

Geronymus

Münsters Zeitung für seelische Gesundheit im Alter



Foto: Michael Uhlmann

AUS DEM INHALT:

- „Aber ich bin doch erst
48 Jahre alt...“ Seite 4
- Eine Krankheit,
die alles verändert Seite 6
- Auch Kinder sind
(mit-) betroffen Seite 8

„Ich bin immer noch ich!“

Udo Rapelius, 59 Jahre alt, lebt allein in einer Service-Wohnanlage in Münster. Er arbeitet in einem großen Betrieb in der Datenverarbeitung. Seine Tochter lebt mit ihrem Mann in Norddeutschland. Bei Herrn Rapelius wurde 2010 eine Alzheimer-Demenz diagnostiziert. Mit diesem Interview möchte er anderen Betroffenen Mut machen, offen mit der Erkrankung umzugehen.

Wie haben Sie es seinerzeit erlebt, als bei Ihnen die Diagnose Demenz gestellt wurde?

Der Hausarzt hat mich darauf hingewiesen, bei einem normalen Gesundheitscheck. Er hat so ein paar Fragen gestellt. Und dann meinte er: Ja, da ist etwas, da sind Anzeichen

für eine Vergesslichkeit. Sie sind relativ jung, da müssen wir andere Ärzte heranziehen.

Als der Facharzt dann die Diagnose Alzheimer gestellt hat, hat mich das ein bisschen das Fürchten gelehrt. Von da an habe ich ein paar Mal in mein Kopfkissen geweint und dann habe ich mir gesagt: Macht ja sowie-



Alexianer
GERONTOPSYCHIATRISCHE
BERATUNG

EDITORIAL

Menschen, die vor ihrem 65. Lebensjahr an einer Demenz erkranken, trifft die Diagnose in der Mitte des Lebens. Sie sind körperlich fit, stehen im Beruf, häufig haben sie noch Kinder zu versorgen, und sie haben Pläne für ihre Zukunft. In der Regel wollen Jungerkrankte nach der Diagnose von den Herausforderungen ihres Alltages

nicht verschont werden und wollen sich mit den Auswirkungen, die die Erkrankung auf ihr Leben hat, auseinandersetzen. Sie fordern uns heraus, ihnen weiterhin auf Augenhöhe zu begegnen, sie nicht auf die Erkrankung zu reduzieren. Wie z.B. Helga Robra, die im Vorstand der Deutschen Alzheimergesellschaft arbeitet oder Christian Zimmermann, der auf Kongressen über sein Leben nach der Diagnose spricht. Beide betonen, dass ihre alte Leistungsfähigkeit durch die Demenz zwar eingeschränkt ist, aber dass noch viele Ressourcen vorhanden sind.

In unserem neuen Geronymus geben uns Betroffene und Angehörige einen sehr persönlichen Einblick in ihre Auseinandersetzung mit dem „neuen Leben“ nach der Diagnose Demenz. Aspekte der Diagnostik bei Jungerkrankten werden thematisiert und rechtliche Fragen werden aufgegriffen.

Für das Jahr 2013 wünsche Ich Ihnen alles Gute.

Hilke Prabh-Rohlje
 Hilke Prabh-Rohlje
 Gerontopsychiatrische Beratung
 im Clemens-Wallrath-Haus



Foto: Kai Schenk

so keinen Sinn mehr damit zu hadern, sondern tue etwas.

Und was haben Sie dann getan?

Ich habe immer viel Sport getrieben: Schwimmen, Laufen, Joggen. Dabei habe ich es dann so ausgepowert, nicht um unbedingt die Krankheit zu vergessen, sondern schlicht und einfach um nicht immer darüber nachdenken zu müssen. Durch den Sport habe ich auch gemerkt, hier bin ich für mich, hier tue ich gerade etwas für mich.

Was hat sich für Sie rückblickend in Ihrem Leben praktisch geändert seit der Diagnose?

Eigentlich war es nur in der ersten Zeit, dass ich diesen großen Fokus auf die Krankheit gelegt habe. Ich habe immer noch Schweißausbrüche, wenn ich was verliere, versuche mich dann aber selbst zu beruhigen. Ich habe mir z.B. abgewöhnt stundenlang was zu suchen. Ich nehme mir dann einfach eine Auszeit, mache etwas anderes. Ich habe tatsächlich einige Dinge, die ich nie wieder fand, inzwischen wieder gefunden. Ich bin erheblich leistungsfähiger geworden.

Sie sind vor ein paar Jahren umgezogen in eine behindertengerechte Wohnanlage, wie geht es Ihnen dort?

In der Wohnanlage leben sehr viele Demente und ältere Menschen mit einem Rollator. Da sind zwar auch drei oder vier so um die 20, aber der Rest ist erheblich älter als ich. Und das ist gut, das funktioniert.

Ich erfreue recht häufig meine Mitbewohner dort mit kleinen Hilfsdiensten, wenn sich z.B. ein Rollatorrad irgendwo verklemmt

hat. Wenn ich dann helfen kann, das macht mir einfach Freude.

Oder so was wie mit dieser Schachtel Mon Cheri für meine Nachbarin, die für meine Blumen gesorgt hat. Sie hat sich so gefreut über dieses kleine Kästchen. Ja, das ist einfach schön. Das ist fast wie, jetzt sage ich nicht Familie, sondern gute Bekanntschaft.

Das hört sich für mich so an, als ob Sie nach einer ersten Zeit der Traurigkeit wieder zurückgekehrt sind zu den Dingen, die Sie in Ihrem Leben haben.

Ja, sehr stark unterstützt von meiner Tochter und meinem Schwiegersohn.

Und durch meine Chefin. Meine jetzige Chefin ist früher meine Untergebene gewesen. Aber wir hatten schon immer ein gutes dienstliches Miteinander. Dass sie jetzt meine Vorgesetzte ist, ändert aber die ganze Zeit nichts daran, wie wir miteinander umgehen. Sie kann auch lachen, was auch viel Wichtigkeit hat, mal so zwischendurch zu lachen.

Sie arbeiten noch, mussten aber Ihre Leitungsposition aufgeben.

Weil ich ja auch gemerkt habe, dass ich nicht mehr voll mit dabei sein kann. Als das richtig klar und deutlich wurde im Unternehmen, hat der Abteilungsleiter sofort alle Mitarbeiter in den großen Speiseraum einberaumt. Und dann hat er wirklich trocken dafür gesorgt, dass alle wissen, dass ich dement bin.

Ich arbeite immer noch gerne, weil das immer mein Metier gewesen ist, ich bin nur langsamer geworden. Und da das auch wirklich akzeptiert wird, tue ich das gerne. Ich bin dankbar in dieser Firma arbeiten zu können, solange es geht.

Ich kann mich heute viel besser öffnen als früher.
Und diese Öffnung bringt für mich mehr Kommunikation mit anderen,
mehr Konzentration und auch mehr Sinn.

Christian Zimmermann*

Ich habe die Einschätzung, dass Sie selber auch sehr offen mit Ihrer Erkrankung umgehen?

Ja, ich reise immer noch viel, z.B. bin ich eben wieder mit dem Zug unterwegs gewesen zu einer Freundin in Süddeutschland. Nur dann passieren mir so Sachen, dass ich plötzlich im falschen Zug sitze oder meinen Koffer stehen lasse. Dann bin ich wieder schweißnass wegen der Aufregung. Das sind dann die Momente, da kommt nicht nur die Hektik, sondern da kommen sogar die Tränen.

Wenn ich wieder überhaupt nicht irgendwie klar komme, egal wo, dann frage ich Leute. Das geht nicht anders. Und ich sage dann immer: Tut mir leid, ich kann nicht anders, weil ich dement bin. Die Menschen gucken nicht weg sondern helfen: Warten Sie mal, wo müssen Sie hin? Wildfremde Menschen. Und ich habe keine einzige Absage bekommen.

Auch das letzte Mal, als ich mit einer geführten Gruppe auf Kreta war. Ich habe den Führer und die Gruppe informiert: Ich habe Demenz und ich kann das eine oder andere nicht so behalten. Wenn ich komisch rede, achten Sie nicht ganz so sehr da drauf, manchmal kann ich mich nicht artikulieren. Und dann ist Ruhe im Schiff. Das ist gut so. Ich übertreibe so etwas nicht, aber nur bedauert werden will ich auch nicht.

Welche Hilfen haben Sie für Ihren Alltag?

Ich gehe zur Ergotherapie und habe die Gespräche bei Ihnen. Die Ergotherapie mache ich ja jetzt schon, ich weiß nicht wie viele Jahre. Ich habe es sehr gut getroffen, dass ich immer bei einer Person bin, immer bei der Frau Meyer (der Name wurde von der

Redaktion geändert). Und das ist wirklich so ein Fixpunkt, wo ich sagen kann, das ist in Ordnung. Und auch die Gespräche bei Ihnen. Also eigentlich so was Banales wie die bringen mir Ruhe, und zwar Kopfruhe, das ist gut. Das will ich auch so lange, wie es ir-



Foto: Wilma Dirksen

gendwie geht weiter machen, weil das wirklich wie so ein innerer Anlaufpunkt ist und den möchte ich erst mal nicht missen. Ich habe das Gefühl, dass ich nicht irgendwie bevormundet oder bemuttert werde, sondern einfach mit Leuten reden kann.

Sie sagen bis jetzt noch nein zu speziellen Gruppen für Demenzbetroffene. Warum ist das so?

Ich glaube einfach nur, dass ich frei sein möchte. Ich kann tun und lassen was ich will, ich bin nicht von irgendjemandem eingeeengt oder eingezwängt, in irgendetwas, was ich vielleicht gar nicht will. Und von daher bin ich sehr froh, über diesen Zustand, den ich jetzt gerade habe. Das gibt mir so eine innere Sicherheit. Ich bin immer noch ich, ich kann tatsächlich immer noch für mich bestimmen.

Im Moment habe ich immer noch das Gefühl, an sich kann ich alles. Ja, alles, alles und immer und immer wieder. Trotz der Demenz! Und zwar dieses „trotz“, das sollte

sich durchaus richtig als „Trotzigkeit“ darstellen und gehört werden. Solange ich das so glaube zu können – da werde ich jetzt schon so langsam vorsichtig – solange ich das kann, dann will ich das auch.

Wenn Sie einen Blick in die Zukunft wagen, gibt es dann Gefühle oder Wünsche, die sich einstellen?

Wünsche habe ich mehrere: Ich wünsche mir Tabletten, die das tatsächlich, das wirklich richtig aufhalten. Das wäre ganz, ganz toll. Da könnte sich die Pharmaindustrie mal ein bisschen sputen, damit ich davon noch was habe. Meine Beweglichkeit, die möchte ich mir ganz lange erhalten. Also ganz egal welche Sportart, wenn ich das nicht mehr könnte, das würde ganz ganz weh tun. Ansonsten, ich bin mit mir zufrieden, insgesamt. Ich bin immer noch dabei und möchte am Leben teilnehmen.

Herr Rapelius, ich danke Ihnen für dieses Gespräch.

Das Gespräch führte Wilma Dirksen

„Aber ich bin doch erst 48 Jahre alt...“

Das Alter ist der höchste Risikofaktor, an einer Demenz zu erkranken.

Wenn wir über Menschen mit Demenzerkrankungen sprechen, so denken wir zunächst an ältere Menschen. Und doch gibt es Erkrankte, die deutlich jünger sind.

Nach Studien aus England und den USA gehen wir derzeit von ca. 0,1% betroffenen Personen aus der Gruppe der 45- bis 64-Jährigen aus. Die Häufigkeit einer Demenzerkrankung in dieser Altersgruppe liegt demnach bei 80-100 auf 100.000 Einwohner oder ca. 8,3 Neuerkrankungen auf 100.000 Einwohner pro Jahr. Ab dem 45. Lebensjahr verdoppelt sich diese Häufigkeit alle 5 Jahre.

Der größte Teil dieser Menschen erkrankt an einer sogenannten Demenz vom Alzheimer Typ mit frühem Beginn, doch auch alle anderen Demenzformen sind vertreten. Zu nennen sind hier neben den vaskulären Demenzerkrankungen vor allem die Frontotemporale Demenz aber auch die Alkoholdemenz und alle anderen Demenzen als Begleitsymptom anderer Erkrankungen.¹

Die frühzeitige Diagnosestellung gerade bei den jung erkrankten Menschen ist eine große Herausforderung. Etliche Patienten und Angehörige berichten von einer langen Odyssee durch Haus- und Facharztpraxen mit unterschiedlichen Diagnose- und Krankheitsvermutungen wie „burn-out“, Depressionen oder orthopädi-

schischen Problemen. Ärzten fällt es oft schwer, bei diesem Alter der Patienten an eine Erkrankung zu denken, von der „normalerweise“ ältere Menschen betroffen sind. Die Symptomatik der jünger erkrankten

Patienten unterscheidet sich oft von der der älteren. Es treten Störungen im Bereich der Sprache, die sowohl die Sprachbildung und -verwendung als auch das Sprachverständnis betreffen, der konstruktiven Praxis (Erfassen und Wiedergeben von geometrischen Formen) und der exekutiven Funktionen (planen, entscheiden) auf. Die „typischen“ Gedächtnisstörungen als ein Erkennungsmerkmal stehen nicht

unbedingt an erster Stelle. Gerade in jungen Jahren spielen Erkrankungen, bei denen eine Demenz als ein Begleitsymptom auftreten kann, differentialdiagnostisch eine große Rolle. Zusätzliche Untersuchungen sind oft erforderlich. Ebenso werden genetische Aspekte berücksichtigt, da eine genetische Ursache der frühen Demenz vom Alzheimer Typ häufiger zu finden ist als bei der späten Form. Der Schweregrad beider Erkrankungsarten ist annähernd gleich, doch schreitet die Erkrankung in jungen Jahren meist erheblich schneller voran.

Die Zeit der Diagnosefindung löst eine tiefe Verunsicherung bei den Patienten und den Familien aus. Manche werden von der Diagnose mitten im Leben überrascht, für andere bestätigen sich quälende Vermutungen, und ein längeres „Versteckspiel“ darf – zumindest in der engeren Familie – ein Ende finden. Bis gerade noch bestehende Lebensentwürfe verlieren von jetzt auf gleich ihre Gültigkeit. Die Sorge um sich selbst und die Erkrankung, die Sorge um die Partnerin/den Partner, um die vielleicht noch minderjährigen Kinder kann Familien in tiefe und existentielle Krisen stürzen:

- Was wird aus mir?
- Was wird aus uns als Paar?
- Was wird aus uns als Familie?
- Was wird aus meinem Beruf und wie sage ich es dem Chef, den Kollegen?
- Was wird aus unseren Freunden?
- Was werden meine Eltern sagen?
- Warum?

Die Erwartungen dieser Patienten und ihrer Angehörigen an die bestehenden Hilfs- und Unterstützungsangebote sind ganz andere, als wir es gewohnt sind. In der Beratung geht es um Möglichkei-



Foto: Michael Uhlmann

„Wir Frühbetroffenen, die wir noch mitten im Leben stehen, haben noch jede Menge Fähigkeiten und Kenntnisse, die wir gerne zur Verbesserung der Lebenssituation aller Menschen mit Demenz zur Verfügung stellen würden.“

Helga Rohra*

ten der Behandlung, es geht um die Belastungen, die jeder Einzelne in der Familie unterschiedlich erlebt, die Angst vor einer Isolation ist groß. Es geht aber auch um Fragen der Vorsorgevollmacht oder die Patientenverfügung und den Erhalt von Leistungen aus der Pflegeversicherung. Es geht um Fragen des Kündigungsschutzes, der Erwerbs- und Arbeitsfähigkeit, der Haftung und Verantwortlichkeit im Beruf und ganz besonders um Fragen der gesellschaftlichen Teilhabe der Erkrankten, ihrer Partner und Kinder.

Für alle Fragen werden wir nicht sofort eine befriedigende Antwort parat haben, eine Menge Kreativität und Unkonventionalität im Denken sind erforderlich. Für alle Altersgruppen gilt übereinstimmend, dass wir individuelle und multiprofessionelle Denk- und Therapieansätze nutzen müssen.

¹ (diese Angaben sind zurückzuführen auf einen Artikel von H. Bickel et al. aus dem „Nervenarzt“ 2005)

Stefanie Oberfeld
Leitende Oberärztin im Gerontopsychiatrischen Zentrum der Alexianer Münster GmbH (Clemens-Wallrath-Haus)

Menschen mit Demenz im Beruf

Nach der Demenzdiagnose erhalten die meisten berufstätigen Menschen den Rat, sich berent zu lassen. Dieses führt aber neben massiven finanziellen Einbußen zum Verlust der sozialen Teilhabe, die durch die Arbeit gewährleistet ist.

Die Frage nach dem richtigen Zeitpunkt für den Ausstieg aus dem Beruf ist nur individuell zu beantworten. Dem Arbeitswunsch des Demenzkranken steht die Notwendigkeit des Schutzes vor Frustrationen und Kränkungen, die die Person am Arbeitsplatz erleidet, gegenüber.

Direkt nach der Diagnosestellung sollte ein Schwerbehindertenausweis beantragt werden. Durch die Bewilligung erhält der Betroffene einen besonderen Kündigungsschutz. Berater der „Fachstelle Behinderte Menschen im Beruf“ oder des „Integrationsfachdienstes“ können bei allen Fragen rund um den Arbeitsplatz und das Beschäftigungsverhältnis des schwerbehinderten Menschen hinzugezogen werden.

Damit der Erkrankte überhaupt noch eine Zeitlang am (veränderten) Arbeitsplatz verbleiben kann, braucht es neben der Möglichkeit einer angepassten Arbeit, Verständnis, Toleranz und Unterstützung der Leitung und der Kollegen. Darüber hinaus spielen der eigene Umgang des Jungerkrankten mit seiner Erkrankung (Krankheitseinsicht, Offenheit) und seine noch vorhandenen Fähigkeiten eine ausschlaggebende Rolle für eine Weiterarbeit.

Fühlt sich der Erkrankte den Anforderungen nicht mehr gewachsen, werden schwerwiegende Fehler gemacht oder bedarf es des Schutzes vor Eigen- oder Fremdgefährdung, ist die Arbeitsunfähigkeit durch den Arzt zu bescheinigen.

Nach Ablauf der Lohnfortzahlung und dem Bezugs von Krankengeld von längstens 78 Wochen, führt der weitere Verlauf der Erkrankung zur Notwendigkeit der Beantragung der Erwerbsminderungsrente. Alle Beteiligten sollten dem Menschen mit Demenz einen würdevollen Ausstieg aus dem Berufsleben ermöglichen.

Angaben zur verwendeten Literatur sind bei der Redaktion erhältlich.

Wilma Dirksen
Gerontopsychiatrische Beratung

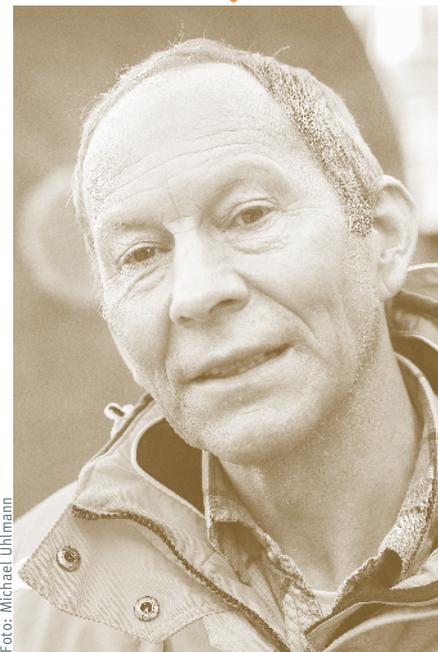


Foto: Michael Uhlmann

IHRE ANSPRECHPARTNER STELLEN SICH VOR

Beratung für berufstätige Menschen mit Behinderung

Zuständige Anlaufstellen für die Beratung und Begleitung von Menschen mit Behinderungen, die noch im Berufsleben stehen, sind in Münster die „Fachstelle Behinderte Menschen im Beruf“ und der „Integrationsfachdienst“. Die kostenlose Beratung richtet sich an berufstätige Menschen mit Behinderungen, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber und so genannte betriebliche Helfer (z.B. Betriebs- und Personalräte).

Stadt Münster
Sozialamt
Fachstelle Behinderte Menschen im Beruf
Hafenstraße 8
48153 Münster
Ansprechpartner: **Wolfgang Leipholz**
Tel. (0251) 492-5992
Fax (0251) 492-7901
E-Mail: Leipholz@stadt-muenster.de

Integrationsfachdienst (IFD) Münster
Dahlweg 112
48153 Münster
Ansprechpartnerin:
Annemarie Stückenschneider
Tel.: (0251) 98 62 89-33
Fax (0251) 98 62 89-15
E-Mail: annemarie.stueckenschneider@ifd-westfalen.de

Eine Krankheit, die alles verändert

So habe ich mir das gemeinsame Älterwerden nicht vorgestellt

Als die Diagnose Alzheimerdemenz vor drei Jahren gestellt wurde, war mein Mann 62 Jahre alt. Ich erinnere mich noch genau an den Moment, in dem mein Mann und ich nach dem Gespräch mit dem Neurologen im Flur standen und uns am Treppengeländer

festhalten mussten, weil wir befürchteten den Boden unter den Füßen zu verlieren. Ich habe schon viele Veränderungen in meinem Leben gemeistert, aber diese ist und bleibt die größte Herausforderung.

Ich bin jetzt 61 Jahre alt, mein Mann und ich sind seit 40 Jahren verheiratet. Wir haben drei erwachsene Kinder und vier Enkelkinder, die uns sehr viel Freude bereiten.

Mein Mann war 25 Jahre lang als Lehrer in einer Hauptschule tätig. Im Alter von 50 Jahren hat er noch Sonderpädagogik studiert und ist dann an eine Sonderschule

gewechselt, die Arbeit hat ihm sehr viel Spaß gemacht. Es ist vielleicht 7 Jahre her, dass er immer häufiger erschöpft aus der Schule nach Hause kam. Ich kann mich erinnern, dass ein Kollege meines Mannes anrief und Bescheid sagte, dass mein Mann zu einer Konferenz nicht erschienen sei. Im Nachhinein sehe ich dies als erste Zeichen seiner beginnenden Erkrankung, die wir zum damaligen Zeitpunkt noch nicht richtig einordnen konnten.

Da mein Mann schlecht hören konnte, haben wir dann einiges auf das schlechte Hören geschoben. Er bekam Hörgeräte, aber es hat sich trotzdem nichts verändert. Dann wusste er das Geburtsdatum unserer Kinder nicht mehr, er konnte die Uhrzeit nicht mehr deuten und ging morgens viel zu früh zur Schule, weil er Angst hatte, zu spät zu kommen. Bei Korrekturen von Klassenarbeiten fragte er mich, wie wird das oder das geschrieben? Ich dachte komisch, Du bist doch Deutschlehrer und hast es immer gewusst.

Ich habe meinen Mann immer als zuverlässigen und gedächtnisstarken Menschen erlebt, diese Einbrüche verunsicherten mich. Außerdem wurde er immer schweigsamer.

Aber auch mein Mann war irritiert, dass er sich nicht mehr an Dinge erinnern konnte, die ihm immer vertraut waren. Zu diesem Zeitpunkt konnte ich noch gut mit ihm über diese Veränderungen sprechen und er war schnell bereit, zu einem Neurologen zu gehen.

Als wir nach einer Woche das Ergebnis der Untersuchungen bekamen und die Diagnose Alzheimerdemenz im Raum stand, keimte nach dem anfänglichen Schock die Hoffnung auf, dass Medikamente das Fortschreiten der Krankheit stoppen können. Das war wie ein Strohalm für meinen Mann, an den er sich klammern konnte. Gemeinsam informierten wir die Kinder über die gestellte Diagnose, die waren natürlich auch ganz erschüttert und haben uns sofort ihre Unterstützung angeboten. Unsere Tochter vereinbarte eine zweite Untersuchung bei einem Neurologen in Köln, aber auch dort wurde die Diagnose leider bestätigt.

Mein Mann wurde krankgeschrieben, er ist nie wieder in die Schule zurückgegangen. Das war für ihn eine große Erleichterung.

Unsere Ehe beruhte immer auf einem partnerschaftlichen Verhältnis, mir wurde schnell klar, dass sich dieses grundlegend verändern würde.

Ich beschloss, weiterhin halbtags berufstätig zu bleiben. Ich bin im sozialen Bereich tätig und meine Arbeit macht mir sehr viel Spaß. Hier komme ich auf andere Gedanken und hier finde ich immer ein offenes Ohr für meine Sorgen.

Wenn ich mir unseren heutigen Alltag anschau, so wird deutlich, dass Nichts mehr so ist, wie es mal war. Mein Mann wird immer schweigsamer, bzw. kann nicht



Foto: Michael Uhlmann

mehr sagen, was er gerne sagen will. Er kann auch Gehörtes nicht mehr umsetzen. Ich vermisse die Gespräche, die in unserer Beziehung immer so wichtig waren. Ich habe das Gefühl, meinen Partner Stück für Stück zu verlieren. Über den schnellen Krankheitsverlauf bin ich erstaunt.

Und trotzdem gibt es noch Gemeinsamkeiten. Regelmäßig treffen wir uns zu den Mahlzeiten. Auch wenn wir häufig schweigend am Tisch sitzen, erleben wir hier eine Vertrautheit, die unser Leben immer ausgemacht hat. Gerne gehen wir gemeinsam spazieren. Sehr wichtig sind mir unsere Freunde, mit denen wir uns regelmäßig treffen.

Ich habe meinen Mann ermutigt, offen mit unseren Freunden über seine Krankheit zu sprechen, was dazu geführt hat, dass sie sein Verhalten besser einordnen konnten. Das hat vieles einfacher gemacht.

Für mich war es dann wichtig, professionelle Hilfe anzunehmen. Seit einigen Monaten besucht mein Mann viermal in der Woche

eine Tagespflege. Darüber hinaus kommt einmal die Woche ein Ehrenamtlicher zu ihm.

Gemeinsam haben wir eine Kur in einer Klinik gemacht, die auf das Krankheitsbild Demenz spezialisiert ist. Hier habe ich viele Anregungen bekommen, Angehörige in ähnlichen Situationen kennengelernt. Mit einigen haben wir noch heute Kontakt. Diese Gespräche sind sehr wichtig für mich.

Seit zwei Jahren nehmen wir gemeinsam an der Gesprächsgruppe „Meine Demenz und wir“, die vom Demenz-Servicezentrum angeboten wird, teil. Hier treffen wir Ehepaare in ähnlichen Lebenssituationen. Hier brauche ich nur ein Stichwort zu sagen und alle wissen, was ich meine. Das tut mir gut und gibt mir Kraft.

Verfasserin der Redaktion bekannt

AUS DER PRAXIS

Gesprächsangebote für jüngere Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen

Das Demenz-Servicezentrum für die Region Münster und das westliche Münsterland lädt zu zwei Gesprächsgruppen ein. Hier finden Erkrankte und Angehörige Raum zum Austausch über eigene Erfahrungen und Belastungen, aber auch Raum, um voneinander und miteinander zu lernen.



Foto: Michael Uhlmann

Die Gesprächsgruppe: „**Meine Demenz und wir**“ richtet sich an Menschen mit Demenz bis 65 Jahren und ihre Angehörigen. Alle Teilnehmer kennen ihre Diagnose und sind bereit, sich aktiv mit der Erkrankung auseinandersetzen. Die monatlich stattfindende Gruppe bietet für Betroffene und ihre Angehörigen einen gemeinsamen und parallelen Austausch in der Gruppe, Informationen über die Erkrankung und über Therapiemöglichkeiten.

Ansprechpartnerinnen:
Ulrike Kruse
 (0251) 5202 276 60
Stefanie Oberfeld
 (0251) 5202 276 00

Die „**Gesprächsgruppe für Angehörige von an Frontotemporaler Demenz erkrankten Menschen**“ richtet sich an Angehörige und bietet Informationen über die Erkrankung sowie fachlichen Rat über den Umgang mit der Erkrankung einhergehenden Alltagsproblemen.

Ansprechpartnerin:
Stefanie Oberfeld
 (0251) 5202 276 00

RAT-GEBER

Ratgeber in rechtlichen und finanziellen Fragen

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. hat eine umfangreiche Broschüre herausgegeben, die ausführlich und in verständlicher Form viele Fragen zu rechtlichen Aspekten der Alzheimererkrankung beantwortet (6,00 €). Hier finden Betroffene, Angehörige und Fachleute wichtige Hinweise auf bestehende Ansprüche wie: Schwerbehindertenausweis, Rentenanspruch, Finanzierung der häuslichen Pflege. Auch Fragen der Haftung, der Geschäftsfähigkeit und vieles mehr werden beantwortet.

Bestelladresse:
 DALZ, Friedrichstr. 236, 10969 Berlin
 Tel.: (030) 259 37 95-0
 ISSN 1432-7090



Auch Kinder sind (mit-) betroffen



Foto: Ralf Schnabel

Erkrankt ein Mensch an einer Demenz, so hat dies Auswirkungen auf die ganze Familie. Das Augenmerk aller richtet sich auf das erkrankte Familienmitglied. Besonders Kinder sind – häufig auch schon lange vor der Diagnosestellung – durch die „seltsamen“ Verhaltensweisen des erkrankten Elternteils belastet, können diese Veränderungen nur schwer einordnen. Der Alltag ist „ver-rückt“, Regeln werden neu aufgestellt. Oft müssen Kinder sehr früh Verantwortung übernehmen und werden, obwohl selbst noch versorgungs- und hilfebedürftig, ein Teil des versorgenden Systems. Hinzu kommen die Scham über das „merkwürdige“ Verhalten des erkrankten Elternteils und das irrationale Gefühl, eine (Mit-) Schuld an der Erkrankung zu tragen. In vielen Familien besteht ein (unausgesprochenes) „Geheimhaltungsgebot“.

Damit Kinder und Jugendliche sich in einer solch belastenden Situa-

tion dennoch gesund entwickeln können, ist es wichtig, Verständnis für ihre Hilflosigkeit, Wut und für die Trauer um den erkrankten Elternteil zu haben. Es ist sinnvoll, sich frühzeitig Unterstützung und Beratung zu holen.

Kinder benötigen altersgerechte Informationen über die Erkrankung und die damit einhergehenden seelischen Veränderungen. Sie müssen immer wieder ermutigt werden, Fragen zu stellen. Dazu braucht es einen offenen Umgang mit der Erkrankung in der Familie und im Freundeskreis. Freunde sollten auch weiterhin willkommen sein. Es ist wichtig, die Lehrer zu informieren und einen regelmäßigen Austausch zu führen. Viele gesunde Erwachsene sollten in den Alltag der Kinder und Jugendlichen eingebunden werden.

Gelingt dies, kann eine Pflegesituation dazu beitragen, dass auch Kinder und Jugendliche ihre Ressourcen entdecken und besondere Kompetenzen für ihr Leben als Erwachsene entwickeln.

*Christopher Kirchhoff
Oberarzt Don Bosko Klinik
der Alexianer Münster GmbH*

Impressum

Herausgeber: Gerontopsychiatrische Beratung der Alexianer Münster GmbH

Redaktion und Texte: Wilma Dirksen, Hilke Prahm-Rohlje, Dr. Klaus Telger
Telefon: (02 51) 52 02 276 73

Layout: www.umbach-design.de

Druck: Klingenuß, Münster

Dezember 2012, Auflage: 2700 Exemplare

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 Download unter: www.alexianer-muenster.de (unter Schnellsuche „Geronymus“ eingeben.)

Hier finden Sie Rat und Hilfe

Gerontopsychiatrische Beratung im Clemens-Wallrath-Haus

Gerontopsychiatrisches Zentrum der Alexianer Münster GmbH
Josefstraße 4, 48151 Münster
Tel. (02 51) 52 02 276 71

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