

# Geronymus

Münsters Zeitung für seelische Gesundheit im Alter

## Allein leben mit Demenz

Allein lebende Menschen mit Demenz möchten so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt in ihrer gewohnten Umgebung leben. Das gewohnte Umfeld gibt ihnen Geborgenheit und Sicherheit. Die vertrauten Räume, Möbel und Bilder stärken die Identität. In den eigenen vier Wänden können sie ihren eigenen Rhythmus leben, sich so viel Zeit nehmen, wie sie brauchen. Diesem Wunsch nachzukommen stellt die Betroffenen, ihre Angehörigen sowie das professionelle Hilfesystem vor besondere Herausforderungen.



Foto: M. Uhlmann

### AUS DEM INHALT:

Sorgen und Bedürfnisse allein lebender Demenzkranker Seite 4

Ein Beitrag gegen Vereinsamung Seite 6

Wie lange geht es noch zu Hause? Seite 7



**Alexianer**  
GERONTOPSYCHIATRISCHE  
BERATUNG

Wenn die Erkrankung voranschreitet, sind Menschen mit Demenz zunehmend auf Hilfe von außen angewiesen. Allerdings sind allein lebende Demenzkranke besonders schwer zu erreichen und die notwendige Unterstützung kommt häufig nicht an. Sie versuchen meist, ihren Alltag selbstständig zu meistern und nach außen eine intakte Fassade aufrecht zu erhalten. Durch die fehlende

Wahrnehmung krankheitsbedingter Defizite suchen sie von sich aus keine Hilfe. Angebotene Hilfe wird häufig zunächst abgelehnt, meist aus Angst vor Verlust der Autonomie oder um Abhängigkeiten zu vermeiden.

Wenn ein Elternteil oder Großeltern teil an Demenz erkrankt ist und allein lebt, ist es wichtig, zu klären: Welche positiven oder negativen Er-

## EDITORIAL

*Eine zunehmende Anzahl Demenzkranker lebt alleine. Häufig haben sie keine Angehörigen oder die Angehörigen können sich nur eingeschränkt – z.B. weil sie weit entfernt wohnen – um den älteren Menschen kümmern. Kinderlosigkeit und steigender Anteil an Berufstätigkeit bei den Töchtern und Schwiegertöchtern sind einige Gründe für ein abnehmendes familiales Unterstützungspotential. Auch das Bezugssystem*

*aus Freunden und Bekannten wird im Alter immer dünner.*

*Unter den alleinlebenden Älteren stellen Menschen mit Demenz eine*

*besonders verletzliche Gruppe dar. Ihr Unterstützungsbedarf ist hoch. Gleichzeitig führen die krankheitsbedingten Defizite dazu, dass die Betroffenen einen Hilfebedarf nicht erkennen und Hilfsangebote oft ablehnen.*

*„Zu Hause bleiben – so lange es geht“, das wünschen sich auch Menschen mit Demenz. Unsere Sommerausgabe des Geronymus widmet sich den Möglichkeiten und Grenzen des Alleinlebens mit Demenz. Dabei stellt sich immer wieder neu die Notwendigkeit, zwischen dem Wunsch nach Autonomie einerseits und Fragen der Sicherheit andererseits abzuwägen. Wir hoffen, dass unser Geronymus einige Denkanstöße für diesen Abwägungsprozess geben kann.*

C. Dowdey

Hilke Prohau-Rohlfie

Gerontopsychiatrische Beratung  
im Clemens-Wallrath-Haus



Foto: M. Frahling

fahrungen gibt es bereits mit dem Alleinleben? Wird der Wunsch geäußert, allein bleiben zu wollen oder deuten die Äußerungen eher auf Ängstlichkeit hin? Wird mit Nachdruck versucht, Besucher zum Bleiben zu überreden? Wird über das Alleinsein geklagt?

Angehörige und professionelle Helfer haben oft starke Bedenken, wenn jemand, bei dem eine Demenz festgestellt wurde, weiterhin allein im eigenen Haushalt leben möchte. Meist werden Sicherheitsbedenken angeführt: Gefahren der Selbst- und Fremdgefährdung und Vereinsamung. Diese Bedenken sind berechtigt. Doch können diese Risiken oft über einen langen Zeitraum minimiert und ein „sicherer“ Rahmen geschaffen werden. Was in dieser Hinsicht getan werden kann, wird im Folgenden ausgeführt.

### Informationen einholen und Unterstützung organisieren

Kenntnisse über das Krankheitsbild und den Umgang damit sind wichtig, um individuelle Risiken zu erkennen. Durch die frühzeitige Einbindung von Hilfs- und Unterstützungsangeboten, z. B. von ambulanten Pflegediensten oder ehrenamtlichen Helferinnen, können mögliche Gefahrenquellen, wie die unregelmäßige Einnahme von Medikamenten, zu wenig Trinken und Essen, Vernachlässigung der Körperhygiene, minimiert werden.

Tipp: Eine bessere Akzeptanz der Angebote kann erreicht werden, wenn die Unterstützung nicht mit Defiziten, sondern mit dem Recht auf Hilfe und den Vorteilen begründet wird. Beim Erstkontakt sollte eine vertraute Person mit vor Ort sein, um das Kennenlernen zu erleichtern und eine Vertrauensbasis zu schaffen.

### Das Umfeld einbeziehen und für regelmäßige Kontakte sorgen

Es kann den Alltag erleichtern, wenn Freunde und Nachbarn sowie die in Frage kommenden Geschäfte, die Bank, das Postamt usw. über die Erkrankung des Betroffenen und die damit verbundenen Symptome und Verhaltensweisen informiert sind. Die Mitarbeiter sind dann eher aufmerksam und können kleine Hilfestellungen geben. Regelmäßige Telefonate und Besuche von Freunden, Bekannten oder ehrenamtlichen Helfern können zum Wohlbefinden und dem Aufbau eines tragfähigen sozialen Netzes beitragen.

### Selbstständigkeit erhalten

Hilfe sollte nur da gegeben werden, wo sie gebraucht wird und nur so viel, wie nötig ist. Wenn jemand noch mobil ist, aber Schwierigkeiten mit der Orientierung hat, sollte eher für eine Begleitung gesorgt werden, als dass das Einkaufen

#### Projekt:

#### „Allein lebende Demenzkranke – Schulung in der Kommune“

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft führte von 2007 bis 2010 das Projekt „Allein lebende Demenzkranke – Schulung in der Kommune“ durch. Gefördert wurde das Projekt vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Das entstandene Handbuch „Allein leben mit Demenz – Herausforderung für Kommunen“ ist über die Geschäftsstelle erhältlich (DVD oder Ordner inkl. DVD, Schutzgebühr jeweils 10,- €).

Weitere Informationen:

[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de) » Über uns » Projekte



Foto: M. Uhlmann

abgenommen wird. Unterstützung sollte sich an der größtmöglichen Selbstständigkeit orientieren.

### Sicherheitsaspekte beachten

Es ist wichtig, aufmerksam zu bleiben und Gefahren immer wieder neu einzuschätzen. Die Wohnung sollte stets den jeweiligen aktuellen Bedürfnissen angepasst werden, um Risiken zu vermeiden. Das kann bedeuten:

- Schranktüren zu beschriften
- Stolperfallen zu beseitigen
- für ausreichend Licht zu sorgen
- eventuell ein Herdsicherungssystem einzubauen, wenn noch gekocht wird
- Kerzen und Streichhölzer zu entfernen
- Putzmittel separat zu stellen bzw. einzuschließen.

Es wird aber nötig sein, ein gewisses Maß an Risiken zu akzeptieren, um dem Betroffenen weiterhin ein Leben in der gewohnten Umgebung zu ermöglichen.

### Vorsorge treffen

Mit Fortschreiten der Demenz sind die Erkrankten zunehmend auch auf Unterstützung bei der

Regelung finanzieller und rechtlicher Angelegenheiten angewiesen.

Eine rechtzeitig erteilte Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung ermöglicht, die Geschäfte im Namen und im Sinne der Erkrankten zu regeln. Jedoch sollten die Betroffenen so

lange wie möglich weiterhin in wichtige Entscheidungen einbezogen werden.

### Professionelle Hilfen für allein lebende Menschen mit Demenz

Wenn allein lebende Demenzkranke keine Angehörigen haben oder diese zu weit weg wohnen, um vor Ort Hilfe zu organisieren, werden angepasste Unterstützungsformen benötigt. Es braucht Dienste,

- die koordinierend tätig sind und gegebenenfalls berechtigt sind, Entscheidungen zu treffen und Verantwortung zu übernehmen
- die die Menschen zu Hause besuchen und möglichst immer die selben zwei bis drei Personen einsetzen
- die auf die Bedürfnisse und Wünsche der Betroffenen eingehen
- die auf größtmögliche Selbstbestimmung und Selbstständigkeit achten, indem sie vorhandene Fähigkeiten, Stärken und Ressourcen nutzen
- die auf demenzielle Einschränkungen Rücksicht nehmen: die Betreuung und Pflege benötigt mehr Zeit und sollte auch die

tageszeitliche Form oder den Bewegungsdrang berücksichtigen. Häufig sind mehrere Helferbesuche pro Tag erforderlich.

### Grenzen des Alleinlebens erkennen

Es gibt Gründe für und gegen das Alleinleben. Maßgeblich hängt es von den Erkrankten selbst und dem vorhandenen professionellen Unterstützungssystem ab, wie lange jemand mit einer Demenz allein leben kann. Im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung, wenn die Menschen in vielen Bereichen auf Hilfe angewiesen sind, kann ein Umzug in eine betreute Wohnform, z. B. ein Pflegeheim oder eine Wohngemeinschaft, die bessere Lösung sein. Einen allgemein gültigen Zeitpunkt, wann die Grenze des Alleinlebens erreicht ist, gibt es nicht. Die Grenze sollte jedoch nicht vorschnell gezogen werden.

*Saskia Weiß*

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.  
Selbsthilfe Demenz  
Friedrichstr. 236, 10969 Berlin  
Tel: 030 / 25 93 79 50  
E-Mail: [info@deutsche-alzheimer.de](mailto:info@deutsche-alzheimer.de)  
[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)

## „Der Kontakt ist wichtig.“ Sorgen und Bedürfnisse allein lebender Demenzkranker

**Antriebslosigkeit, Rückzug und Isolation gehören zu den drohenden Begleiterscheinungen einer Demenzerkrankung. Das Risiko einer sozialen Isolation ist für allein lebende Menschen hoch und daher ist es umso wichtiger für diesen Personenkreis, sich einem aktiven Umfeld anzuschließen und Kontakte zu anderen Menschen beizubehalten.**



Foto: M. Uhlmann

Vor sechs Jahren entwickelte die Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V. ein Projekt speziell für Menschen mit einer beginnenden Demenz. Ziel der neu gegründeten Gesprächsgruppe war es, Menschen mit einer Demenzerkrankung zusammenzuführen, damit diese sich austauschen und gegenseitig stützen können. Etwa ein Drittel der Gruppenteilnehmer ist alleinstehend. Sie haben zumeist zu einem sehr frühen Zeitpunkt der Erkrankung die Diagnose

erhalten und können in der Regel noch sehr reflektiert mit ihren Einschränkungen umgehen. Auch Frau H. entschied sich nach einem Beratungsgespräch dazu, die zweimal monatlich stattfindende Gesprächsgruppe für Demenzkranke zu besuchen. Frau H. ist 59 Jahre alt und vor etwa drei Jahren an einer Alzheimer-Demenz erkrankt. Sie ist geschieden und seit vielen Jahren alleinstehend, ihre Söhne wohnen weit weg. Wenn Frau H. sich von den übrigen Teilnehmern der Gesprächsgruppe verabschiedet, erleben wir sie fröhlich und gelöst:

**„Hier treffe ich Menschen, die sind auf meiner Wellenlänge, mit denen kann ich reden. Da muss man keine Angst haben, etwas Falsches zu**

**sagen. Diese Kontakte sind mir sehr wichtig.“** Die Möglichkeit, andere Erkrankte kennen zu lernen, sehen auch andere Teilnehmer als Chance für sich: **„Ich würde gerne wissen, wie andere mit ihren Schwierigkeiten zurechtkommen“**, so Frau T. In den Gruppentreffen können sich die Teilnehmer offen über ihre Sorgen und Wünsche austauschen. Sie erleben es als Entlastung, im Kreis gleich Betroffener ihre Defizite nicht verstecken zu müssen: **„Hier sind wir alle gleich, da blamiere ich mich nicht, wenn mir mal ein Wort nicht einfällt.“** (Frau B.)

In den Beratungsgesprächen äußern Alleinstehende immer wieder den Wunsch, möglichst lange ihr Leben so weiter zu führen wie bisher. Der Gedanke an Veränderungen macht den meisten große Angst. Das vertraute Umfeld, die Nachbarschaft, das Haus, in dem man viele Jahre gelebt hat, stellen eine der wenigen Konstanten im Leben von alleinstehenden Demenzerkrankten dar: **„Aus meiner Wohnung will ich nicht weg, hier kenne ich doch jeden Winkel. Ich kenne die Wege zum Arzt, zur Post und zum Supermarkt. Und natürlich ist da die Nachbarschaft, es sind keine Freundschaften, aber man sieht sich, man grüßt sich, man wechselt ein paar Worte. Das will ich alles nicht aufgeben.“** (Herr G.)

Ganz unterschiedlich sehen es Erkrankte, wie offen sie mit ihrer Erkrankung im Freundeskreis oder in der Nachbarschaft umgehen können. **„In meinem Bekanntenkreis weiß niemand von meiner Demenz. Die würden mich nicht mehr für voll nehmen, die würden sich zurückziehen, das habe ich schon bei anderen erlebt.“**, so Frau K.. Frau L. da-

gegen ist sich der Unterstützung ihres Freundeskreises sicher: **„In meinem Freundeskreis wissen alle Bescheid. Die müssen das doch wissen. Wenn ich mal nicht mehr kann, müssen die wissen, was zu tun ist. Bisher hat keiner komisch reagiert, im Gegenteil, mich beruhigt es, dass ich auf meinen Freundeskreis bauen kann.“**

Für Alleinstehende ist es beruhigend, wenn sie neben der vertrauten Umgebung auch eine vertraute Bezugsperson haben, die sich bei Bedarf um kleinere und größere Anliegen kümmern kann. Wer „ganz alleine“ ist, fühlt sich schnell überfordert. **„Ich muss mich ja um alles selber kümmern und das macht mich ganz fix und fertig. Zu meinem Arzt finde ich noch, das ist nicht das Problem.**

**Aber ich verstehe gar nicht richtig, was er mir dann erzählt. Ich werde dann immer aufgeregter und dann kriege ich gar nichts mehr mit. Da vermisse ich immer jemanden an meiner Seite“**, berichtet Frau K..

Auch Frau H. erlebte diese Überforderung. Den Weg zu den Gruppentreffen traute sie sich bereits nach kurzer Zeit nicht mehr alleine zu. Seitdem wird sie von einer ehrenamtlichen HelferIn begleitet. Monika steht ihr bei allen Terminen zur Seite und ist ihr verlässlicher Ansprechpartner im Alltag. **„Als Monika im Urlaub war, das war für mich ganz schlimm. Manchmal finde ich meine Brille nicht, dann rufe ich Monika an, und die gibt mir Tipps, wo ich suchen soll. Wenn ich mit Monika spreche, dann bin ich schon nicht**

**mehr so nervös, dann klappt alles gleich viel besser.“**

Das Vertrauen in nahe stehende Menschen und die Hoffnung, dass diese später einmal die Dinge organisieren werden, zu denen man dann nicht mehr in der Lage sein wird, ist eine wichtige Grundlage für Zufriedenheit und Zuversicht. **„Mir geht es jetzt sehr gut. Und wenn es irgendwann mal schlechter werden sollte, dann habe ich meinen guten Engel, die Monika und die wird sich kümmern. Die hat auch bisher immer gute Ideen gehabt.“**, erzählt Frau H..

Alleinstehende Menschen meistern in der ersten Phase einer Demenzerkrankung unserer Beobachtung nach weitestgehend selbständig ihren Alltag. Von großer Bedeutung ist jedoch, dass es Bezugspersonen für sie gibt, denen sie vertrauen und die im Bedarfsfall an der Seite des Erkrankten stehen. So wie Monika, die wahrgenommen hat, dass ihre ehrenamtliche Hilfe bald nicht mehr ausreichen wird. Frau H. vertraut Monika, und zusammen besuchen sie jetzt mehrere ambulante Wohngemeinschaften, um gemeinsam die nächsten Schritte zu planen, wenn es alleine zu Hause doch zu schwierig wird. Und Frau H. kann sich gewiss sein, dass Monika an ihrer Seite bleiben wird, auch wenn sie nicht mehr zu Hause leben wird.

*Maren Niebuhr-Rose  
M.A. Soziologin*

Projektleiterin für die Gesprächsgruppen für Menschen mit beginnender Demenz, Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V.  
[www.alzheimer-hamburg.de](http://www.alzheimer-hamburg.de)

## „Demenz – jeder kann etwas tun“

### 8. Kongress der Deutschen Alzheimer Gesellschaft

Der 8. Kongress der Deutschen Alzheimer Gesellschaft findet unter dem Motto „Demenz – jeder kann etwas tun“ vom 23. bis 25. Oktober 2014 in Gütersloh statt. Der Kongress ist ein Treffpunkt für alle, denen das Thema Demenz am Herzen liegt. Er wendet sich an Menschen mit Demenz und deren Angehörige, an alle, die haupt- und ehrenamtlich in der Beratung, Betreuung, Pflege und Therapie tätig sind, sowie alle, die sich informieren möchten.

Vorträge, Symposien und Workshops bieten die Möglichkeit, Neues aus Theorie und Praxis zu erfahren. Themen sind u.a. Diagnose und Behandlung von Demenzerkrankungen; Leben von Menschen mit Demenz in der Gesellschaft; Gesundheits-

politik; Leben, Wohnen, Pflegen in der Kommune; Demenzerkrankte in Heimen, Wohngemeinschaften und Krankenhäusern; Unterstützung durch Technik; Bewegung, Sport und Kreativität als Therapie; Unterstützung von Angehörigen.

Informationen im Internet unter: [www.demenz-kongress.de](http://www.demenz-kongress.de)  
Zur Anmeldung und zu Fragen aller Art wenden Sie sich bitte an die mit der Organisation beauftragte Agentur:  
KONGRESS- UND KULTUR-MANAGEMENT GMBH  
Franka Räck  
Telefon: 036 43 / 2 46 81 45  
E-Mail: [franka.raeck@kukm.de](mailto:franka.raeck@kukm.de)  
Internet: [www.kukm.de](http://www.kukm.de)

## Ein Beitrag gegen Vereinsamung Meyer-Suhrheinrich-Stiftung entwickelt neue Perspektiven

**Von Hilstrupern wird sie manchmal „Streetworkerin für Senioren“ genannt. Treffender wäre noch der Begriff „Homeworkerin“. Denn Birgit Volbracht kommt ins Haus, wenn Hilfe eingefordert wird oder sie einen Tipp bekommt. In diesem Artikel berichtet sie über ihre Erfahrung mit allein lebenden an Demenz erkrankten Menschen.**

Einsamkeit bekämpfen und neue Lebensperspektiven entwickeln für ältere und häufig auch demenzkranke alleinstehende Menschen, ist neben der Pflege- und Angehörigenberatung meine vorrangige Aufgabe. Aufsuchende Seniorenarbeit heißt das Projekt

sorgen oder Nachbarn, die einen Unterstützungsbedarf erkennen. Am Anfang ist es ganz wichtig, Vertrauen aufzubauen. Ist der betroffene Mensch noch mobil und zugänglich, ist es meist einfach, gemeinsam einen Hilfeplan zu erstellen oder einen Besuchsdienst

Unterstützung umsetzen zu können.

Frühzeitig einzugreifen ist mir lieber als der Fall, der mich vor ein paar Wochen erreicht hat: Hier waren es Nachbarn, die sich Sorgen um einen alleinstehenden 86-jährigen Herrn machten, der vor 2 Jahren seine Frau verloren hat und dessen einziges Kind weit weg wohnt. „Nachts irre er durch sein Haus, getrieben von der Angst, dass die Türen nicht verschlossen sind. Tagsüber sei er häufig mit Schlafanzug anzutreffen und sei nicht ausreichend mit Essen und Trinken versorgt. Er wirke ungepflegt und habe sehr wenige Kontakte. Dass er immer noch sein PKW benutzt, um Einkäufe zu tätigen, sei ein unhaltbarer Zustand, dadurch gefährde er sich und andere.“

Bei meinem ersten Besuch stand ich unangemeldet vor seiner Tür und hatte Glück, dass er mich etwas zögerlich hereinbat. Das ist genau der Punkt, wo das nötige Fingerspitzengefühl gefragt ist, um einen Zugang und eine Gesprächsebene zu finden, aber auch um Defizite zu erspüren. Schnell wurde klar, dass er in allen Bereichen desorientiert war und seine Situation nicht adäquat einschätzen konnte: „Alles sei in Ordnung, es gehe ihm gut.“ Eine Bekannte, die von meinem Besuch wusste und ebenfalls mit der Situation überfordert war, gab mir die Telefonnummer der Tochter, zu der ich sofort Kontakt aufnahm. Diese konnte meine Eindrücke nur bedingt bestätigen, sah aber ein, dass etwas unternommen werden musste.

der Hiltruper Stiftung für das ich seit nunmehr 4 Jahren tätig bin. Durch meine langjährige Tätigkeit in verschiedenen Einrichtungen der Altenhilfe St. Clemens bin ich im Stadtteil Hilstrup gut vernetzt und kann bei der Vermittlung von Hilfen häufig auf bereits vorhandene Angebote zurückgreifen. Wo Hilfe notwendig wird, erfahre ich aus unterschiedlichen Quellen. Meist sind es entfernt lebende Angehörige, die sich Sorgen um ihre alleinstehenden Eltern machen. Häufig erhalte ich auch Hinweise von Ärzten, Pflegediensten, Seel-

zu organisieren. Die Menschen sind oft sehr dankbar und glücklich, dass ihnen jemand zuhört und schnell und unbürokratisch Hilfen installieren kann. Schwieriger wird es hingegen, wenn jemand seine Wohnung aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr verlassen kann oder abwehrend und uneinsichtig reagiert. Dann sind meist mehrere Besuche nötig, um erst mal einen Zugang zu den alten Menschen zu bekommen. Dabei liegt es in meinem eigenen Ermessen, wie oft ich jemanden besuche, um die erforderliche



Foto: M. Uhlmann

## TIPPS

## Wie lange geht es noch zu Hause?

Schritt für Schritt und immer die Befindlichkeit des alten Herrn im Blick, wurde ein Hilfenetz von mir installiert. Nach anfänglicher großer Skepsis und nicht immer einfachen Begegnungen, ist die Unterstützung nun fast immer willkommen. Inzwischen kümmert sich 3 x wöchentlich eine Person um hauswirtschaftliche und pflegerische Belange, und durch „Essen auf Rädern“ ist für eine warme Mahlzeit gesorgt.

Weitere soziale Kontakte lehnt er allerdings ab. Aber er gelangte zu der Einsicht, seinen Autoschlüssel an die Tochter zu übergeben, was diese nie für möglich gehalten hat. Dieses Beispiel zeigt sehr schön, wie allein lebende an Demenz erkrankte Menschen mit Würde und einer relativ guten Lebensqualität auch weiterhin in ihrer eigenen Häuslichkeit am öffentlichen Leben teilhaben können. In diesem Fall ist es aufmerksamen Nachbarn zu verdanken, dass dies möglich wurde.

Niemand weiß, wie lange flankierende Hilfen greifen, aber ich mache allen Mut, es wenigstens zu probieren. Oft ist mehr möglich, als man glaubt. Und natürlich stoße ich bei meinen Bemühungen auch an Grenzen und nicht immer lassen betroffene Menschen Hilfe zu, auch das gilt es, zu akzeptieren. Aber auch kleine Dinge können viel bewegen und sei es, dass ich vorerst nur um diesen Menschen weiß. Es ist halt das Leben in seiner ganzen Vielfalt.

*Birgit Volbracht*

Aufsuchende Seniorenarbeit  
Patronatsstr.2, 48165 Münster  
Tel: 025 01 / 92 65 11  
volbracht@meyer-suhrheinrich-stiftung.de

**Jeder Mensch möchte so lange wie möglich in seiner vertrauten Umgebung bleiben, dieses Bedürfnis haben Menschen mit und ohne Demenz gleichermaßen. Ein Mensch mit einer fortgeschrittenen Demenz kann jedoch immer weniger beurteilen, ob ein Verbleib in den eigenen vier Wänden noch gelingt.**

Da das Leben auch im gesunden Zustand nicht immer 100%ig sicher ist, sollten Angehörige, Bezugsperson oder gesetzliche Betreuer eine gewisse Risikobereitschaft mitbringen. Aber Grenzen müssen wahrgenommen werden und es muss immer wieder aufs Neue geprüft werden, ob ein Leben in der eigenen Häuslichkeit noch möglich ist. Die Entscheidung, ob ein älterer Mensch noch weiterhin alleine zurecht kommt, ist oft nicht leicht zu treffen. Deshalb ist es wichtig, dass Angehörige, aufmerksame Nachbarn, Freunde oder Ehrenamtliche, an professionellen Stellen Rat und Unterstützung einholen.

Zur Einschätzung der Situation eines allein lebenden Demenzkranken kann folgende Checkliste erste Anregungen geben.

### Körperliche Aspekte

- Ernährt der Erkrankte sich regelmäßig, trinkt er genug?
- Werden verordnete Medikamente ordnungsgemäß eingenommen?
- Ist er bei einer erhöhten Sturzgefährdung in der Lage, sich zu helfen oder Hilfe zu holen?
- Vernachlässigt er seine Körperpflege in einem erhöhten Ausmaß?
- Verlässt er die Wohnung in unangemessener Kleidung (z.B. Wintermantel bei sommerlichen Temperaturen)?

### Psychische Aspekte

- Fühlt der Erkrankte sich bedroht

oder leidet er unter Ängsten?

- Leidet er unter Einsamkeit oder fühlt er sich hilflos und verlassen?
- Ist er noch in der Lage den Tag zu strukturieren, und kann er sich mit kleinen Aufgaben beschäftigen?
- Erkennt er, ob es Tag oder Nacht ist?
- Ist er fähig kleine alltägliche Probleme zu lösen (z.B. Schließen der Fenster bei Sturm)?
- Kann er Gefahren realistisch einschätzen (z.B. Rauchen im Bett)?

### Soziale Aspekte

- Gibt es Freunde oder Nachbarn, die bereit sind, Kontakt zu halten oder aufzubauen?
- Zeigt der Erkrankte ein übermäßig unkritisches Verhalten gegenüber Fremden?
- Ist er vertrauten Personen gegenüber extrem misstrauisch?

### Räumliche Aspekte

- Liegt eine erhebliche Verwahrlosung der Wohnung und Gesundheitsgefährdung durch Schimmel, Ungeziefer, Mäuse etc. vor?
- Erkennt der Erkrankte, ob Lebensmittel abgelaufen oder verdorben sind?
- Werden die Räume im Winter geheizt?
- Sind alle technischen Hilfen ausgeschöpft, um die Wohnung sicher zu gestalten (Handläufe, Beseitigung von Stolperfallen)?

Sollte es in einigen oder mehreren Bereichen Probleme geben, bedeutet dies nicht automatisch, dass der ältere Mensch nicht mehr in seiner Häuslichkeit verbleiben kann. Vielmehr ist zu prüfen, auf welche Weise ein Problem behoben bzw. vermindert werden kann. So kann z.B. ein ambulanter Pflegedienst Medikamente verabreichen, ein Mahlzeitendienst kann eine regelmäßige Nahrungsaufnahme sichern und ein ehrenamtlicher Besuchsdienst kann für soziale Kontakte sorgen.

Bei einer akuten Gefährdung ist natürlich ein schnelles und sofortiges Handeln erforderlich.



Foto: M. Uhlmann

lesen Sie weiter von Seite 7

Ob ein Mensch mit Demenz noch weiter alleine zu Hause leben kann, hängt von vielen Faktoren ab. Ist der Erkrankte einsichtig und bereit, notwendige Hilfen anzunehmen? Kann in angemessener Zeit eine Vertrauensbasis aufgebaut werden und Hilfen schrittweise „eingeschlichen“ werden? Welche Ressourcen stehen zur Verfügung (finanzielle Ausstattung, persönliche Fähigkeiten etc.)? Gibt es ein oder zwei Personen des Vertrauens, die die Situation des Erkrankten einschätzen können und den weiteren Hilfebedarf dem fortschreitenden Krankheitsverlauf anpassen? Ggf. müssen auch Erwartungen und Ansprüche überprüft und hinterfragt werden: wie unordentlich darf eine Wohnung sein, wie nährstoffreich muss die Ernährung sein?

Es gibt viele Möglichkeiten, einem Menschen mit Demenz, den Verbleib in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen. Es gibt aber auch Grenzen für die Betreuung zu Hause – Grenzen, z.B. durch die Überforderung des Unterstützungssystems, durch unzureichende örtliche Hilfsangebote oder durch das Ausmaß herausfordernder Verhaltensweisen oder eine zunehmende psychische Belastung des Demenzkranken. Ein Umzug in ein Altenheim oder eine andere betreute Wohnform kann dann für alle Beteiligten die beste Lösung sein.

*Hilke Prahm-Rohlje  
Gerontopsychiatrische Beratung*

**Impressum**

Herausgeber: Gerontopsychiatrische Beratung der Alexianer Münster GmbH  
Redaktion und Texte: Cornelia Domdey, Hilke Prahm Rohlje, Dr. Klaus Telger  
Telefon: 02 51 / 5 20 22 76 73  
Layout: www.umbach-design.de  
Druck: Klingenuß, Münster  
August, 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 Download unter: [www.alexianer-muenster.de](http://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. 0251 / 5 20 22 76 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. 0251 / 5 91 52 69**

Beratung für Betroffene und Angehörige

Ansprechpartner:  
Sekretariat Gerontopsychiatrie

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

**Informationsbüro Pflege**

im Gesundheitshaus  
Gasselstiege 13, 48159 Münster  
**Tel. 0251 / 4 92 50 50**

Beratung zu Pflegefragen für Betroffene und Angehörige

Ansprechpartnerinnen:  
Bettina Birkefeld,  
Gertrud Schulz-Gülker

Öffnungszeiten:  
Mo: 10 - 13 Uhr  
Mi: 10 - 13 Uhr  
Do: 15 - 18 Uhr