprechpartnerin:
Annette Mandelartz, Tel.: 52 02 65
Treff: an jedem 1. Mittwoch im Monat
von 18.00 bis 20:00 Uhr

Abschied und Verbundenheit

Eine Demenzerkrankung bedeutet für den Erkrankten eine ständige Auseinandersetzung mit schwindenden Fähigkeiten und den Verlust der vertrauten Wirklichkeit. Aber auch für die Angehörigen und insbesondere für den Ehepartner beinhaltet das Leben mit einer Demenz einen langen und schmerzvollen Ab-

schiedsprozess, Abschied von dem vertrauten Bild des geliebten Menschen, seinen Wesenszügen und Fähigkeiten; Abschied auch von der gewohnten Form des Zusammenlebens, der Verantwortlichkeiten, von gemeinsamen Erinnerungen und Zukunftsplänen.

Es wiegt schwer, dieses Schicksal nicht gemeinsam tragen zu können. Es fehlt der Austausch über die alltäglichen Nöte und über die Frage, wie die Krankheit bewältigt werden kann. Diese Bürde trägt man allein und das oftmals fehlende (Ein-)Verständnis des erkrankten Partners lässt diese Last noch schwerer erscheinen.

und Ritualen, all dies gibt Kraft. Es hilft, den krankheitsbedingten Verlusten etwas entgegenzusetzen und das innere Gleichgewicht zu bewahren.

Wenn aber die Erinnerung zum Maßstab wird, an dem die Gegenwart und das Verhalten des demenziell Erkrankten beurteilt und

zuteil werden zu lassen. Gleichzeitig aber müssen die Angehörigen immer wieder in kleinen Schritten Abschied nehmen. Den erlebten Verlust zu betrauern, ist nicht leicht. Denn anders, als beim Tod eines geliebten Menschen, ist derjenige von dem Abschied genommen wird, ja immer noch anwesend.

gemessen wird, dann führt dies leicht zu weiteren Enttäuschungen und zu einer Überforderung des Erkrankten. Wenn es nicht gelingt, sich von der früheren Art der Beziehung und dem gewohnten Bild des geliebten Menschen zu lösen, dann fällt es schwer sich auf die durch die Krankheit

Wenn es gelingt, die ursprüngliche Beziehung – das Bild des geliebten Menschen – als etwas Unzerstörbares, aber Vergangenes im Inneren zu bewahren, dann kann vielleicht mit dem Unabänderlichen Frieden geschlossen werden und können neue Formen des Zusammenseins entstehen. Der Glaube an die Unauslöschbarkeit des Wesentlichen und ein Blick für die Augenblicke der Nähe und gemeinsamen Freude, können Kraft für diesen „abschiedsreichen“ Weg geben.

*Cornelia Domdey
Gerontopsychiatrische Beratung*

Äußerlich gesund verschwindet der Erkrankte psychisch aus dem gemeinsamen Leben. Die Kluft zwischen dem Gestern und Heute ist schwer zu ertragen. Viele Angehörige beginnen eine Suche nach der „verlorenen Zeit“. Das Nachspüren von vertrauten Gesten und Äußerungen, die Erinnerung an das gemeinsame Leben, das innere Bewahren vertrauter Bilder, das Festhalten an gewohnten Routinen

entstehenden Notwendigkeiten einzustellen und neue Formen des Umgangs zu entwickeln. Ehepartner stehen vor einer Zerreißprobe: Sie müssen eine intensive Gefühlsbeziehung zu dem Erkrankten aufrechterhalten. Denn nur so lässt sich die Last der Pflege tragen und so kann es auch gelingen, dem Erkrankten durch alle Veränderungen hindurch die für ihn so notwendige Zuwendung



Foto: M. Uhlmann

In Anlehnung an:

- Fuchs, Th. (1995). Auf der Suche nach der verlorenen Zeit – die Erinnerung in der Demenz. Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie, 63, 38 – 41.
- Kurz, A., Feldmann, R. u. Lauter, H. (1988). Leben mit der Demenz. Fundamenta Psychiatrica, 2, 3 – 7.

ANGEHÖRIGE BERICHTEN

Wünsche eines pflegenden Ehepartners

1. Akzeptiere meine Gefühle.
2. Frag mich nach der Krankheit und wie ich damit umgehe. Darüber zu sprechen hilft mir, mit dieser furchtbaren Situation fertig zu werden.
3. Ruf mich an – ich sage Dir, wenn ich gerade nicht frei sprechen kann (ich freue mich in jedem Fall darüber, daß Du anrufst). Versuch es dann trotzdem wieder – zeitweise sind Anrufe für mich die einzige Ablenkung.
4. Biete an, mit uns auszugehen. Es ist viel leichter auszugehen, wenn zwei Personen da sind, die ihr helfen können – besonders wenn eine weibliche Person ihr auf der Toilette behilflich sein kann!
5. Sprich mit ihr und scheue Dich nicht, sie zu berühren. Auch wenn sie manchmal nicht versteht, was Du sagst, reagiert sie – genauso wie ein Kind – auf ein Lächeln und freundliche Worte.
6. Kommt nur in kleinen Gruppen und bleibt nicht zu lange – gesellige Runden ermüden sie schnell.
7. Glaub mit bitte, daß ihr Zustand wirklich so schlecht ist, wie ich ihn beschreibe, auch wenn sie manchmal einen besseren Eindruck macht. Wenn Du glaubst, daß ich übertreibe, verbringe mal einen ganzen Tag und eine ganze Nacht bei uns.
8. Kritisiere meine Bemühungen bitte nicht. Erfahrung ist meistens der beste Lehrmeister und ich habe selber oft genug Zweifel an meiner Fähigkeit, sie weiter pflegen zu können.



Foto: M. Uhlmann

9. Unterstütze mich dabei, freundliche, sensible Helfer zu finden – für die Pflege zuhause und irgendwann einmal im Pflegeheim. Ich kann mir immer noch nicht vorstellen, daß das auf uns zukommt. Du kannst mir dabei helfen, ein gutes Heim zu finden – und mit der schweren Entscheidung fertig zu werden, wenn es soweit ist.
10. Behandle uns bitte als Ehepaar. Ich weiß, daß ich sie als Partnerin verloren habe, aber wir sind immer noch verheiratet – und auch unser 50. Hochzeitstag ist es wert, gefeiert zu werden.
11. Meinen Humor habe ich nicht verloren. Wenn ich Dir die Absurditäten unseres Lebens erzähle, nimm bitte keinen Anstoß daran – wenn wir nicht mehr darüber lachen können, wird es für uns unerträglich.

Mit freundlicher Genehmigung von Mechthild Lärm, Vorstandsmitglied der Deutschen Expertengruppe Dementenbetreuung e.V.

TIPP

Lichtblicke im Alltag

Eine psychische Erkrankung im Alter bedeutet für den Erkrankten und für den Angehörigen oft ein Verlust an Kontakten und Geselligkeit. Es gibt immer weniger Gelegenheiten, die schönen Seiten des Alltags zu erleben. Hier bieten Angebote von Selbsthilfegruppen, in denen Begegnungen und Aktivitäten in Form von Festen, von Tanznachmittagen, Sport- und Malangeboten, von gemeinsamen Ausflügen und vieles mehr im Mittelpunkt ste-

hen, Möglichkeiten der Teilhabe. Nähere Informationen zu Angeboten für Erkrankte und zu Angeboten, die von Erkrankten und Angehörigen besucht werden können, bieten die folgenden Selbsthilfevereine:

Alzheimergesellschaft Münster e.V.
Tel.: (02 51) 78 03 97

Verein Lichtblick e.V.
im Clemens-Wallrath-Haus,
Tel.: (02 51) 52 02 65



Hier finden Sie Rat und Hilfe

Gerontopsychiatrische Beratung im Clemens-Wallrath-Haus

Gerontopsychiatrisches Zentrum des Alexianer-Krankenhauses
Josefstraße 4, 48151 Münster
Tel. (02 51) 52 02 -71 / -72 / -73

Beratung für Betroffene, Angehörige und Profis

Ansprechpartnerinnen:
Wilma Dirksen, Cornelia Domdey, Hilke Prahm-Rohlje, Suzanne Reidick

Telefonisch erreichbar:
Mo - Fr: 9 - 12 Uhr
Sprechstunden:
Di: 10 - 13 Uhr, Do: 15 - 18 Uhr
und nach Vereinbarung

Gerontopsychiatrische Beratung der LWL-Klinik Münster

Haus 25
Friedrich-Wilhelm-Weber-Str. 30
48157 Münster
Tel. (02 51) 5 91 52 69

Beratung für Betroffene und Angehörige

Ansprechpartner:
Sekretariat Gerontopsychiatrie

Beratungsstunden:
jeden zweiten und vierten
Mittwoch im Monat
von 17 bis 18 Uhr
(Anmeldung erwünscht)

Informationsbüro Pflege

im Gesundheitshaus
Gasselstiege 13, 48159 Münster
Tel. (02 51) 4 92 50 50

Beratung zu Pflegefragen für Betroffene und Angehörige

Ansprechpartnerinnen:
Bettina Birkefeld,
Ursula Sandmann,
Gertrud Schulz-Gülker

Öffnungszeiten:
Mo - Fr: 10 - 13 Uhr
Mo: 14 - 16 Uhr
Do: 15 - 18 Uhr

Impressum

Herausgeber: Stiftung Magdalenenhospital der Stadt Münster und Gerontopsychiatrische Beratung des Alexianer-Krankenhauses

Redaktion und Texte: Paul Claahsen, Cornelia Domdey, Hilke Prahm-Rohlje, Dr. Klaus Telger
Telefon: (02 51) 52 02 73

Gestaltung: www.umbach-design.de

Druck: Klingenfuß, Münster

April, 2700

Hinweis:

Die Zeitung ist kostenlos erhältlich u.a. bei der Bürgerberatung, in der Stadtbücherei, im Gesundheitshaus und im Clemens-Wallrath-Haus (Gerontopsychiatrisches Zentrum).

Den Geronymus gibt es als Pdf-Datei zum Download unter: www.alexianer.de/muenster (unter der Rubrik: Gerontopsychiatrisches Zentrum) sowie unter www.stiftungen-muenster.de

Foto: M. Uhlmann