



Demenz - was passiert mit mir?





Einleitung

Liebe Leserin und lieber Leser,

unter dem Titel Haaner Themengarten erscheint eine Broschürenreihe, die allen Bürgern in Haan, Gruiten und Umgebung alltagsnahe Informationen und Tipps liefert.

Die ausgesprochen positive Resonanz, die wir zu unseren bisher erschienen Bänden erfahren durften, zeigt, dass wir mit der sorgfältigen Auswahl und Recherche der Inhalte den Finger auf den Punkt gelegt haben.

Mit Band Nr. 6 wenden wir uns wieder einem Gesundheitsthema zu: „Demenz - Was passiert mit mir?“ Demenz ist eine geistige Behinderung, deren Ursache erworbene organische Hirnschädigungen sind. Menschen, die an Demenz erkrankt sind, verlieren nach und nach ihre Fähigkeiten. Das ist nicht nur für die Betroffenen, sondern auch für deren Angehörige eine schwierige Situation.

Wie gewohnt beleuchten wir das Thema aus verschiedenen Perspektiven. Ursache und Wirkung verstehen hilft durch den schwierigen Alltag. Wo kann man sich austauschen, wo bekommt man Hilfe, was für Möglichkeiten gibt es, woran ist zu denken? Zu einem Teil dieser Fragen finden Sie hier Informationen und Anregungen. Sollte Ihr Problem nicht dabei sein, wird sich ein Kontakt finden, der weiterhelfen kann.

Die Lektüre dieser Broschüre gibt Ihnen Tipps und Anregungen, was Sie tun können. Oder Sie erlangen ein besseres Verständnis. Vielleicht entdecken Sie neue Wege oder kommen sogar der Lösung eines Problems auf die Spur. In jedem Fall aber werden Sie informiert und motiviert.

Wir bedanken uns herzlich bei allen Mitwirkenden und unseren Sponsoren, die unsere Arbeit unterstützt haben.

Ihr SCRIPT-ART-Team







Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	3
Diagnose Demenz.....	6
Therapiemöglichkeiten.....	14
Die 7 Methusalem-Regeln.....	16
Ganzheitliches Gedächtnis-Training.....	24
Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung.....	26
Pflege 2017, was sollten Sie wissen?.....	29
Mein Vorsorge-Buch.....	30
Diagnose Demenz – zu Hause ist es trotzdem am schönsten.....	32
Technische Hilfsmittel.....	34
Möglichst lange in den eigenen vier Wänden.....	37
Das Pflegetagebuch.....	38
Hilfe - Wo bleibt mein eigenes Leben?.....	40
Pflegeleistungen bei Demenz.....	42
Interview mit Pflegekräften Friedensheim.....	44
Sozialverband VdK - Ortsverband Haan.....	48
Kinderdemenz.....	50
Christliche Hospiz- und Trauerbegleitung Haan e.V.....	52
Kontakt-Tipps.....	54
Sterbehilfe/Sterbebegleitung.....	56
Standorte.....	64
Impressum.....	66





Diagnose Demenz

Diagnose Demenz: Krankheitsbild und Verlauf

„Weg vom Geist“ oder „ohne Geist“ – so lautet die wörtliche Übersetzung des Begriffs „Demenz“ aus dem Lateinischen. Damit ist bereits das wesentliche Merkmal von Demenzerkrankungen beschrieben, nämlich die Verschlechterung bis hin zum Verlust der geistigen Fähigkeiten.

Was ist eine Demenz?

Am Anfang der Krankheit sind häufig Kurzzeitgedächtnis und Merkfähigkeit gestört, im weiteren Verlauf verschwinden auch bereits eingeprägte Inhalte des Langzeitgedächtnisses. Die Betroffenen verlieren so mehr und mehr die während ihres Lebens erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten.

Eine Demenz ist jedoch weitaus mehr als eine „einfache“ Gedächtnisstörung. Sie kann sich auch in einer zunehmenden Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit, der Sprache, des Auffassungs- und Denkvermögens sowie der Orientierung zeigen. Somit erschüttert eine Demenzerkrankung das ganze Sein des Menschen – seine Wahrnehmung, sein Verhalten und sein Erleben.

Für Demenzerkrankungen wird eine Vielzahl verschiedener Ursachen beschrieben. Grundsätzlich unterscheidet man zwischen primären und sekundären Formen der Demenz. Letztere sind Folgeerscheinungen anderer, meist ausserhalb des Gehirns angesiedelter Grunderkrankungen wie etwa Stoffwechselerkrankungen, Vitaminmangelzustände und chronische Vergiftungserscheinungen durch Alkohol oder Medikamente. Diese Grunderkrankungen sind behandelbar und zum Teil sogar heilbar. Somit ist häufig eine Rückbildung der Symptome der Demenz möglich. Zur Abgrenzung und rechtzeitigen Behandlung dieser Demenzerkrankungen ist eine frühzeitige Diagnose besonders wichtig. Sekundäre Demenzen machen allerdings nur etwa zehn Prozent aller Krankheitsfälle aus. Bis zu 90 Prozent entfallen auf die primären und in der Regel unumkehrbar („irreversibel“) verlaufenden Demenzen.

Ursachen und Ausprägungen

Schätzungen zufolge ist die Alzheimer-Krankheit mit einem Anteil von circa 60 bis 65 Prozent die häufigste irreversible Demenzform. Mit etwa 20 bis 30 Prozent folgen die gefäßbedingten („vaskulären“) Demenzen. Bei etwa 15 Prozent liegt



eine Kombination beider Erkrankungen vor. Andere Demenzformen finden sich nur bei 5 bis 15 Prozent der Erkrankten.

Alzheimer Krankheit

Die Alzheimer-Demenz ist eine degenerative Erkrankung des Gehirns, in deren Verlauf zerebrale Nervenzellen unumkehrbar zerstört werden. Die Krankheit verläuft bei jedem Menschen unterschiedlich. Es lassen sich jedoch grundsätzlich drei Stadien feststellen, die fließend ineinander übergehen. Von den ersten Symptomen bis zum Tod dauert es je nach Diagnosestellung zwischen drei und zehn Jahre.

Charakteristisch ist ihr schleichender, nahezu unmerklicher Beginn. Anfangs treten leichte Gedächtnislücken und Stimmungsschwankungen auf, die Lern- und Reaktionsfähigkeit nimmt ab. Hinzu kommen erste Sprachschwierigkeiten. Die Erkrankten benutzen einfachere Wörter und kürzere Sätze oder stocken mitten im Satz und können ihren Gedanken nicht mehr zu Ende bringen. Örtliche und zeitliche Orientierungsstörungen machen sich bemerkbar. Die Betroffenen werden antriebschwächer und verschließen sich zunehmend Neuem gegenüber.

In diesem Stadium nehmen die Kranken bewusst die Veränderungen wahr, die in ihnen vorgehen. Viele von ihnen reagieren darauf mit Wut, Angst, Beschämung oder Niedergeschlagenheit.

Im weiteren Krankheitsverlauf werden die Symptome unübersehbar, spätestens jetzt müssen Beruf und Autofahren aufgegeben werden. Bei alltäglichen Tätigkeiten wie Körperpflege, Toilettengang oder Essen und Trinken sind die Betroffenen zunehmend auf die Unterstützung anderer Menschen angewiesen. Kennzeichnend für dieses Stadium ist eine hochgradige Störung des Gedächtnisses – nahe Verwandte können nicht mehr namentlich benannt werden, das Zeit- und Ortsgefühl geht verloren und die Sprache wird undeutlich und inhaltsleer.

Menschen mit Demenz können ihre Gefühle kaum noch kontrollieren, plötzliche Stimmungsschwankungen, Aggressionen und Depressionen nehmen zu.

Im Spätstadium sind Demenz-Patienten vollkommen auf Pflege und Betreuung durch andere Personen angewiesen. Familienmitglieder werden nicht mehr erkannt, eine Verständigung mit Worten ist unmöglich. Vermehrt treten körperli-





che Symptome wie Gehschwäche und Schluckstörungen auf. Die Kontrolle über Blase und Darm nimmt ab. Vereinzelt kann es auch zu epileptischen Anfällen kommen. Bettlägerigkeit erhöht die Gefahr von Infektionen. Die Kranken sterben häufig an Komplikationen wie zum Beispiel einer Lungenentzündung.

Die Ursachen der Alzheimer-Krankheit sind bislang noch nicht ausreichend erforscht. Bekannt ist aber eine Reihe von Veränderungen im Gehirn, die bei Alzheimer-Patienten auftreten. So kommt es bei der Krankheit zu einem Absterben von Nervenzellen und der Zerstörung ihrer Verbindung untereinander.

Damit ist ein Rückgang der Hirnmasse verbunden (Hirnatrophie). Darüber hinaus werden Eiweißablagerungen (Plaques beziehungsweise Fibrillen) im Gehirn sowie die Verminderung eines für das Gedächtnis wichtigen Botenstoffs (Acetylcholin) beobachtet. Diese Veränderungen geben aber noch keine Auskunft darüber, warum die Krankheit entsteht. Ein wichtiger Forschungsansatz ist deshalb die Suche nach sogenannten Risikofaktoren.

Genetische Faktoren als alleinige Krankheitsursache liegen nur in weniger als zwei Prozent der Fälle

vor. Insgesamt betrachtet spielen sie daher bei der Entstehung von Alzheimer eine untergeordnete Rolle. Eine Demenzerkrankung bei Verwandten ersten Grades – Eltern, Kindern oder Geschwistern – erhöht das individuelle Risiko nur geringfügig. Nach schweren Kopfverletzungen ist das Risiko etwas höher.

Positiv wirkt sich hingegen geistige Aktivität aus: Intellektuell wache Menschen erkranken seltener an Alzheimer als solche, die geistig kaum aktiv sind. Darüber hinaus haben wahrscheinlich auch ein sozial aktives Leben und geistige Anforderungen in Beruf, Freizeit und sonstigem sozialem Umfeld einen positiven Einfluss.

Je älter die Menschen werden, umso größer ist das Risiko für Demenzerkrankungen. Während in der Altersgruppe der 65- bis 70-Jährigen weniger als drei Prozent an einer Alzheimer-Demenz erkranken, ist im Alter von 85 Jahren ungefähr jeder Fünfte und ab 90 Jahren bereits jeder Dritte betroffen.

Prävention

Auch wenn die Ursachen der Alzheimer-Demenz noch nicht hinreichend bekannt sind, lässt sich aus entsprechenden Studien ableiten,





dass etwa durch körperliche Bewegung und gesunde Ernährung, geistige Aktivität und soziale Teilhabe das Risiko abnimmt, im Alter daran zu erkranken. Da der neurobiologische Krankheitsprozess bereits 15 bis 30 Jahre vor dem Auftreten klinischer Symptome beginnt, ist die Prävention vor allem für die Altersgruppe ab 40 Jahren relevant.

Gefäßbedingte („vaskuläre“) Demenzen

Bei gefäßbedingten Demenzen kommt es infolge von Durchblutungsstörungen des Gehirns zum Absterben von Nervengewebe. Dabei hängt es vom Ausmaß der Durchblutungsstörung ab, wie ausgeprägt die Demenzerkrankung ist.

Eine besondere Form vaskulärer Demenz ist die „Multiinfarkt-demenz“. Hierbei führen wiederholte kleine Schlaganfälle zum Absterben von Hirnzellen. Die Krankheitssymptome ähneln denen der Alzheimer-Krankheit, hinzu kommen jedoch körperliche Beschwerden wie Taubheitsgefühle, Störungen verschiedener Reflexe und Lähmungserscheinungen. Kennzeichnend für den Verlauf vaskulärer Demenzen sind ein plötzlicher Beginn, schrittweise Verschlechterungen und ausgeprägte Schwankungen der Leis-

tungsfähigkeit auch innerhalb eines Tages.

Als Hauptursachen gelten Faktoren, die generell das Risiko von Gefäßerkrankungen erhöhen, wie Bluthochdruck, Herzerkrankungen, Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und Rauchen.

Um der Krankheit vorzubeugen, kommt es auch in diesem Fall auf ausreichende körperliche Bewegung, ausgewogene Ernährung, Rauchverzicht und die Behandlung der zugrunde liegenden Erkrankungen an.

Die Diagnose

Der schleichende Beginn der meisten Demenzerkrankungen ist die Ursache dafür, dass Einschränkungen und auffällige Verhaltensweisen der Betroffenen oft erst im Rückblick als erste Symptome einer Demenz erkannt werden. Dies ist besonders problematisch, da es sinnvoll ist, Demenzerkrankungen möglichst frühzeitig zu diagnostizieren.

Ein geringer Teil der Demenzerkrankungen („reversible Demenzen“) kann durch Behandlungen wesentlich gebessert werden. Bei den primären Demenzen wie etwa der Alzheimer-Demenz gibt ein





frühzeitiges Erkennen den Betroffenen zumindest die Chance, sich mit der Krankheit und ihren Folgen auseinanderzusetzen, bevor sie dazu die Fähigkeit verlieren. Es ist daher wichtig, dass Angehörige vermeintliche Symptome nicht verdrängen, sondern sich bewusst und rechtzeitig mit ihnen auseinandersetzen.

Erkennen einer Demenz

Nicht jede Beeinträchtigung des geistigen Leistungsvermögens muss für sich genommen schon ein Alarm-signal sein. Antriebsschwäche kann sich jedoch bereits vor dem Auftreten der „Vergesslichkeit“ ausbilden: Hat jemand stets gern Sport getrieben und äußert jetzt wiederholt seine Unlust, zum wöchentlichen Training zu gehen, könnte dies bereits auf eine Demenzentwicklung hinweisen, wobei auch andere Erklärungen wie zum Beispiel eine depressive Störung in Betracht zu ziehen sind. Treten Gedächtnislücken regelmäßig auf und kommen weitere Merkmale wie Sprach- oder Orientierungsschwierigkeiten hinzu, sollte zur Abklärung dringend eine Ärztin oder ein Arzt zu rate gezogen werden.

Warnsignale

Folgende Beschwerden können auf eine Demenzerkrankung hindeuten:

- Vergessen kurz zurückliegender Ereignisse
- Schwierigkeiten, gewohnte Tätigkeiten auszuführen
- Sprachstörungen
- nachlassendes Interesse an Arbeit, Hobbys und Kontakten
- Schwierigkeiten, sich in einer fremden Umgebung zurechtzufinden
- fehlender Überblick über finanzielle Angelegenheiten
- Fehleinschätzung von Gefahren
- ungekannte Stimmungsschwankungen, andauernde Ängstlichkeit, Reizbarkeit und Misstrauen
- hartnäckiges Abstreiten von Fehlern, Irrtümern oder Verwechslungen

Oft ist es nicht einfach, vermeintlich an Demenz erkrankte Menschen zu einem Arztbesuch zu überreden. Gerade im Anfangsstadium der Krankheit versuchen viele Betroffene, ihr Handicap vor anderen zu verbergen und Gedächtnislücken mithilfe von Merktzetteln zu überspielen. Sie reagieren aggressiv oder ablehnend, wenn Angehörige sie auf Probleme oder Missgeschicke



ansprechen. In einem solchen Fall hilft es, das Verhalten der Betroffenen über einen längeren Zeitraum zu dokumentieren. Dabei sollten möglichst viele Personen wie Verwandte, Nachbarn oder Freunde mit einbezogen werden. Anhand einer solchen Liste kann eine Ärztin oder ein Arzt eine vorläufige Diagnose stellen, die hinsichtlich des weiteren Vorgehens Sicherheit gibt.

Auf keinen Fall sollte man den Verdacht einer Demenz verdrängen: Gerade eine frühzeitige Diagnose kann sicherstellen, dass die Betroffenen und ihre Angehörigen Zugang zu möglichen Hilfsangeboten bekommen.

Medizinische Diagnose

Die Erstdiagnose wird oft von der Hausärztin beziehungsweise vom Hausarzt gestellt. Sie sollte grundsätzlich die Einschätzung einer Fachärztin beziehungsweise eines Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie oder Nervenheilkunde einbeziehen, die eine neurologische und psychiatrische Diagnostik durchführen. Denn eine eingehende Untersuchung des körperlichen und psychischen Gesundheitszustands sowie eine neuropsychologische Untersuchung sind nötig, um ein Demenz-Syndrom

genauer zuzuordnen sowie die Ursache benennen und gegebenenfalls behandeln zu können.

Die Diagnose „Alzheimer-Demenz“ lässt sich nur im Ausschlussverfahren stellen. Wenn bei einer Demenz keine andere Ursache herausgefunden werden kann, wird eine „Demenz vom Alzheimer-Typ“ diagnostiziert. Neben einer körperlichen Untersuchung sind Blutproben erforderlich, um beispielsweise Schilddrüsenerkrankungen auszuschließen. Hinzu kommt eine Aufnahme des Gehirns mit sogenannten bildgebenden Verfahren wie der Computertomografie (CT) oder der Magnet-Resonanz-Tomografie (MRT), um den Verdacht auf Tumore auszuschließen. Oftmals ist auch eine Untersuchung des Nervenwassers (Liquordiagnostik) erforderlich, um eine entzündliche Erkrankung des Gehirns sicher auszuschließen.

Die Behandlung

Für die Mehrzahl der Demenzerkrankungen gibt es derzeit noch keine Therapie, die zur Heilung führt. Deshalb liegt das Hauptziel der Behandlung darin, die Lebensqualität der Kranken und ihrer Angehörigen zu verbessern.





Die medizinische Behandlung von Alzheimer-Patienten setzt unter anderem beim Botenstoff Acetylcholin im Gehirn der Kranken an. So werden Arzneimittel eingesetzt, die das Enzym hemmen, das für den natürlichen Abbau von Acetylcholin sorgt. Bei einem Teil der Betroffenen führen derartige Medikamente zu einer Verbesserung des Gedächtnisses und der Konzentrationsfähigkeit.

Mitunter verzögern sie auch das Fortschreiten der Symptome. Den im Gehirn stattfindenden eigentlichen Krankheitsprozess können sie aber nicht verzögern oder stoppen.

Darüber hinaus gibt es eine Reihe von Medikamenten, welche die Begleitsymptome einer Demenzerkrankung wie Unruhe, Sinnes-täuschungen, Angst oder Schlafstörungen lindern können. Die medikamentöse Behandlung sollte stets durch Ärzte erfolgen, die mit Nervenerkrankungen im Alter vertraut sind.

Zur Linderung von Beschwerden sowie zur Verbesserung der Lebensqualität spielen nicht nur medikamentöse Therapieverfahren eine wichtige Rolle. So kann etwa im Anfangsstadium der Krankheit eine Psychotherapie sinnvoll sein, um die Diagnose zu bewältigen.

Eine Vielzahl von Behandlungen zielt darauf ab, verbliebene Fähigkeiten der Kranken zu trainieren sowie ihr Selbstwertgefühl zu stärken. Dazu gehören etwa Musik- und Kunsttherapie, Bewegungsübungen oder Sinnes- und Wahrnehmungsübungen wie beispielsweise „Kim-Spiele“, bei denen die Mitspielenden mit verbundenen Augen durch Tasten oder Riechen Gegenstände erraten müssen. Dabei kommt es darauf an, sich an den vorhandenen Fähigkeiten und Bedürfnissen der Kranken zu orientieren, ihren lebensgeschichtlichen Hintergrund zu berücksichtigen und Leistungsdruck zu vermeiden.

Aufgrund ihrer Krankheit sind die Betroffenen immer weniger in der Lage, sich ihrer Umgebung anzupassen und ihren Alltag bewusst zu gestalten. Deshalb hängt ihr Wohlbefinden in großem Maße davon ab, wie sich die Umwelt auf ihre Beeinträchtigung einstellt. Die Anpassung der äußeren Umstände an die Erlebenswelt der erkrankten Menschen wird dabei als „Milieuthera-pie“ bezeichnet.

Stand: 15. November 2016

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (BMG)





Buch-Tipp:

Alzheimer und Ich: 'Leben mit Dr. Alzheimer im Kopf' von Richard Taylor

Richard Taylor leidet an einer Demenz, vermutlich des Alzheimer-Typs, aber er hat all seine Erfahrungen mit der Erkrankung, Gedanken und Ideen in essayistischen Innen- und Außenansichten beschrieben. In seinen brilliant formulierten, humorvoll gewürzten und vehement vorgetragenen Beiträgen setzt er

sich dafür ein, das Erleben der Betroffenen besser zu verstehen, deren Rechte zu verteidigen und durch Schreiben ein Stück seiner selbst zu bewahren.

Verlag: Hogrefe
ISBN-13: 978-3456850269

Anzeige



 **Schwaben**
apotheke dr. peterseim
Neuer Markt 36
42781 Haan
02129 59100

 **Adler**
apotheke dr. peterseim
Kaiserstraße 19
42781 Haan
02129 93520

 **Elefanten**
apotheke dr. peterseim
Neuer Markt 27-29
42781 Haan
02129 959613



apotheken dr. peterseim

www.apotheken-dr-peterseim.de





Therapiemöglichkeiten

Nach sorgfältiger Recherche ist klar, Demenz ist in der Regel nicht heilbar, aber durch frühzeitige Intervention kann vorgebeugt und die Symptome gelindert werden. Für den Betroffenen bedeutet dies, länger selbstbestimmt und eigenverantwortlich sein Leben führen zu können.

Ob und wie erfolgreich diese Maßnahmen sind, hängt von der Ursache und dem Stadium der Erkrankung ab.

Es gibt verschiedene Ansatzpunkte, die grob in medikamentös und nicht-medikamentös unterschieden werden können. Die Auswahl letzterer sollte sich nicht nur an Art und Stadium der Erkrankung orientieren, sondern auch an den Bedürfnissen des Betroffenen und seiner Angehörigen. Und es gilt, keinen der Beteiligten zu überfordern.

Zu den nicht-medikamentösen Verfahren zählen das Gedächtnistraining, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Verhaltenstherapie, Realitäts-Orientierungs-Training, Erinnerungstherapie & Biografie-Arbeit, Musiktherapie, Kunsttherapie und Verfahren, die auf die sensorische Wahrnehmung wie z.B. Gerüche oder Berührung abzielen.

Die Behandlung mit sog. Antidementiva scheint sich auf wenige Wirkstoffe zu beschränken. Die drei Folgenden seien genannt: Cholinesterase-Hemmer, die den Abbau eines Botenstoffs im Gehirn bremsen sollen, Ginkgo biloba, das die Durchblutung im Gehirn verbessern soll und Glutamat-Antagonist, welcher eine übermäßige Ausschüttung Glutamats im Gehirn verhindern soll. An dieser Stelle verweisen wir ausdrücklich darauf, vor Anwendung von Präparaten einen Arzt zu konsultieren.

Alternativ bietet sich die Möglichkeit, Naturheilverfahren zu testen. Natürliche Nahrungsergänzungsmittel können positive Auswirkungen nicht nur auf die Erkrankung, sondern auch auf das allgemeine Wohlbefinden haben. Auch hier empfiehlt sich in jedem Fall eine Beratung.

Quellen:

demenz-behandeln.de

www.demenz-leitlinie.de/aerzte/Therapie.html

https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt6_nichtmedikamentoesebehandlung.pdf

<https://www.zentrum-der-gesundheit.de/alzheimer-naturheilverfahren-ia.html>

Demenzpflege | Die Herausforderung



Sowohl für den Erkrankten als auch für die Pflegenden ist das Krankheitsbild Demenz eine große Bürde, die mit vielen Einschränkungen und Problemen einhergeht.

Wer sich dafür entscheidet, Angehörige Zuhause zu pflegen, der muss viel Geduld, Kraft und Zeit einplanen. Stress und persönliche Belastungen für den Pflegenden und seine Familie sind vorprogrammiert.

Mit den Wirkstoffen der Natur können Leistungsfähigkeit und Vitalität erhalten und gesteigert sowie Stressauswirkungen verringert werden.

Der Pflegende gewinnt damit Kraft für seine Aufgabe!

Information und Beratung:

sedon gmbh
Brigitte Heuser
info@sedon.de
02129-958677





Die 7 Methusalem-Regeln für einen glasklaren Verstand bis ins hohe Alter

Methusalem-Regel #1:

**Trauen Sie sich neue Dinge zu!
Lernen Sie neue Länder kennen!
Verlassen Sie Ihre Komfortzone
von Zeit zu Zeit! Ihr Geist wird es
Ihnen danken!**

Beginnen Sie neue Projekte – Am besten noch heute!

„Ach was, dafür bin ich zu alt!“ Wissen Sie eigentlich wie oft ich diese Ausrede in meiner täglichen Praxis schon gehört habe?! Unzählige Male.

Dabei kann ich Ihnen eines felsenfest versichern:

Es ist NIE zu spät etwas Neues zu lernen!

Es ist völlig unerheblich, ob Sie 50 oder 85 Jahre alt sind.

Es ist nie zu spät, um eine neue Sprache zu lernen, eine neue Sportart auszuprobieren oder ein neues Land kennenzulernen. Ganz im Gegenteil!

Neue Dinge ausprobieren, Mut beweisen und mit alten Gewohnheiten brechen. Das sind drei ganz einfache Methoden, mit denen Sie Ihren Geist auch im hohen Alter agil halten.

Lassen Sie nicht zu, dass Routinen Ihr Leben bestimmen.

Gewohnheiten geben Sicherheit, doch gleichzeitig können Sie auch extrem lähmend auf Ihren Geist wirken.

Mein Tipp:

Starten Sie mit kleinen Dingen!

Hier meine Lieblings-Alltags-Änderungen für Starter:

- Nehmen Sie einfach mal einen anderen Nachhauseweg.
- Steigen Sie eine Station früher aus Bus und Bahn aus.
- Testen Sie ein neues Café oder
- machen Sie eine Tagestour in eine fremde Stadt.

All dies sind einfache aber dennoch hochwirksame Methoden, um einen wachen Geist zu entwickeln und zu fördern.

Je öfter Sie solche kleinen Abenteuer eingehen, desto leichter fällt es Ihnen mit der Zeit. Dass Sie ganz nebenbei ein neues Selbstbewusstsein entwickeln ist nur ein schöner Nebeneffekt von vielen anderen.

Sie wünschen sich jemanden an Ihrer Seite, der Sie regelmäßig daran erinnert, öfter mal ein kleines Abenteuer zu wagen? Dann darf ich Ihnen die aktuellste Ausgabe Geistig FIT fürs ganze Leben ans Herz legen! Darin stelle ich Ihnen Monat



für Monat neue und ganz konkrete Ideen vor, wie Sie neue Dinge ausprobieren und Ihrem Gehirn neue Impulse liefern können!

Methusalem-Regel #2:

Gönnen Sie sich ausreichend Ruhe! Schenken Sie sich und Ihrem Geist regelmäßig kleine Auszeiten!

Gönnen Sie sich ausreichend Ruhe!

Wussten Sie, dass Ihr Gehirn im Schlaf aktiver ist als tagsüber?!

Und das ist wichtig! Vor allem der Hippocampus, der Teil unseres Gehirns, der für unser Erinnerungsvermögen zuständig ist, liebt guten Schlaf!

Denn er nutzt diese Erholungsphase aktiv, um Platz für neue Erlebnisse zu schaffen!

Dies wird nur möglich, indem er die Erfahrungen des Tages und sein neu erworbenes Wissen in die Hirnrinde abgibt – und das funktioniert eben nur im Schlaf!

Gesunder Schlaf ist die beste Medizin

Doch auch wache Ruhephasen sind für unseren Körper enorm wichtig, um dem Stress des Alltags entfliehen zu können.

Denn ständiger Stress, egal durch terminlich bedingten oder psychisch ausgelösten Druck führt dazu, dass unser Gehirn das Stresshormon Cortisol ausschüttet.

Hält dieser Stresszustand längere Zeit an, führt der Dauerbeschuss mit Cortisol dazu, dass Alterungsprozesse im Gehirn vorangetrieben werden.

Um Ihren Geist fit zu halten, sind daher regelmäßige Ruhepausen und Phasen der Entspannung immens wichtig.

Und tatsächlich hat eine Studie ergeben, dass Sie mit regelmäßigen Momenten der Entspannung und der Achtsamkeit dafür sorgen können, dass in Ihrem Gehirn das Lern- und Erinnerungszentrum wächst!

Methusalem-Regel #3:

Essen Sie sich schlau: 5 Lebensmittel, die Ihr Gehirn auf Turbo schalten!

Nutzen Sie die Kraft der Nahrung, um Gehirn zu Höchstleistungen zu bringen. Das Schöne daran ist: Es sind echte Leckereien dabei!

Am Ende eines langen Tages fühlen sich viele Menschen leer im Kopf. Oft hängt das mit der Ernährung zusammen. Denn das Gehirn





verbraucht rund ein Fünftel des täglichen Energiebedarfs und verfügt über keine Speichermöglichkeit. Wer nicht regelmäßig Energie in Form von geeigneter Nahrung zuführt, muss sich nicht wundern, wenn das Denken immer schwerer wird.

Die folgenden Nahrungsmittel sind ideal für dauerhaft gute Hirnleistungen - manche von ihnen können uns 100 Jahre alt werden lassen!

1. Blaubeeren

Die kleinen blauen Früchtchen enthalten reichlich sekundäre Pflanzenstoffe und Vitamine. Durch ihren Inhaltsstoff Anthocyan verbessern sie sowohl die Reaktionszeit als auch die Denkfähigkeit.

2. Nüsse

Nüsse und auch Hülsenfrüchte sind vollgepackt mit Mineralien, B-Vitaminen, Antioxidantien und Mineralstoffen.

Damit helfen sie, die Konzentration aufrechtzuerhalten und Nervosität zu bekämpfen. In Paranüssen und Cashew-Kernen steckt besonders viel Magnesium, das den Stresslevel senkt und so Platz im Hirn für die wirklich wichtigen Dinge schafft.

3. Bananen

Das praktische Obst liefert nicht nur sofort Energie für die Muskeln, sondern auch fürs Hirn. Vitamin B, Phosphor, Kalium und Magnesium bringen den Denkapparat auf Touren.

4. Äpfel

Mit seinen B-Vitaminen, dem Provitamin A, Vitamin C und E ist auch der Apfel echtes Hirnfutter. Die Inhaltsstoffe schützen das Gehirn vor freien Radikalen, das ebenfalls im Apfel steckende Lycopin steigert die Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit.

5. Wasser

Auch die Flüssigkeitsaufnahme ist für die Hirnleistung wesentlich. Nur, wer über den Tag hinweg ausreichend trinkt (mindestens zwei Liter am Tag), optimiert die Durchblutung und damit die Sauerstoffversorgung des Gehirns.



Methusalem-Regel #4:

Machen Sie es wie Fred Astaire und führen Sie ein bewegtes Leben!

Meine persönliche Lieblings-Regel!

Um es direkt auf den Punkt zu bringen: Könnte man Bewegung in eine Pille packen – es wäre das WUNDERMITTEL, auf das ALLE warten!

Denn die Wissenschaft findet immer neue Beweise dafür, dass es einen eindeutigen Zusammenhang zwischen körperlicher und geistiger Fitness gibt.

Kennen Sie den Spruch: In einem gesunden Körper wohnt ein gesunder Geist?

Dieser mehr als 2.000 Jahre alte Satz eines römischen Gelehrten hat bis heute Gültigkeit.

Denn, trainieren wir unsere Muskulatur, werden Botenstoffe produziert, die unser Gehirn dazu anregen neue Verknüpfungen zwischen den Neuronen herzustellen!

Zudem führen Sie Ihrem Gehirn in Bewegung viel Sauerstoff zu. Dies wiederum erhöht Ihr Denkvermögen.

Vor allem der Hippocampus, der Teil unseres Gehirns, der für unser Erinnerungsvermögen zuständig ist, profitiert am meisten von Bewegung!

Denn tatsächlich werden dort sogar vollständig neue Neuronen aufgebaut!

Das bedeutet: Mit einer sportlichen Betätigung wirken Sie also nicht nur dem Vergessen entgegen! Sie sorgen sogar aktiv dafür, dass Ihr Gehirn fitter denn je wird!

Wenn Sie jedoch mal einen Blick auf die Statistik zum Bewegungsverhalten der Deutschen werfen, ist das Ergebnis wahrlich erschütternd...

Wussten Sie, dass 48% aller Deutschen kaum bis gar keinen Sport treiben?

Und jeder dritte Deutsche bewegt sich im Alltag sogar deutlich weniger als eine halbe Stunde ...

Dabei könnte sich JEDER mit etwas Bewegung sogar ganz nebenbei vor vielen weiteren Krankheiten schützen oder deren Symptome deutlich verringern!

Bitte verstehen Sie mich nicht falsch! Ich spreche von BEWEGUNG, nicht von Hochleistungssport:

3-mal pro Woche eine halbe Stunde Bewegung. Und das im Optimalfall auch noch an der frischen Luft! Das reicht schon aus, um von der heilsamen Wirkung der Bewegung profitieren zu können!





Es würde schon reichen öfter zu Fuß zu gehen oder das Rad zu nehmen anstatt mit Auto, Bus oder Bahn zu fahren.

Aber auch für den Fall, dass Sie in Ihrer Mobilität eingeschränkt sind, ist es Ihnen durchaus möglich von den positiven Einflüssen zu profitieren: Sogar Bewegung im Sitzen reicht aus, um die Ausschüttung der wichtigen Botenstoffe in Ihrem Körper zu aktivieren.

Methusalem-Regel #5:

Fordern Sie regelmäßig Ihre grauen Zellen heraus! Gemeinsames Musizieren ist nur eine Möglichkeit, um Ihr Gehirn intensiv zu fordern!

Fordern Sie regelmäßig Ihre grauen Zellen heraus!

Wussten Sie, dass das durchschnittliche Gehirn täglich ca. 60.000 Gedanken denkt? Und dass ungefähr 95% dieser Gedanken denen des Vortags entsprechen? Erschreckend, oder?

Unser Gehirn befindet sich also in einer Art Gedankenspirale, die sich – ohne frischen Input – immer und immer wieder um die gleichen, alten Themen dreht.

Wie ein eingesperrter Tiger, der Tag

aus, Tag ein – Runde um Runde in seinem zu kleinen Käfig dreht.

Anstatt zu jagen und neue Wege zu erkunden, tritt er seine eigenen Pfade immer weiter aus ... und verkümmert seelisch, weil sein Gehirn keine neuen Reize erfährt.

Eine traurige Vorstellung, oder?

Und doch verkümmern auch viele Menschen seelisch, weil sie ihr Gehirn nicht mit neuen Reizen füttern. Und dies betrifft sowohl junge als auch ältere Menschen.

Dabei ist das menschliche Gehirn dafür gemacht großes zu leisten! Wie sonst hätte unsere Spezies sich zu dem entwickeln können, was wir heute sind?!

Jeder Mensch ist von Natur aus neugierig. Jedes Gehirn liebt es neue Aufgabenstellungen zu lösen.

Wenn das Gehirn sich anstrengen darf, ist der Geist zufrieden!

Daher ist es immens wichtig dieses Potential immer wieder zu fördern, um es nicht verkümmern zu lassen.

Und dafür ist es nicht notwendig mathematische Höchstleistungen zu vollbringen.

Stattdessen reicht es beispielsweise aus, sich gelegentlich Kunstauss-





stellungen anzuschauen, gemeinsam zu musizieren oder sich mit neuen Fachgebieten zu beschäftigen.

Es reichen schon kleine Ideen und Maßnahmen, um seine Freude am Denken zu fördern.

Methusalem-Regel #6:

Begeben Sie sich in nette Gesellschaft und spielen Sie mal wieder! Denn Gesellschaftsspiele und der Austausch untereinander halten Ihren Geist jung und fit!

Begeben Sie sich in nette Gesellschaft!

Eine US-Studie hat ergeben, dass Einsamkeit genauso schädlich ist wie Rauchen, Bluthochdruck oder Übergewicht – und gefährlicher als Bewegungsmangel!

Um es ganz klar zu sagen:

Alleinsein ist Gift für Ihr Gehirn und verdoppelt Ihr Demenzrisiko!

Das menschliche Gehirn ist nicht dazu geschaffen, nichts zu tun oder allein zu sein.

Wir Menschen sind hochsoziale Wesen, für die der Austausch mit anderen Menschen so wichtig ist wie die Luft zum Atmen.

Im Alter kann es passieren, dass der soziale Rahmen allmählich wegfällt. Zugegeben, es erfordert viel Engagement, um sich einen neuen Bekanntenkreis aufzubauen. Doch kümmern wir uns nicht darum und isolieren uns immer mehr, dann verkümmert unser Geist.

Wir werden starrsinnig und wunderbarlich.

In einem Dauerzustand der Einsamkeit schüttet unser Gehirn vermehrt das Stresshormon Cortisol aus. Dies wiederum führt dazu, dass Alterungsprozesse im Gehirn vorangetrieben werden.

Einmal in Bewegung gesetzt, fällt es vielen Menschen schwer, dieser Abwärtsspirale zu entkommen.

Doch Einsamkeit muss nicht sein!

Sie haben jederzeit die Möglichkeit sich mit Menschen zu umgeben und Engstirnigkeit oder gar Verbitterung aktiv entgegenzuwirken!

Ich gebe zu, ein solcher Schritt erfordert anfänglich etwas Mut (siehe Methusalem-Regel #2. Fassen Sie sich ein Herz und trauen Sie sich neue Dinge zu!), doch die damit verbundene Belohnung wird Sie langfristig dafür entschädigen!

Denn in der Gemeinschaft schüttet Ihr Gehirn Botenstoffe aus, die Sie





glücklich machen und ein warmes Wohlgefühl erzeugen!

Außerdem lernen Sie neue Menschen kennen, erfahren neuen Input und Ihr Geist bleibt agil und wach!

Sie erfahren ein soziales Hirntraining, das nicht nur den Verfall Ihres Erinnerungsvermögens stoppt, sondern auch dafür sorgt, dass das Volumen Ihres Hippocampus nachweislich wächst.

Sich mit anderen Menschen auszutauschen, sich mit ihnen zu vernetzen und ihnen zu helfen ist ein wichtiger Teil des aktiven Demenzschutzes und sogar bei bereits Erkrankten steigt mit dem Wachstum des Hippocampus die Chance auf Heilung!

Und noch ein Tipp:

Spielen Sie! Ganz egal ob Gesellschaftsspiele mit Freunden, Familie und Enkeln oder das Spiel mit Ihrem Haustier auf der Wiese ... Spielen und die Nähe zu Lebewesen, vor allen Dingen Hunden, schüttet ein wichtiges Hormon aus: Oxytocin – das Kuschelhormon.

Dieses Hormon lässt Ihren Hippocampus und Ihr emotionales Gedächtnis gleichermaßen wachsen

Gemeinsam kochen, wandern, spielen, schwimmen gehen, Kino-

besuche oder Konzerte – all das macht mit 45 oder 80 Jahren in einem Kreis Gleichgesinnter ebenso viel Freude wie in jungen Jahren.

Mut gefasst haben und Ihr Leben wieder gemeinschaftlicher gestalten, werden Sie sich fragen warum Sie dies nicht schon viel früher getan haben!

Methusalem-Regel #7:

Suchen Sie sich ein Hobby, das Sie erfüllt! So bleibt Ihr Geist auf Trab!

Suchen Sie sich ein Hobby, das Sie erfüllt!

Spätestens mit dem jahrelang herbeigesehnten Eintritt in den Ruhestand macht sich im Leben vieler plötzlich eine gähnende und nie zuvor gekannte Leere breit.

An Stelle von Business-Meetings oder dem morgendlichen Gespräch mit dem Bürokollegen wartet plötzlich ein ganzer, langer Tag darauf mit Leben gefüllt zu werden.

Um nun nicht in völlige Lethargie zu verfallen oder gar depressiven Gedanken nachzuhängen, kann ein freude- und sinnstiftendes Hobby Abhilfe schaffen.

Überlegen Sie doch einmal was Ih-





nen in jüngeren Jahren Freude bereitet hat!?

War es das Spielen eines besonderen Musikinstruments, das Bemalen von Leinwänden, die Arbeit im Garten oder eine bestimmte Sportart?

Ganz egal, um welches Hobby es sich handelt:

Wichtig ist nur, dass Sie Freude daran haben. Denn dann sind Sie motiviert und Ihr Gehirn schüttet das Glückshormon Dopamin aus. Was wiederum dazu beiträgt, dass Sie aktiv dabeibleiben, nicht aufgeben und Ihr Geist gefordert wird.

Denken Sie daran:

Ihr Geist möchte täglich aufs Neue beschäftigt werden!

Ein spannendes Hobby ist daher eines der besten Mittel, um Ihr Gehirn mit viel Freude wach und fit zu halten!

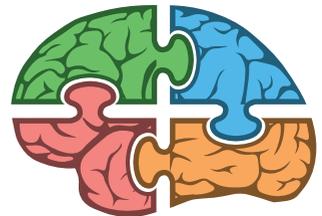
Ihnen gefallen meine Tipps?

Diese können Sie in Geistig FIT fürs ganze Leben noch genauer nachlesen! Erfahren Sie auf www.geistig-fit.net mehr.

Herzlichst,

Ihr Dr. Markus Numberger

Geistig FIT
fürs ganze Leben





Ganzheitliches Gedächtnis-Training

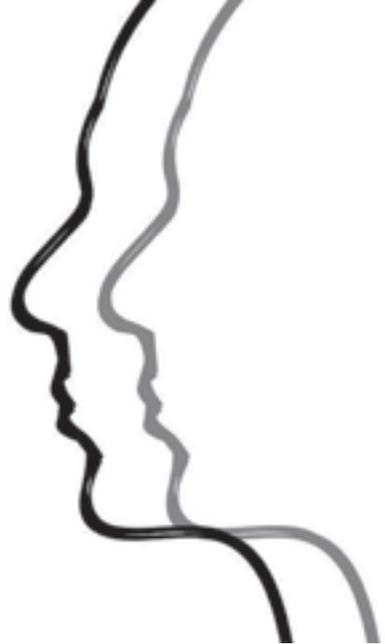
Viele Senioren haben Angst an Demenz zu erkranken. Das ganzheitliche Gedächtnistraining ist eine gute Möglichkeit für alle, die ihre geistigen, aber auch ihre körperlichen Fähigkeiten erhalten und fördern möchten.

Es findet meist in Gruppen statt und ist, je nach Übungsauswahl, auch für Menschen mit demenziellen Veränderungen geeignet.

In geselliger Runde werden alltagsnahe Aufgaben auf spielerische Weise gelöst, sowie die Kommunikationsfähigkeit untereinander angeregt.

Inhalte der Übungsstunden:

- Aktivierung des Gehirns
- Verbesserung der Merkfähigkeit
- Training der Konzentration und der Wortfindung
- Förderung der Wahrnehmung
- Anregung von Fantasie und Kreativität
- Erhöhung der Denkflexibilität und des logischen Denkens



Die Übungen fördern spezifische Gehirnleistungen und steigern damit die allgemeine Leistungsfähigkeit. Besonders effektiv ist es, wenn die Teilnehmer ihre Gruppe über einen längeren Zeitraum besuchen und auch ihren Alltag abwechslungsreich gestalten.

Was passiert in unserem Körper?

Erinnerungen sind in unserem Gehirn stark mit Sinneswahrnehmungen verknüpft. So können z.B. ein bestimmter Geruch oder ein bestimmtes Lied ganz spontan eine alte Erinnerung wecken.

Die Aktivierung des gesamten Organismus hebt das körperliche, das geistige und das seelische Wohlbefinden der Teilnehmer. Durch den ganzheitlichen Ansatz regt das Gedächtnistraining die Durchblutung und die Stoffwechselaktivität im Gehirn an.



Ausreichendes Trinken, eine ausgewogene Ernährung und ein täglicher Spaziergang an der frischen Luft verstärken diesen Effekt. Auch genetische Einflüsse spielen eine Rolle.

Überkreuzbewegungen fordern die Zusammenarbeit von beiden Gehirnhälften, damit diese zusammen die optimale Leistungsfähigkeit bringen können.

Was kann man im Alltag tun?

Unter dem Aspekt „Lebenslanges Lernen“ können wir auch im Alltag unser Gedächtnis fordern, z.B. beim Einkaufen, indem wir die Einkaufsliste zu Hause lassen und die Preise unserer Artikel addieren.



Es gibt aber auch noch eine Reihe anderer Möglichkeiten:

- Ein Musikinstrument oder eine Sprache lernen
- Sudoku- oder Kreuzworträtsel
- Telefonnummern auswendig im Telefon eingeben
- Passwörter, Benutzernamen und PIN-Nummern merken

Redaktioneller Beitrag von



Majas Bewegungszentrum
Inh. Maja Hoffmann

Schallbruch 41a | 42781 Haan
Tel. 0178-5142385

info@majasbewegungszentrum.de
www.majasbewegungszentrum.de





Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

Wichtig ist zunächst, dass beides für den Fall gilt, dass Sie noch leben aber nicht mehr in der Lage sind, eigene Entscheidungen zu treffen. Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung haben also nichts mit dem Erbe zu tun. Gleichwohl kann bestimmt werden, dass z.B. eine Kontovollmacht auch über den Tod hinaus gilt. Soweit der Bevollmächtigte vom Erben abweicht, kann der Erbe diese Vollmacht dann widerrufen.

In der Vorsorgevollmacht bestimmen Sie, wer sich um Ihre Angelegenheiten kümmern soll, wenn Sie geschäftsunfähig sind. Die Vollmacht kann in Form einer Einzelvollmacht, ggf. mit Untervollmacht oder als Doppelvollmacht ausgestellt werden. Das bedeutet, dass zwei Bevollmächtigte nur zusammen tätig werden können. Die Vorsorgevollmacht kann sich auf folgende Bereiche erstrecken: Gesundheitspflege, Pflegebedürftigkeit, Vermögenssorge, Wohnungs- und Mietangelegenheiten, Aufenthaltsbestimmung, Post- und Fernmeldeverkehr, Behörden- und Ämtervertretung, Beauftragung von Rechtsanwälten und Vertretung vor Gerichten.

Der Bevollmächtigte untersteht im Gegensatz zum Betreuer keiner

staatlichen Kontrolle durch das Betreuungsgesetz. Wenn eine Vorsorgevollmacht vorliegt, kann das Gericht nur dann einen Betreuer bestellen, wenn die Verfügungen in der Vorsorgevollmacht für die Belange und das Wohl des Betroffenen nicht ausreichend sind, wenn der Bevollmächtigte verhindert ist oder wenn Zweifel aufkommen, dass der Bevollmächtigte zum Wohl des Betroffenen handelt. Für den Fall, dass das Gericht einen Betreuer einsetzt, kann in der Vorsorgevollmacht festgelegt werden, wer vom Gericht als Betreuer eingesetzt werden soll oder wer auf keinen Fall eingesetzt werden soll.

Um einer juristischen Anfechtung der Vorsorgevollmacht vorzubeugen, ist es dringend empfehlenswert, dass ein Arzt die unzweifelhafte Geschäftsfähigkeit des Vollmachtgebers mit Datum bestätigt. Zu beachten ist, dass für Rechtsgeschäfte, die einer notariellen Beurkundung bedürfen, wie z.B. Grundstücksgeschäfte oder Ausschlagung einer Erbschaft eine einfache Vorsorgevollmacht nicht ausreicht. Hier bedarf es einer notariellen Vorsorgevollmacht. Auch Kreditinstitute verlangen in der Regel eine Vollmacht auf bankeigenen Vordrucken.



Mit der Patientenverfügung bestimmen Sie, welche medizinischen Maßnahmen ergriffen oder eben nicht ergriffen werden sollen, wenn Sie selbst nicht mehr in der Lage sind, eine Entscheidung zu treffen. Diese Entscheidungen sind vorausdenkend gar nicht so leicht zu treffen und bedürfen der sorgfältigen Abwägung, der Rücksprache mit Partnern und Angehörigen und ggf. einem Arzt. Der häufig geäußerte Wunsch „Ich möchte nicht an Schläuche angeschlossen werden“ ist zum Einen nach der Rechtsprechung nicht konkret genug. Zum Anderen ist unter gewissen Umständen eine Unterstützung der Organe im konkreten Fall möglicherweise auch sinnvoll.

Die Patientenverfügung muss deshalb so genau wie möglich gefasst sein, um es den Ärzten zu ermöglichen, eine Entscheidung in Ihrem Sinne zu treffen. Partner und Angehörige helfen dabei, im Ernstfall Ihren wirklichen Willen festzustellen. Vor dem Hintergrund der Entscheidung des BGH vom 06.07.2016 (XII ZB 61/16) sollte sich aus der Patientenverfügung sowohl die konkrete Behandlungssituation als auch die auf diese Situation bezogenen Behandlungswünsche oder die Ablehnung bestimmter Maßnahmen ergeben.

Hinweise zur Vorsorgevollmacht sowie zur Patientenverfügung finden Sie auf der Internetseite des Bundesjustizministeriums:

www.bmjv.de

Die Patientenverfügung sollte jährlich überprüft und durch Ihre Unterschrift erneut bekräftigt werden.

Es empfiehlt sich zudem im Portemonnaie ein Hinweiskärtchen aufzubewahren, auf dem steht, wo sich die Patientenverfügung und die Vorsorgevollmacht befinden. Möglich, jedoch nicht erforderlich, ist es zudem, die Vorsorgevollmacht beim Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registrieren zu lassen.

Redaktioneller Beitrag von

Rechtsanwältin Antje Pfingsten

Fachanwältin für Familienrecht und Mediatorin



Ihre Anwaltskanzlei in Haan-Gruiten

Bahnstraße 1 | 42781 Haan

Tel.: 02104 / 83 37 59-0

www.fritz-fachanwaelte.de





Buch-Tipp:

„Ommas Glück“ - vom Alltag in einer Demenz-Wohngemeinschaft von Chantal Louis

Die Großmutter von Chantal Louis ist sechszwanzig Jahre alt und wohnt zum ersten Mal in einer Wohngemeinschaft. Genau wie ihre neuen Mitbewohner ist die Dame demenz. Emotional und mit Charme schafft es die Autorin ein Bild zu schaffen, das sowohl geprägt ist von jeder Menge positiver Erfahrungen

und komischer Situationen, welches aber mindestens genauso sehr geprägt ist von großem Respekt vor den Menschen, die mit der Diagnose leben, als auch vor denen, die Tag für Tag versuchen, das Leben der Betroffenen zu unterstützen.

Verlag: FISCHER Taschenbuch
ISBN-13: 978-3596035823

Anzeige

Haarträume Niemann

Zweithaar Frisuren und Kosmetik im Studio & mobil



- Eric 2.0 DER BODY COACH
 - Bindegewebsmassage
 - Lymphdrainage
- Haarteile und Perücken
 - Volles und natürliches Haar wie gewachsen für sie und ihn
- Kosmetikbehandlungen
- Haarentfernung mit Zucker

Gerne auch Haus- und Altenheimbesuche. Vereinbaren Sie mit mir einen persönlichen Termin und lassen Sie sich unverbindlich beraten.

Zweithaar Frisuren und Kosmetik im Studio & mobil

Ohligser Str. 179
42781 Haan

Tel. 0174 / 9 49 94 95
Termine nach Vereinbarung



Pflege 2017, was sollten Sie wissen?

Da in der heutigen Zeit immer mehr Menschen die gesetzliche Pflegeversicherung in Anspruch nehmen müssen, gab es zum Jahresanfang eine gesetzliche Änderung. In dieser wurden die damaligen **Pflegestufen 0-3** (*Pflegestufe 0 war beispielsweise für demenzkranke Menschen*) in **Pflegegrade 1-5** umgewandelt. Zudem werden die körperlichen, geistigen und psychischen Beeinträchtigungen gleichermaßen erfasst und in der Einstufung besser berücksichtigt.

Die Menschen, die sich damals in **Pflegestufe 0** befanden, werden nun in den **Pflegegrad 2** eingestuft. Menschen mit geringer Beeinträchtigung der Selbstständigkeit, bekommen den **Pflegegrad 1**. Wenn eine erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit vorliegt, so wird man in den **Pflegegrad 2** eingestuft. Eine schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit hat zu Folge, dass man den **Pflegegrad 3** erhält. Sobald man unter der schwersten Beeinträchtigung der Selbstständigkeit leidet, so wird man den **Pflegegrad 4** bekommen. Wenn Sie nun die schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit haben und noch eine sehr anspruchsvolle Versorgung benöti-

gen, werden Sie in den **Pflegegrad 5** eingestuft.

Der Medizinische Dienst der gesetzlichen Krankenversicherung stellt fest, welcher Pflegegrad vorliegt.

Sollten Sie auf Grund einiger Vorerkrankungen leider keine private Pflegevorsorge treffen können, so gibt es trotzdem noch eine Möglichkeit sich gegen dieses Schicksal abzusichern. Diese Möglichkeit wird sogar staatlich mit einem Beitrag von 5,- Euro monatlich gefördert. Für die Absicherung ist keine Gesundheitsprüfung erforderlich. Der **Pflegebahr** ist hier das Stichwort. Kontaktieren Sie uns für weitere Informationen.

Redaktioneller Beitrag von

Allianz 

Patrick Davidovic
Generalvertretung der Allianz



Ellscheider Str. 14 a
42781 Haan

patrick.davidovic@allianz.de
www.allianz-davidovic.de

Tel. 0 21 29.88 11
Fax 0 21 29.87 54





Was enthält „Mein VorsorgeBuch“ und welchen Nutzen hat es für mich?

Das VorsorgeBuch mit Checklisten und vordruckten Formularen ist Ihr persönlicher Leitfaden für ein selbstbestimmtes Leben. Im gesundheitlichen Krisenfall dient es Ihrer eigenen Sicherheit und bietet rechtlichen Schutz für Ihre gesamte Familie.

Das VorsorgeBuch beinhaltet alle relevanten Checklisten und VorsorgeFormulare als Vordruck, sodass Sie für den gesundheitlichen Krisenfall rechtlich umfassend abgesichert sind. Über 250.000 Menschen in Deutschland sind bereits im Besitz dieses wichtigen Leitfadens und haben rechtssichere Vollmachten und Verfügungen verfasst.

Welchen Nutzen hat das VorsorgeBuch für mich?

Die Bundesrepublik Deutschland regelt für ihre Bürger per Gesetz, welche rechtlichen Vorsorgemaßnahmen schriftlich getroffen werden müssen, um im Falle einer Krankheit oder eines Unfalls abgesichert zu sein. Mit seinem leicht verständlichen Inhalt schafft das VorsorgeBuch Klarheit über diese komplexe Gesetzeslage. Auf Basis der im VorsorgeBuch enthaltenen rechtssicheren Formulare und Ratschläge können Sie ganz individuelle Entscheidungen für sich und Ihre Familie treffen. So können Sie die Verantwortung im Fall der Fälle





noch besser jenen anvertrauen, die in Ihren Augen am besten geeignet sind oder Ihre Verfügungen im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotenkammer (ZVR) registrieren und archivieren.

In „Mein VorsorgBuch“ sind alle wichtigen Formulare zur einfachen Verwendung zusammengestellt. Hierzu zählen:

- die Patientenverfügung mit zusätzlicher Schlichtungsklausel
- die Betreuungsverfügung
- die Vorsorgevollmacht
- die Organverfügung
- die Gesundheitsvollmacht
- die Trauerverfügung
- die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht
- die Pflegeverfügung
- die Vorsorgeverfügung für Heim-/ Haustiere
- die Postvollmacht
- sowie elementar wichtige Ratschläge zur testamentarischen Gestaltung, Bankvollmacht und Pflegevergütung im Erbfall

- FRÜHER an Später denken -

Wir sind Ihre Partner im Rahmen Ihrer finanziellen und persönlichen Vorsorge.

www.vorsorgebuch.de



Redaktioneller Beitrag von



**Deutsche
Vermögensberatung**

Vermögensaufbau für jeden!

Büro

Dirk und Jana Stachowiak

Am Falkenberg 13
51381 Leverkusen
Telefon 02171 7326426
Dirk.Stachowiak@dvag.de
Jana.Stachowiak@dvag.de



Diagnose Demenz – zu Hause ist es trotzdem am schönsten

Bis sich betroffene, meist Angehörige bei mir melden, ist schon eine Menge passiert. Bereits einige Jahre hat man alles versucht, die Mutter, den Vater oder Partner zu Hause zu versorgen. Das hat Nerven und Kraft gekostet. Dies mit Beruf, Familie und eigenen Erholungsbedürfnissen in Einklang zu bringen, bleibt oft ein frommer Wunsch. Was die Gesetze in der Pflege anbelangt, welche Möglichkeiten es gibt, von wem wie viel Geld erwartet werden kann, ist leider allzu oft auch nach Jahren ein Buch mit 7 Siegeln. Finden Sie sich wieder? Wenn ich das in einem Vortrag anspreche, nicken viele Zuhörer zustimmend.

Die Betreuung zu Hause mit osteuropäischem Personal hat sich in den letzten Jahren zu einer echten Alternative entwickelt. Einen fremden Menschen in der Wohnung zu haben, ist für viele zunächst nicht vorstellbar. Wenn allerdings die einzige Alternative Pflegeheim heißt,



ist die Bereitschaft, sich zumindest einmal anzuhören, wie es so ablaufen könnte, vorhanden.

Seit einigen Monaten vermitteln wir sogar geschulte „Demenz-Spezialisten“, welche die speziellen Bedürfnisse der Erkrankten frühzeitig erkennen und mit dem notwendigen Respekt und Fürsorge auf sie eingehen können.



Das ist eine enorme emotionale Aufgabe, der unsere Betreuungskräfte hier nachkommen. Sie verlassen für mehrere Wochen ihre Familie und tauchen so komplett in die Welt des Betroffenen ein. Die Uhr läuft viel langsamer als gewohnt, manchmal scheint die Zeit einfach stehen zu bleiben. Auch das Wissen, dass man die Demenz maximal bremsen, jedoch nicht aufhalten kann, ist eine Tatsache, mit der man erst einmal umgehen können muss.

Eine Betreuerin erledigt neben Tätigkeiten im Haushalt, wie z.B. ein-



kaufen, kochen, Wäsche waschen, auch die Grundpflege, zu der das Waschen und Duschen, die Inkontinenzversorgung oder auch Toilettengänge gehören.

Dazwischen wird geplaudert, gespielt, spazieren gegangen oder Kaffee für den nachmittäglichen Besuch der Nachbarin vorbereitet.

Wir versuchen dabei auch den Bedürfnissen der Kräfte gerecht zu werden, indem wir z.B. möglichst Internet einrichten lassen oder ein Fernseher ins Zimmer gestellt wird. Der Kontakt zur Heimat ist das allerwichtigste und sorgt für Entspannung. Manchmal telefonieren die zu Betreuenden einfach mit und winken den Enkelchen.

Eine runde Sache also. Die anspruchsvolle Arbeit der Betreuer/innen wird anerkannt, die Angehörigen entlastet und die Betroffenen rund um versorgt.

Möchten Sie mehr erfahren, dann zögern sie nicht und vereinbaren Sie einen Termin mit Ihrem Spezialisten für die Pflege und Betreuung zuhause.

Redaktioneller Beitrag von

PROMEDICA PLUS

Standort Erkrath

Daniel De Paola

Tel. 0211 - 43 63 63 06

erkrath@promedicaplus.de

www.promedicaplus.de/erkrath

Anzeige

Fürsorgliche Rund-um-Betreuung und Pflege zuhause.



PROMEDICA PLUS
Betreuung und Pflege daheim



Tel. **0211 - 43 63 63 06**

PROMEDICA PLUS Erkrath
Standort Haan

Daniel De Paola

haan@promedicaplus.de

www.promedicaplus.de/erkrath





Technische Hilfsmittel

Menschen mit Demenz benötigen verschiedene technische Hilfsmittel zu ihrer Sicherheit. Welche Hilfen kommen in Frage? Welche rechtlichen Fragen müssen bedacht werden?

Demenz: Technische Hilfsmittel erhöhen die Sicherheit

Menschen mit Demenz können oftmals die Folgen ihres Tuns nicht mehr einschätzen. Sie werden damit zu einer Gefahr für sich und andere. Die Risiken können nicht völlig ausgeschlossen werden, jedoch kann durch technische Hilfsmittel die Sicherheit erhöht werden. In der frühen Phase der Demenzerkrankung ist die „Vergesslichkeit“ ein Hauptproblem. Hilfen können z. B. Elektroherde mit Abschaltautomatik sein. Ein Brandmelder ist bei Menschen mit Demenz besonders wichtig.

Demenz: Technisches Hilfsmittel Bewegungsmelder

Bei Weglaufgefahr können Alarm auslösende Bewegungsmelder mehr Sicherheit geben.

Demenz: Technisches Hilfsmittel Alarmmatten

Statt eines Bewegungsmelders haben sich auch sog. Alarmmatten bewährt. Sie liegen z. B. auf dem

Boden vor dem Bett oder Stuhl und lösen über Funk oder über ein Leitungsnetz Alarm aus, wenn eine Person Druck auf die Matte ausübt.

Demenz: Technisches Hilfsmittel Ortung per GPS-Signal

Manche Handys erleichtern auch die Ortung per GPS-Signal. Über das Internet kann dann auf 10 m genau der Standort festgestellt werden, wenn der Schutzbefohlene das Haus unbeobachtet verlassen oder wenn er sich verirrt hat.

Demenz: Technisches Hilfsmittel Überwachungskameras

Auch Überwachungskameras sind zu rechtfertigen, wenn der Demenzkranke dem noch bewusst zustimmt oder wenn diese Maßnahme einen ansonsten noch größeren Eingriff verzichtbar macht, wie z. B. „freiheitsentziehende Maßnahmen“.

Demenz: Technisches Hilfsmittel „freiheitsentziehende Maßnahmen“

Solche „freiheitsentziehende Maßnahmen“ sind z. B. ein Bauchgurt im Bett oder am Stuhl. Sie bergen jedoch ihrerseits die Gefahr von Verletzung bis hin zur Strangulierung in sich und sollte nur als „letztes Mittel“ angewandt werden. Deshalb ist dafür ein richterlicher



Beschluss erforderlich, welcher auf Antrag und nach Befürwortung durch ein fachärztliches Gutachten erteilt wird. Auch Bettgitter oder ein Brett am Stuhl gelten als „freiheitsentziehende Maßnahmen“.

Bei allen Anwendungen von Sicherungsmaßnahmen ist nicht nur die Wirksamkeit zu bedenken, sondern auch, dass Sie einen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Alzheimer-Kranken bzw. des anderweitig an Demenz Erkrankten bedeuten

und damit seine Menschenwürde berühren. Grundsatz sollte immer sein, dass diejenige Maßnahme zu bevorzugen ist, welche das Sicherheitsziel mit dem kleineren Eingriff verfolgen lässt.

Verfasst von: Georg Neumann. Auch wenn wir uns bemühen, dass der Inhalt des Blogs immer auf dem neuesten Stand ist, spiegeln die Artikel immer den Stand zum Datum der Aktualisierung wieder. Dieser Artikel wurde zuletzt am 02.12.2014 aktualisiert.

Quelle: <https://www.curendo.de/pflege/hilfen-bei-demenz-technische-hilfsmittel/>





Das Demenznetz Haan ist ein Zusammenschluss vieler in Haan tätiger Einrichtungen und Akteure. Das Demenznetz Haan hilft, berät, informiert und vermittelt rund um das Thema Demenz. Mit Rat und Tat stehen Ihnen engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschiedener Institutionen professionell zur Seite.

Das Thema Demenz betrifft immer mehr ältere Menschen sowie pflegende Angehörige in Deutschland.

Der Ihnen so vertraute Mensch verändert sich.

Erlernte Fähigkeiten eines langen Lebens gehen allmählich verloren.

Die pflegenden Angehörigen, Betreuer und Bezugspersonen werden zu Lotsen im Strudel von Zeit und Raum, bieten Menschen mit Demenz Halt und Sicherheit. Das fordert sie häufig bis an die Grenze der Belastbarkeit. Überfordert und ratlos fühlen sich viele Angehörige in dieser schwierigen Situation allein gelassen.

Wichtig ist, dass Betroffene oder Angehörige rechtzeitig die Initiative ergreifen, sich Hilfe suchen, Entlastungs-

angebote nutzen und mit einem Arzt oder anderen Spezialisten über die wahrgenommenen Veränderungen sprechen.

Hier setzt das Demenznetz Haan an.

SprecherInnen des Demenznetzes Haan:

Jutta Barz 0 21 29 25 50
jutta.barz@awo-haan.de

Peter Heinrich 02 10 3 97 89 131
peter.heinrich@homeinstead.de

Ehrenamtliche Mitarbeit

Wir suchen engagierte Freiwillige, die offen sind für Menschen, die anders denken und fühlen, die Menschen wertschätzend begegnen, die tolerant, kreativ, gelassen und zuverlässig sind.

Wir bieten Teamarbeit, fachliche Begleitung, Qualifizierungskurse, Weiterbildung und Freude am gemeinsamen Erleben.

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an eine/n der SprecherInnen des Demenznetzes Haan.



Möglichst lange in den eigenen vier Wänden

Das ist doch der Wunsch der allermeisten Senioren. Möglichst lange in der vertrauten Umgebung bleiben, an einem Ort, an dem man sich auskennt, an dem ein Großteil des Lebens stattfand und an dem so vielen Erinnerungen hängen. Das ist das Ziel der Seniorenbetreuung Home Instead. Die Home Instead Seniorenbetreuung für den Kreis Mettmann eröffnete im Mai 2016. Der deutliche und positive Zuspruch zeigt, dass das Konzept auf Bedarf stößt. Peter Heinrich, Inhaber der Home Instead Seniorenbetreuung Mettmann: „wir sind stolz darauf, in so kurzer Zeit so stark gewachsen zu sein und vor allem, dass wir bereits so vielen Menschen helfen können. Unsere Dienstleistung erbringen wir in erster Linie für ältere Menschen, denen im Alltag einige Dinge schwerer fallen: einkaufen, im Haushalt helfen, zum Arzt bringen, Gesellschaft leisten oder bei der Körperpflege helfen. Besonders wichtig ist uns dabei, dass immer die gleiche Betreuungskraft zu den Kunden geht. Und vor allem, dass Zeit vorhanden ist. Meist sind wir mindestens zwei Stunden bei unserem Kunden“.

In einem kostenlosen, unverbindlichen Beratungsgespräch wird der Bedarf geklärt, beraten, welche

Leistungen erbracht werden sollen und zusammen besprochen, in welchem zeitlichen Rahmen unterstützt werden soll. Außerdem wird geklärt, welche Budgets es bei den Pflegekassen überhaupt gibt, und welche bisher möglicherweise überhaupt nicht genutzt wurden. Wichtig dabei, so Herr Stahlmann, Pflegedienstleiter bei Home Instead Mettmann, dass Home Instead über alle verfügbaren Budgets voll abrechnen kann, was nicht auf alle Dienste zutrifft. Nutzen Sie zum Beispiel die sogenannte Verhinderungspflege, die am Jahresende verfällt, wenn die pflegenden Angehörigen mal keine Zeit haben. Lassen Sie Ihren Anspruch nicht verfallen. Lassen Sie sich unverbindlich beraten.

Redaktioneller Beitrag von



Seniorenbetreuung Peter Heinrich



Auf dem Sand 10
40721 Hilden

Tel.: 02103-9 789 131
Fax.: 02103-9 789 603

Mobil: 0162-1 333 259

peter.heinrich@homeinstead.de
www.homeinstead.de





Das Pflegetagebuch

Vorausgeschickt sei die Feststellung, dass es keine Verpflichtung gibt, ein Pflegetagebuch zu führen und dass niemand das Recht hat, die Herausgabe eines solchen zu verlangen oder Einblick zu nehmen. Aber: Die Pflege bedürftiger Menschen umfasst ein großes Spektrum an kleineren und größeren Pflegeleistungen. Dazu gehören auch „schambelastete“ Aufgaben wie die Intimpflege oder der Toilettengang. Das Führen eines Pflegetagebuchs – durch den Pflegebedürftigen selbst oder durch die Pflegeleistenden - hilft, all dies zu erfassen.

Das dient zum einen sich bewusst darüber zu werden, wie viel Zeit tatsächlich für die Pflege aufgewandt wird und zur Objektivierung der erbrachten Pflegeleistungen, zum anderen als Grundlage für die Bewertung einer Pflegestufe bei Erstantrag, bei Antrag auf Erhöhung einer Pflegestufe oder für die Beantragung weiterer Leistungen der Pflegekasse.

Relevante Daten sind

a) Datum, Uhrzeit und Dauer der erbrachten Pflegeleistung (Als Nacht wird die Zeit von 22.00 Uhr abends bis morgens um 06.00 Uhr definiert.)

b) Welche Art der Dienstleistung erbracht wurde:

- Körperpflege
- Ernährung
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Mobilität/Beaufsichtigung

c) Besonderheiten

Bitte achten Sie bei der Wahl der Pflegebuchvorlage oder bei der Eigenerstellung eines solchen auf die seit Januar 2017 gültigen Kriterien zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit, bei denen nicht der Zeitfaktor, sondern der Grad der Selbständigkeit des Bedürftigen im Mittelpunkt steht.

Quellen:

www.pflegeverantwortung.de/pflegeleistungen-pflegekasse/pflegetagebuch/

www.sovd.de/fileadmin/downloads/broschueren/pdf/pflegetagebuch.pdf

www.pflege.de/downloads/pflegetagebuch-vordruck.pdf

www.familiara.de/pflegetagebuch



Buch-Tipp:

Rosa und Louis 1: Geisterstunde von Ferdinand Lutz

Was, wenn Oma sich nicht mehr erinnert? Wie erklärt man Kindern Demenz? Das neue Kinderbuch „Rosa und Louis“ von Ferdinand Lutz erzählt von zwei Geschwistern, die mit ihren Eltern in ein altes Schloss zu ihrer an Alzheimer erkrankten Oma ziehen. Dort lernen sie jede Menge Gespenster kennen,

die nur die Kinder und nicht die Erwachsenen sehen können - und ihre Oma.

Verlag: Reprodukt

ISBN-13: 978-3956401374

Vom Hersteller empfohlenes Alter: 6 - 8 Jahre

Anzeige



Majas Bewegungszentrum

Zentrum für Tanz, Fitness und Gesundheitsförderung

In unserem Studio bieten wir ein umfangreiches Kursprogramm im Bewegungs- und Gesundheitsbereich an. Wir haben für alle Altersklassen das richtige Angebot!

- Kurse rund ums Baby / Kleinkind
- Musik-, Turn- und Tanzgruppen
- Psychomotorik und Lerntaining
- Kindergeburtstage
- Selbstverteidigung und Kampfsport
- Rehasport, Fitness- und Gymnastikkurse
- Entspannungskurse und Massage
- Raumvermietung für Feiern

Gerne beraten wir Sie zu unseren Angeboten und laden Sie zu einer kostenlosen Probestunde ein!

Majas Bewegungszentrum

Inh. Maja Hoffmann

Schallbruch 41a | 42781 Haan | Tel. 0178-5142385

info@majasbewegungszentrum.de | www.majasbewegungszentrum.de

📍 Seite 64/65, Feld: 11





Hilfe - Wo bleibt mein eigenes Leben?

Ganz schleichend beginnt es, dass Sie bei Ihren Angehörigen bemerken, dass Erlebnisse mehrfach erzählt werden, dass sich ein unsicherer Gang einstellt, dass Dinge vergessen werden, der Mensch Ihnen gegenüber verletzend reagiert... Sie können hier sicherlich noch zahlreiche, eigene Erfahrungen hinzufügen. Plötzlich erleben Sie einen Angehörigen als hilfsbedürftig und Sie möchten dieser Tatsache gerne gerecht werden. Sie versuchen aus eigenen Kräften den älteren Menschen zu unterstützen und werden mehr und mehr zu einer wichtigen Säule im Leben ihres Angehörigen. Sie übernehmen immer mehr Aufgaben und Verantwortung, dennoch haben Sie ein „schlechtes“ Gewissen...

Doch wann dürfen Sie „Stop“ sagen? Aus meiner Erfahrung heraus weiß ich, dass es wichtig ist, dass Sie sich früh genug selber wahrnehmen und Zeichen, die Ihnen Ihr Körper oder Ihre Seele gibt, ernst nehmen. Dazu können Sie sich nur selber die Erlaubnis geben. Und die Verantwortung für Ihr eigenes Leben übernehmen. Wenn Sie für sich die Entscheidung getroffen haben, dass Sie sich in dieser schweren Zeit externe Hilfe holen, dann sind Sie schon mitten im Prozess,

dass sich bald etwas ändern darf. In meiner Beratung biete ich Ihnen an, dass Sie die Dinge, die Sie belasten, schildern und festlegen, was Sie gerne ändern möchten. Dabei bin ich als Berater an Ihrer Seite. Konkret heißt das, dass ich Ihnen Hilfen aufzeige, mit denen Sie wieder mehr Luft zum Atmen und Zeit zum Leben haben. Ich kann Ihnen helfen, dass Sie für sich Perspektiven schaffen, mit denen es Ihnen und dem Angehörigen gut geht.

Unsere Gesellschaft ist eine Leistungsgesellschaft. Höher, schneller, weiter. Doch dafür braucht jeder Kraft um all' die Anforderungen bewältigen zu können. Sich Hilfe zu holen um in der Kraft zu bleiben ist gerade bei Angehörigen von Demenzerkrankten ein großes Tabu-Thema. Jede/r nimmt die Belastungen auf sich und verliert langsam aber sicher Energie, die er braucht um gut im Leben unterwegs zu sein. Ich möchte Sie ermutigen, sich liebevoll im Blick zu haben. Dabei kann ich Sie unterstützen. Sie können lernen „Nein“ zu sagen und dabei spüren, dass Sie dennoch für Ihre Angehörigen da sein können.

Ganz viel hat dieses „Nein sagen“ mit einem gesunden Egoismus zu tun. Der Begriff „Egoismus“ ist in



unserer Gesellschaft eher negativ belegt. Wie oft erleben wir aber, dass es Menschen in unserem Umfeld gibt, die das Leben und die wir deshalb trotzdem nicht verurteilen. Oftmals eher bewundern, da sie sich klar abgrenzen können und ihre Ziele verfolgen. Meine Erfahrung zeigt: wenn Sie wertschätzend und in sich ruhend mit sich unterwegs sind, dann können Sie das auch mit Anderen sein. Im Alltag und mit der Belastung der auf Sie einströmenden Anforderung in der Betreuung eines demenziell veränderten Angehörigen kann das schnell aus dem Blick verloren gehen. Hier setzt meine Hilfe an.

Viele Jahre habe ich beruflich mit älteren Menschen verbracht. Entweder lebten sie noch zu Hause oder ich durfte sie in ihrem Alltag in einem Seniorenheim begleiten. Zusätzlich habe ich mich in einer Tageseinrichtung für Demenzerkrankte eingebracht.

Auch hier erlebte ich, wie wichtig es ist, dass es für Angehörige einen Ort gibt, wo sie über ihre Sorgen und Belastungen sprechen können. Und genau da setzt mein Beratungsangebot an. Ich möchte Ihnen Ihren Raum geben. Einen Platz, an dem Sie nicht stark sein müssen.

Hier können Sie Luft holen und alles darf so sein, wie es gerade ist. Mit meinem beruflichen Hintergrund und meiner Empathie hole ich Sie da ab, wo Sie stehen. Gemeinsam erarbeiten wir ein Konzept, das für Ihr Leben stimmig ist und mit dem Sie leichter und beschwingter Ihren Alltag meistern.

Neben der Begleitung von Angehörigen demenziell Erkrankter biete ich auch Beratungen im persönlichen und beruflichen Kontext an.

Wenn Sie sich durch meine Zeilen angesprochen fühlen, dann kontaktieren Sie mich und wir vereinbaren einen Gesprächstermin.

Redaktioneller Beitrag von

COACHING
IRIS SCHOLZ

IRIS SCHOLZ COACHING
jetzt in der Praxis Wortschritt
Hauptstrasse 45, Langenfeld

Einzel-, Paar-, Familien- und
Gruppenberatung
kostenloses Erstgespräch

02129 344278 oder
0178 3526302
www.iris-scholz.de





Pflegeleistungen bei Demenz

Tipps für den Antrag, das Verfahren und die richtige Reaktion auf den Bescheid der Pflegekasse

Wenn Angehörige an Demenz erkranken, bedeutet dies Veränderungen für das gesamte Umfeld. Oft ist es irgendwann nötig, professionelle Unterstützung in Anspruch zu nehmen, also einen Pflegedienst zu beauftragen, über Kurzzeitpflege oder sogar über einen Platz in einem Pflegeheim nachzudenken. Dann ist es ratsam, einen Antrag auf Pflegeleistungen zu stellen. Diesen Antrag können Sie bei der Pflegekasse einreichen. Hierzu genügt ein Anruf und die Bitte, den nötigen Vordruck zuzusenden. Sie können sich den Vordruck auch bei ihrer Pflegeversicherung abholen. Bitte notieren Sie sich in beiden Fällen das Datum. Wenn Pflegeleistungen gewährt werden, dann geschieht das rückwirkend ab diesem Tag.

Haben Sie den Antrag eingereicht, meldet sich der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) bei Ihnen. Ein Arzt oder eine Ärztin des MDK wird die betroffene Person dann begutachten. Auf diesen Termin sollten Sie sich gut vorbereiten.

Mein Rat: Führen Sie vor dem Termin ein Tagebuch. Machen Sie eine Checkliste für folgende Bereiche („Module“):

1. Mobilität
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
4. Selbstversorgung
5. Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
6. Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte.

Bis 2016 waren für die Pflegestufen noch die Minutenwerte maßgeblich. Heute richtet sich der Pflegegrad nach den **Beeinträchtigungen der Selbständigkeit bzw. der Fähigkeiten**. Notieren Sie, wie selbständig oder unselbständig der zu Pflegenden in den obigen Bereichen ist. Dies ist für den MDK wichtig. Denn der MDK erlebt den Betroffenen ja nur während der Begutachtung. Mal haben Demenzpatienten gute Tage, mal haben sie schlechte. Oft genug strengen sie sich auch besonders an, wenn Fremde – so



wie ein MDK-Gutachter – zu Besuch sind. Ihre Checkliste gibt dem MDK ein vollständigeres Bild. Denken Sie bitte daran, alle medizinischen Unterlagen, Befunde, Kranken- und Entlassungsberichte griffbereit zu haben.

Wenn Sie den Eindruck haben, dass Ihr Antrag zu Unrecht abgelehnt oder der Pflegegrad zu niedrig ist, prüfen Sie oder lassen Sie den Bescheid prüfen. Ihr Widerspruch muss spätestens einen Monat nach

Eingang des Bescheids bei der Pflegekasse vorliegen.

Redaktioneller Beitrag von



Kanzlei für Patienten und Senioren

Morper Allee 7 | 40699 Erkrath

Tel 0211 536 704 30 | Fax 0211 536 704 38

Mobil 0179 500 4810

b.albers@albers-recht.de | www.albers-recht.de





Interview mit Mitarbeiterinnen vom Friedensheim

Lucja Kolek (Wohnbereichsleitung), Renate Losert (Sozialer Dienst) und Mechthild Marx (Leitung Sozialer Dienst)

Liebe Damen, Sie sind Mitarbeiterinnen eines Pflegeheims. Worin liegen für Sie die Herausforderungen in der Pflege, insbesondere der Pflege an Demenz erkrankter Menschen?

Zunächst einmal sind unterschiedliche Anforderungen gegeben, allein durch die Tatsache, dass es nicht das „klassische“ Bild einer Demenzerkrankung gibt, sondern die Krankheit viele Formen und Symptome zeigt. Wie sich die Pflege in den Grundzügen gestaltet, ist abhängig davon, wie weit die Erkrankung fortgeschritten ist, ob der Pflegebedürftige mobil ist und ob eine Kombination mit einer körperlichen Erkrankung besteht.

Worauf ist in der Betreuung zu achten?

An Demenz erkrankte Menschen fühlen sich schnell allein gelassen mit ihren Gedanken, ihren Problemen, sie sind orientierungslos. Viele verlieren die Wahrnehmung ihres Körpers. Ihre Lebenserfahrungen haben Auswirkungen auf das Erscheinungsbild. Ein ruhiger, zufriedener Mensch erlebt die Demenz anders als ein Mensch mit schlechten und/oder traumatischen Erfahrungen. Unser Ziel ist es, den Pflegebedürftigen durch eine individuelle Betreuung in eine entspannte und ausgeglichene Gemütslage zu versetzen, ihm Wohlbefinden zu verschaffen.

Zu diesem Zweck arbeiten die Pflegedienstleistenden eng mit dem Team der Sozialen Betreuung zusammen. Es finden regelmäßige Zusammenkünfte statt, an denen auch Ärzte und bei Bedarf Angehörige teilnehmen. Bei den Fallbesprechungen werden möglichst optimale Lösungen erarbeitet. Daneben wird über aktuelle Pflegemaßnahmen informiert wie z.B. die basale Stimulation. Dabei handelt es sich um ein Pflegekonzept auf Basis der nonverbalen Kommunikation. Das ist besonders für introvertierte und unruhige Menschen geeignet, für Schwerstkranke und sterbende Menschen. Die basale Stimulation spricht alle Sinne an – Sehen, Hören, Fühlen, Schmecken und Riechen – mittels Waschungen, Massagen, atemstimulierenden Einreibungen, Mundpflege, Lagerung u.a.

Wird man während der Ausbildung entsprechend geschult?

In der dreijährigen Ausbildung zur Altenpflege wird das Thema Gerontologie sehr umfangreich behandelt. Darüber hinaus gibt es eine gerontopsychiatrische Fortbildung. Voraussetzung ist eine abgeschlossene Berufsausbildung als Altenpfleger/in, Gesundheits- und Krankenpfleger/in bzw. Kinderkrankenpfleger/in, Heilerziehungspfleger/in sowie eine mindestens zweijährige Berufserfahrung. Während der Fortbildung



muss ein Praktikum über 10 Wochen absolviert werden. Weiter gibt es regelmäßige Fortbildungen für die Mitarbeiter.

Wie gehen Sie mit Unvorhersehbarem um, z.B. wenn ein Heimbewohner „abhanden“ kommt?

Wir arbeiten präventiv. Für diesen Fall sind die Heimbewohner mit einem Notrufgerät ausgestattet, welches per Navigation bei Verlassen eines individuell zu bestimmenden Radius die Zentraleitstelle informiert. Im Eingangsbereich des Hauses ist eine Bewegungsmatte mit einem Sender installiert. Und in der persönlichen Betreuung wählen wir bei Spaziergängen mit den Pflegebedürftigen immer denselben Weg, der von Haustür zu Haustür führt. Das prägt sich ein. Der Heimbewohner kehrt auf diesem Weg zurück.

In welchen Bereichen benötigen Demenzkranke besonders viel Unterstützung?

Validation ist hier das Stichwort, Biografiearbeit der Schlüssel dazu. Nach Herringer ist 'die Biografie oder die Lebensgeschichte ist der von ihm selbst bewertete und interpretierte Lebensverlauf eines Menschen vor dem Hintergrund seiner gesellschaftlichen und zeitgeschichtlichen Prägung'. Mit dem Wissen um die Biografie eines Menschen kann der Mitarbeitende auf

den Pflegebedürftigen eingehen, seine Reaktionen verstehen, ihn motivieren oder akzeptieren, wenn z.B. bei den täglichen Verrichtungen einmal kein Gespräch gewünscht ist.

Die Kommunikation findet auf der Ebene des Bewohners statt. Das gelingt am besten, wenn der Pflegedienstleistende dem Bewohner gut vertraut ist.

Der Verlauf einer Demenzerkrankung ist i.d.R. progredient. Wie ist das Prozedere im Umgang mit den Erkrankten, wenn mehr und mehr Fähigkeiten verloren gehen?

Wichtig ist, den Erkrankten immer wieder abzuholen. Das fängt mit Gesprächen bei der täglichen Pflege und bei gemeinsam eingenommenen Mahlzeiten an; bei Gruppenaktionen werden Gespräche initiiert und geleitet und mittels der 10-Minuten-Aktivierung oder der Erinnerungsarbeit das Langzeitgedächtnis trainiert und biografieorientierte Themen eingesetzt. In den Wohnbereichen sind zur besseren Orientierung z.B. farbige Leitmotive an den Wänden. Zeigt sich ein Bewohner auffällig, bekommt er eine Einzelbetreuung angeboten. Das kann ein Gespräch, ein Spaziergang oder ein Aufenthalt im Sinnesgarten sein. Übrigens helfen die Bewohner gerne im Garten mit. Sie sind gerne dabei und haben einen sichtbaren Erfolg.





Gelegentlich geht die Erkrankung mit dem Verlust der Sozialkompetenz einher. Das ist eine schwierige Herausforderung für die Pflegeleistenden. Wie gehen Sie mit den psychischen Belastungen um? Erfahren Sie dabei Unterstützung?

Vor Einsatz in der Pflege Demenzerkrankter wird der Mitarbeiter nicht nur geschult, sondern ihm wird die Frage gestellt, ob er sich diese Tätigkeit dauerhaft zutraut. Es gilt das Prinzip der Bezugspflege: gleiche Mitarbeiter versorgen gleiche Bewohnergruppen. Sowohl für den Mitarbeiter als auch für den Bewohner entsteht im Laufe der Zeit das Gefühl der Familienzugehörigkeit. Um das leisten zu können, muss der Mitarbeiter von seiner Berufung überzeugt sein. Er erlernt Maßnahmen der Psychohygiene, wie Stressabbau funktioniert und erfährt in den regelmäßig stattfindenden Zusammenkünften Unterstützung in schwierigen Situationen. Trotzdem kann der Mitarbeiter bei Bedarf jederzeit wieder den Bereich wechseln.

Unterstützt werden die Mitarbeiter in ihrer Arbeit nicht nur von Absolventen des Freiwilligen Sozialen Jahres und Ehrenamtlern, sondern auch von der Einrichtungsleitung, die die Bedürfnisse der Mitarbeiter wahrnimmt.

Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit Familienangehörigen?

Es wird immer das Gespräch mit den Angehörigen gesucht und gewünscht. Nur so können die Mitarbeiter die individuellen Gewohnheiten und Besonderheiten der Bewohner erfahren und in das tägliche Miteinander einbringen.

Was wünschen Sie sich an Verbesserungen für die Pflege?

Mit der gesetzlichen Pflegereform vom 01.01.2017 wurde ein Schritt in die richtige Richtung getan. Diese orientiert sich jetzt nicht mehr an den aufgewandten Pflegezeiten, sondern an dem Grad der Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen. Demenz wurde erstmalig als Krankheit anerkannt. Die Bedürfnisse der Erkrankten, Pflege und gesetzliche Regelungen sollten optimal miteinander kombiniert werden. Weiter wäre es sehr wünschenswert, an den Schulen das Interesse für Pflegeberufe zu wecken.

Vielen Dank für das ausführliche und informative Gespräch. Uns ist besonders aufgefallen, wie herzlich und motiviert Sie von Ihrer Arbeit sprechen. Weiterhin viel Erfolg!





Buch-Tipp:

Aus dem Schatten treten von Helga Rohra

Mit Scharfsinn und einer gehörigen Portion Humor hält Helga Rohra der Gesellschaft den Spiegel vor. Sie zeigt, wie unbeholfen wir Menschen mit Demenz manchmal gegenüberreten. Und wie wenig wir ihnen dabei gerecht werden. Ihr Buch richtet sich an alle, die aus erster Hand erfahren wollen, welche Hürden Menschen mit Demenz in unserer Gesellschaft überwinden

müssen und welche Potenziale noch in ihnen stecken. Es ist aber auch eine Einladung an andere Betroffene, sich auszutauschen und gemeinsam die Stimme zu erheben, für eine wirkliche Teilhabe von Menschen mit Demenz.

Verlag: Mabuse-Verlag
ISBN-13: 978-3940529862

Anzeige



Hätten Sie es gewusst?

Jeder 2. wird zum Pflegefall. Und wenn Sie die Nummer 2 sind? Stellen Sie sich dem Leben! Die Allianz Pflegeabsicherung.

Patrick Davidovic

Generalvertretung der Allianz
Ellscheider Str. 14 a, 42781 Haan
patrick.davidovic@allianz.de
www.allianz-davidovic.de

Tel. 0 21 29.88 11
Fax 0 21 29.87 54

Allianz





Sozialverband VdK - Ortsverband Haan

Der Sozialverband VdK wurde vor mehr als 65 Jahren gegründet, um für eine Versorgung der Kriegsbeschädigten und Hinterbliebenen zu kämpfen. Bald danach hat sich der VdK auch für andere Gruppen unserer Gesellschaft geöffnet.

Heute gehören unserem Verband viele Menschen mit Behinderungen, Rentner, Unfall- und Wehrdienststopfer, Sozialversicherte und Grundsicherungsempfänger an. Der VdK vertritt mit großem Engagement auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene seine Mitglieder und setzt sich dafür ein, dass sie weder ins gesellschaftliche noch ins finanzielle Abseits unserer Leistungsgesellschaft gedrängt werden.

Für 5,00 Euro Monatsbeitrag kann jeder Mitglied werden und die Vorteile nutzen, die häufig ein Vielfaches des Monats- oder Jahresbeitrags ausmachen würden. Unsere Leistungspalette:

- regelmäßige Bildungsangebote zu allen aktuellen Themen der Sozialpolitik und des Sozialrechts
 - vielseitige Reiseangebote für Individual- und Gruppenreisende
 - 10 Exemplare der „VdK-Zeitung“ im Jahr
 - verbandseigenes Kur- und Erholungshotel etc.
- Es ist immer wieder festzustellen, dass Anträge auf Rente oder sonstige Sozialleistung zunächst einmal abgelehnt werden. Der VdK hilft hier mit juristisch qualifizierten Mitarbeitern, dass die Mitglieder zu ihrem Recht kommen. Eine optimale Beratung und Prozessvertretung wird sichergestellt, da die Mitarbeiter des VdK auf das Sozialrecht spezialisiert sind. Eine Beratung bereits vor Antragstellung wird in den Geschäftsstellen angeboten.
- Der Sozialverband VdK ist auch ein Partner für Menschen mit Behinderungen. Er kämpft für eine
- Beratung in allen sozialrechtlichen Fragen vom Schwerbehinderten- bis zum Rentenrecht
 - Rechtsvertretung vor den Sozialgerichten, dem Landesozialgericht, dem Bundesozialgericht und Widerspruchsausschüssen
 - Teilhabe aller Menschen mit und ohne Behinderung in Arbeit und Ausbildung



- Verbesserung der Chancengleichheit von Schülern und Studenten mit Behinderung
- deutliche Erhöhung der Ausgleichsabgabe für Betriebe, die nicht die gesetzlich vorgeschriebene Zahl von schwerbehinderten Arbeitnehmern beschäftigen
- behindertengerechte Gestaltung von öffentlichen Verkehrsmitteln, Gebäuden und Einkaufszentren sowie Ausbau von barrierefreiem Wohnraum.

Auch sind wir ein Partner für die Rentner. Unsere Ziele:

- Die Abschaffung der Dämpfungsfaktoren und Rückkehr zur jährlichen Rentenanpassung entsprechend des Brutto-Lohnniveaus
- mehr Arbeitsplätze für ältere Menschen sowie mehr Rehabilitation und Prävention in den Betrieben, damit die Anhebung der Regelaltersgrenze keine reine Rentenkürzung bleibt
- die Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen Versorgung unabhängig vom Einkommen und in jedem Alter.

Als Partner von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen kämpfen wir für

- Solidarität zwischen den Generationen, ein selbstbestimmtes Leben im Alter und eine menschenwürdige Pflege
- den Ausbau von Prävention und Rehabilitation, unabhängig vom Lebensalter für alle Menschen
- altersgerechte und familienfreundliche Ausgestaltung kommunaler Infrastrukturen
- eine Aufwertung des Pflegeberufes und bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.

Redaktioneller Beitrag von



Sozialverband VdK - Ortsverband Haan

Vorstand:
Ralf Schwinderlauf
Ute Hirsch
Gerd Langenberg
Eva-Lotta Dahmann

VdK Ortsverband Haan
Postfach 10 14 23
42758 Haan
Tel: 02129-344876
E-Mail an vdK-ov-haan@gmx.de



Wenn Demenz bereits im Kindesalter ausbricht

Altersdemenz ist eine Volkskrankheit. Jeder von uns kennt jemanden, der unter einer Demenzerkrankung leidet. Woran denkt man, wenn man das Wort Demenz hört? Vor allem an ältere Menschen - die Generation der Großeltern. Sie blicken auf ein schönes, langes Leben zurück und es ist sehr schade, dass ihre Erinnerungen langsam verblassen. Aber was ist mit den Kindern, die unter Kinderdemenz leiden?

Kinderdemenz NCL (Neuronale Ceroid Lipofuszinose) ist eine kaum bekannte Form der Demenz. Es ist eine tödliche, seltene Erkrankung.



Der Stiftungsgründer Dr. Frank Husemann mit seinem Sohn Tim, 2012.

In Deutschland sind ca. 700 Kinder betroffen. Die Krankheit hat grausame Symptome. Die Kinder verlieren ihr Augenlicht, danach fällt die Bewegung immer schwerer, da sich die motorischen und kognitiven Fähigkeiten verschlechtern. Die jungen Patienten sind auf den Rollstuhl angewiesen. Langsam schwinden die Erinnerungen, epileptische Anfälle treten auf. Die Kinder brauchen rund um die Uhr Pflege. Kaum ein Patient erlebt den 30. Geburtstag.

Was ist die Ursache für Kinderdemenz?

NCL ist eine Stoffwechselerkrankung, die das zunehmende Absterben von Nervenzellen zur Folge hat. Bis jetzt sind 13 verschiedene NCL-Formen bekannt. Diese Formen unterscheiden sich im Alter, in dem die Symptome erstmals auftreten und in der Geschwindigkeit, mit der die Krankheit voranschreitet.

Die Ursache der Krankheit ist eine Genmutation. Sie führt dazu, dass sich in den Nervenzellen ungewöhnliche, fettähnliche Substanzen ansammeln, da das für den natürlichen Stoffwechsel erforderliche Protein defekt ist. Die Zelle kann von den Schadstoffen der alltäglichen Energieproduktion nicht gereinigt werden und sie stirbt ab. Von diesem Defekt



ist zuerst die Netzhaut betroffen und später auch das Gehirn.

Eine Odyssee durch Wartezimmer

Wie erfährt man, dass das Kind unter NCL leidet? Der Weg von den ersten Symptomen bis zur Diagnose ist leider noch immer lang: Kinderdemenz NCL ist aufgrund der Seltenheit auch unter Ärzten kaum bekannt. Die betroffenen Kinder, die die Augenärzte wegen Sehproblemen aufsuchen, bekommen eine Brille – allerdings werden damit die Probleme nicht gelöst, da die Verschlechterung des Sehvermögens dadurch nicht behoben werden kann. Nach einer langen Reihe von Untersuchungen, die man durch die ungewöhnlichen Symptome verordnet, erhält man erst die Diagnose. Dieser Prozess kann Jahre dauern.

Wer engagiert sich gegen Kinderdemenz?

Die NCL-Stiftung in Hamburg kämpft seit 15 Jahren gegen die tödliche Erkrankung. Der Sohn des Stiftungsgründers wurde mit 6 Jahren mit juveniler NCL diagnostiziert. Das Ziel der NCL-Stiftung ist es, die Forschung zu fördern und die Ärzte sowie die breite Öffentlichkeit über Kinderdemenz NCL zu informieren. Seit der Gründung hat die NCL-Stif-

fung rund 1,8 Millionen Euro direkt in die Forschung investiert und weitere 2 Millionen Euro durch Dritte vermittelt. Durch die Aufklärungsarbeit wurden ca. 3.200 Mediziner und im Rahmen des Schulprojekts 4.300 SchülerInnen über Kinderdemenz NCL und weitere seltene Erkrankungen informiert. Die NCL-Stiftung fokussiert sich auf die juvenile Form der NCL, die im Grundschulalter ausbricht. Laut des aktuellen Stands der Forschung werden die ersten klinischen Studien 2018 starten.

Die NCL-Stiftung arbeitet daran, die Kinderdemenz NCL eines Tages zu besiegen. Mit Ihrer Hilfe werden wir unser Ziel erreichen – eine Zukunft ohne Kinderdemenz. Helfen Sie uns mit Ihrer Spende!

Redaktioneller Beitrag von



NCL-Stiftung

Holstenwall 10
20355 Hamburg
www.ncl-stiftung.de
www.facebook.com/ncl-stiftung

Spendenkonto:

Hamburger Sparkasse
IBAN: DE50 2005 0550 1059 2230 30
BIC: HASPDEHHXXX





Der CHT begleitet, berät und informiert rund um das Thema Krankheit, Sterben und Trauer. 2005 gründete ein Kreis Gleichgesinnter den ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienst für Haan. Mehr als 30 speziell qualifizierte MitarbeiterInnen arbeiten ehrenamtlich unter der Leitung hauptamtlicher Koordinatorinnen.

Die hauptamtlichen Mitarbeiter & Mitarbeiterinnen

- beantworten Fragen und richten das Angebot auf die Wünsche der Betroffenen individuell aus
- vermitteln Unterstützung aus einem breiten Netzwerk mit Ärzten, Pflegediensten und Ansprechpartnern der Umgebung

Die engagierten Ehrenamtlichen begleiten schwerkranke oder sterbende Menschen und ihre Angehörigen

- zuhause in der eigenen Wohnung, in einer Senioreneinrichtung oder im Krankenhaus
- unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer Glaubensgemeinschaft
- kostenlos



Unsere qualifizierten TrauerbegleiterInnen bieten Menschen, die kürzlich oder vor längerer Zeit einen Verlust erlebt haben, in geschützter Atmosphäre den Raum für ihre Trauer

- in Einzelbegleitungen
- in Trauergruppen
- im Trauertreff HORIZONT
- Traurtelefon 02129-3766998

Sie können uns unterstützen

- durch Spenden
- durch Ihre Mitgliedschaft
- durch Ihre ehrenamtliche Mitarbeit

**Christliche
Hospiz- und
Trauerbegleitung Haan e.V.**

**Christliche Hospiz- und Trauerbegleitung
Haan e.V.**

Dieker Str. 100 | 42781 Haan
Tel. 02129-3475751
info@hospiz-haan.de
www.hospiz-haan.de

Unser Konto freut sich über jede Spende!
IBAN: DE 83 3428 0032 0637 7300 00



**Christliche
Hospiz- und
Trauerbegleitung Haan e.V.**



Ambulanter Hospiz- und Palliativer Beratungsdienst:

- Beratung durch unsere hauptamtlichen Mitarbeiter
- Begleitung und Unterstützung von schwerstkranken und sterbenden Menschen durch unsere Hospizbegleiter
- Entlastung der Angehörigen

**Vereinbaren Sie einen Termin oder
nutzen Sie unsere Sprechstunden:
mittwochs und samstags 10-12 Uhr.**

Wir arbeiten ehrenamtlich.

Spenden helfen:

Commerzbank AG-Haan
IBAN DE83 3428 0032 0637 7300 00

Wir sind für Sie da!

**Trauerbegleitung, wenn Sie einen
Verlust erlebt haben:**

- in Einzelbegleitung
- im Trauertreff HORIZONT
- in Trauergruppen

**Wir sind täglich
erreichbar!**

Kontakt:



**Kirsten Walter
und Simone Jakob**

Dieker Str. 100
42781 Haan

Hospiztelefon:
02129 - 34 75 75 1

Traurtelefon:
02129 - 37 66 99 8

info@hospiz-haan.de | www.hospiz-haan.de



Kontakt-Tipps

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

www.wegweiser-demenz.de

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (Stichwort Weltalzheimerstag)

www.deutsche-alzheimer.de

Demenznetz Kreis Mettmann

www.kreis-mettmann.de/Weitere-Themen/Soziales/Pflege-Senioren-ALTERnativen-60-plus/Demenznetz

Demenz-Servicezentrum Region Düsseldorf

www.demenz-service-duesseldorf.de

Landesinitiative Demenz-Service Nordrhein-Westfalen

<http://www.demenz-service-nrw.de>

Bergische Diakonie Bildungszentrum (Stichwort Pflegekurs)

www.bergische-diakonie.de/html

Gerontologische Beratung Haan

<http://www.gerontologische-beratung-haan.de>

Gartentherapie in Haan

Ansprechpartner: Paul Rath,
Telefon 0212/9927400

Kplus Gruppe

<http://www.kplusgruppe.de>

Demenznetzwerk Erkrath

www.caritas-mettmann.de

Stadtmuseum Langenfeld (Stichwort Museumsbesuch für demenzkranke Menschen)

www.deutsche-alzheimer.de

dementia+art

www.dementia-und-art.de

Portal für das Wohnen und Leben im Alter

www.pflege.de



Buch-Tipp:

Sind Sie meine Tochter?: Leben mit meiner alzheimerkranken Mutter von Gabriele Zander-Schneider

Zuerst war da nur eine gewisse Schusseligkeit. Dann erappte Gabriela Zander-Schneider ihre Mutter dabei, dass sie das schmutzige Geschirr wieder in den Schrank zurückstellte, in Hausschuhen zum Einkaufen ging und anfang, wildfremde Menschen im Supermarkt zu umarmen. Sie wurde zänkischer, aggressiver, um im nächsten Augenblick wieder überzusprudeln vor Charme. Gabriela Zander-Schneider berichtet von der allmählichen

Persönlichkeitsveränderung ihrer Mutter, von ihren Erfahrungen mit Ärzten, von den Problemen im Alltag, die die Pflege einer Angehörigen mit Alzheimer mit sich bringt.

Verlag: Rowohlt Taschenbuch Verlag
ISBN-13: 978-3499621895

Anzeige

fritz
FACHANWÄLTE
Dr. Fritz & Partner mbB



Dr. jur. Torsten Fritz
Fachanwalt für Erbrecht
Fachanwalt für Miet- und
Wohnungseigentumsrecht

Antje Pfingsten
Fachanwältin für Arbeitsrecht
Fachanwältin für Familienrecht
Mediatorin

Carsten Leske
Fachanwalt für Miet- und
Wohnungseigentumsrecht
Fachanwalt für Verkehrsrecht

Bahnstraße 1 • 42781 Haan / Gruiten • Telefon: 0 21 04 / 83 37 59 - 0

 www.fritz-fachanwaelte.de





Sterbehilfe / Sterbebegleitung

Das Wort Sterbehilfe bezeichnet vielerlei Begriffe, meist mit der Bedeutung von Hilfe im oder zum Sterben. Je nach Zusammenhang kann damit Hilfe gemeint sein, die man eindeutiger als Sterbebegleitung bezeichnen kann. Das Beenden einer lebenserhaltenden Therapie, wenn keine Aussicht auf Heilung einer tödlichen Krankheit mehr besteht, kann ebenso darunter verstanden werden wie der assistierte Suizid oder eine Tötung auf Verlangen. Als Sterbehilfe werden vielfach nicht nur Handlungen bezeichnet, die an unheilbar Kranken im Endstadium wie beispielsweise Krebspatienten vorgenommen werden, sondern auch solche an Schwerbehinderten, Menschen im Wachkoma, Patienten mit Alzheimer-Krankheit oder Locked-in-Syndrom, bei denen der Tod möglicherweise noch lange nicht eintritt und bei denen das Einverständnis des Betroffenen nicht eingeholt werden kann. Sterbehilfe ist schließlich auch bei einem völlig gesunden Menschen denkbar, der durch eine enttäuschte Liebe oder andere für ihn subjektiv gravierende Lebensumstände suizidal ist. Die ethische und rechtliche Bewertung ist in den aufgezählten Situationen unterschiedlich, weswegen andere Bezeichnungen zur Differenzierung

sinnvoll sind.

Die Wörter Sterbehilfe und Euthanasie werden in anderen Ländern oder Sprachen zum Teil gleichbedeutend verwendet. In Deutschland wird die Bezeichnung Euthanasie wegen des euphemistischen Gebrauchs dieses Wortes als Verschleierung für die Morde an Kranken und Behinderten in der Zeit des Nationalsozialismus heute für Menschen weitgehend vermieden, findet sich aber zum Teil noch innerhalb der Veterinärmedizin.

Arten der Sterbehilfe

Möchte man den Begriff der Sterbehilfe nutzen, dann unterscheidet man zumeist die drei Formen aktive, indirekte (aktive) und passive Sterbehilfe.

Aktive Sterbehilfe

Aktive Sterbehilfe ist die gezielte Herbeiführung des Todes durch Handeln auf Grund eines tatsächlichen oder mutmaßlichen Wunsches einer Person. Aktive Sterbehilfe erfolgt zum Beispiel durch Verabreichung einer Überdosis eines Schmerz- oder Beruhigungsmittels, Narkosemittels, Muskelrelaxans, von Insulin, durch Kaliuminjektion



oder einer Kombination davon. Die aktive Sterbehilfe ist verboten.

Tötung auf Verlangen

Wird die Tötung auf Wunsch des Sterbewilligen durchgeführt, so handelt es sich um eine Tötung auf Verlangen. Diese ist weltweit nur in den Niederlanden, Belgien, Luxemburg und im US-Bundesstaat Oregon erlaubt.

Tötung ohne Willensäußerung des Betroffenen

Ist der tatsächliche Wille der Person nicht zu ermitteln, kann eine Patientenverfügung oder der früher geäußerte Wille hierfür Anhaltspunkte geben. Eine Tötung ohne Vorliegen einer Willensäußerung des Betroffenen wird allgemein nicht als aktive Sterbehilfe, sondern als Totschlag oder Mord aufgefasst.

Indirekte Sterbehilfe – Lebensqualitätsverbesserung unter Inkaufnahme der Lebensverkürzung

Die sogenannte Indirekte Sterbehilfe ist ein Spezialfall, der vor allem als theoretischer ethischer Grenzfall interessant ist, in der Praxis aber, obwohl insbesondere in Bezug auf

eine symptomlindernde Gabe von Opium seit dem 17. Jahrhundert immer wieder thematisiert, eine geringe Rolle spielt. Darunter wird die Gabe von Medikamenten zur Linderung von Leiden, z. B. Schmerzen oder Angst, unter Inkaufnahme eines vorzeitigen Todeseintritts verstanden. Schwer kranken Patienten, die im Endstadium ihrer Erkrankung unter quälenden Symptomen wie zum Beispiel Atemnot, Ängsten oder Schmerzen leiden, kann mit bestimmten Betäubungs- und Beruhigungsmitteln gezielt geholfen werden. Werden hohe Dosierungen dieser Medikamente benötigt, um die Symptome zu lindern oder zu unterdrücken, so wird sie ein gewissenhafter Arzt dem Patienten dennoch gerne geben. Das Risiko, dass die Medikamentennebenwirkungen das Leben des Patienten verkürzen könnten, ist ab einem gewissen Punkt zu vernachlässigen, da der Patient dem Tode ohnehin immer näher kommt. So kann beispielsweise eine durch die symptomlindernden Medikamente verursachte Bewusstseinstäubung beim Patienten eintreten. Diese Sedierung kann bis zum Todeseintritt anhalten, wenn die Medikamentengabe in gleicher oder höherer Dosierung fortgeführt wird. Wurde diese Maßnahme vom Patienten gewünscht,





wird von palliativer oder terminaler Sedierung gesprochen.

Aus medizinischer Sicht ist diese „indirekte Sterbehilfe“ in der Praxis sehr selten. Die juristische Diskussion zu diesem Thema erscheint deshalb manchen Palliativmedizinern als eher akademische Debatte. Dieser Fall ist in der Strafrechtswissenschaft in Deutschland diskutiert worden. Im Ergebnis sind sich alle Meinungen einig, dass der Arzt hier straffrei bleiben muss. Eine Mindermeinung will die Tötungsrelevanz eines auf Schmerzmilderung zielenden Verhaltens bereits im Tatbestand verneinen. Die überwiegende Ansicht sieht den Arzt gerechtfertigt durch eine Mischung von Notstand und rechtfertigender Pflichtenkollision. Dadurch wird ausgeschlossen, dass der Arzt sich außerhalb der notwendigen Sorgfalt und damit des erlaubten Risikos bewegt. Nach Ansicht des höchsten deutschen Strafgerichts kann sogar die Nichtverabreichung notwendiger Schmerzmittel mit der Begründung, keinen vorzeitigen Tod herbeiführen zu wollen, als Körperverletzung (§ 223 bis § 233 Strafgesetzbuch) oder unterlassene Hilfeleistung (§ 323c Strafgesetzbuch) bestraft werden.

Passive Sterbehilfe

Als passive Sterbehilfe wird das Zulassen eines begonnenen Sterbeprozesses durch Verzicht, Abbrechen oder Reduzieren lebensverlängernder Behandlungsmaßnahmen bezeichnet. Dabei ist zu beachten, dass dies kein ärztlicher Behandlungsabbruch ist, sondern dass lediglich das Ziel der Behandlung verändert wird. Anstrengungen, die darauf gerichtet sind, das Leben zu verlängern, werden nicht mehr unternommen, aber durchaus solche Maßnahmen, die die Lebensqualität in der verbleibenden Zeit verbessern. Das Ziel der Maßnahmen ist nicht mehr kurativ (Ziel: Heilung), sondern palliativ (Ziel: Verbesserung der Lebensqualität). Spezialisiert auf Patienten mit einer begrenzten Lebenserwartung ist die Palliativmedizin. Teil der Palliativmedizin ist immer auch das ausführliche und ohne Zeitdruck stattfindende Gespräch mit dem Patienten und seinen Angehörigen. So sollen Entscheidungen für spezielle Therapien oder für mögliches Unterlassen bestimmter Behandlungsoptionen einvernehmlich getroffen werden. Alle Beteiligten sind dadurch auf dem gleichen Informationsstand und das behandelnde Team gewinnt eine größere





Handlungssicherheit. Dazu gehört zum Beispiel das Ausschalten von lebenserhaltenden Beatmungsgeräten und das Unterlassen von Reanimationsversuchen.

Obwohl es sich bei dem Begriff der passiven Sterbehilfe um einen international etablierten Begriff handelt, halten ihn viele für missverständlich und unglücklich gewählt und meinen, es solle eindeutiger von „Sterbenlassen“ gesprochen werden, denn es geht bei der passiven Sterbehilfe ja immer um eine Situation, in der ein Mensch so schwer krank ist, dass er nur noch eine kurze Lebenserwartung hat.

Sterbebegleitung

Sterbebegleitung greift nicht in den Prozess des Sterbens ein, sondern bietet dem todkranken Menschen Beistand in seiner letzten Lebensphase, zum Beispiel durch regelmäßige Besuche, offene Gespräche, Aktivitäten und kleine Handreichungen. Diese und zusätzliche pflegerische, medizinische, psychologische und seelsorgerliche Angebote zur Hilfe im Sterben werden unter dem Begriff Palliative Care zusammengefasst.

Stellungnahme Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V.

Immer wieder wird in der Gesellschaft über Sterbehilfe und Beihilfe zum Suizid diskutiert, zuletzt 2014/2015, als Gesundheitsminister Gröhe ein Verbot gewerblicher und organisierter Formen der Beihilfe zum Suizid gefordert hatte. Dieses Verbot ist im Dezember 2016 in Kraft getreten. Der DHPV hatte anlässlich dieser Diskussionen ein Positionspapier erarbeitet, in dem er die Diskussion um ein Verbot aller Formen der gewerblichen und organisierten Beihilfe zum Suizid ausdrücklich begrüßt. Keinesfalls, so die Kernaussage, darf es politische und gesetzlich eröffnete Optionen geben, die diesen Formen der Beihilfe zum Suizid und der Werbung dafür Legitimation verleihen.

Der Wunsch, bei schwerer Krankheit sein Leben zu beenden, hat Gründe. Häufig ist es die Angst vor Schmerzen und vor dem Alleinsein, die Angst davor, die Selbstbestimmung zu verlieren und anderen zur Last zu fallen. Die beschriebenen Ängste und der daraus resultierende Todeswunsch müssen ernst genommen werden. Beidem ist mit Verständnis und Zuwendung zu begegnen. Daraus leitet der DHPV





die Aufforderung ab, die politischen Anstrengungen um Sorgestrukturen vor Ort durch eine grundsätzliche Reform der Pflegesicherung und den Ausbau hospizlicher Hilfen und palliativer Versorgung mit der gebotenen Priorität voranzubringen. Nur so wird glaubhaft, dass schwerst- kranke und sterbende Menschen Teil der Gesellschaft sind, die in ihren Wünschen und Bedürfnissen ernst genommen werden – das Grundanliegen der Hospiz- und Palliativarbeit.

Link zur vollständigen Stellungnahme: http://www.dhpfv.de/tl_files/public/Aktuelles/Stellungnahme/Stellungnahme_Beihilfe_zum%20Suizid_Sept2014.pdf

Beihilfe zur Selbsttötung (Assistierter Suizid)

„Beihilfe“ zur Selbsttötung bedeutet die Selbsttötung mit Hilfe einer Person, die ein Mittel (meist ein Medikament) zur Selbsttötung bereitstellt. Eine Selbsttötung liegt aber nur dann vor, wenn der Suizident den letzten Schritt noch selbst beherrscht, also die sogenannte Tatherrschaft über das Geschehen hat. Sofern die andere Person die letzte todbringende Handlung vornimmt, ist kein Suizid mehr gegeben, sondern es liegt eine Tötungshandlung vor. Die Beihilfe zum Suizid, beispielsweise

das Besorgen oder Bereitstellen tödlich wirkender Medikamente, ist in Deutschland mangels Vorliegens einer fremden, rechtswidrigen Haupttat nicht strafbar (Prinzip der limitierten Akzessorietät). Der Suizid richtet sich nicht gegen eine „andere“ Person und ist mithin kein Tötungsdelikt im Sinne der §§ 211 ff. StGB, sodass auch die Hilfe hierzu keine strafbare Tat darstellt. Dies bezieht sich jedoch auf die Beihilfe im juristischen Sinne und ist zu unterscheiden von einer aktiven Hilfestellung bei der Selbsttötung, die als Beteiligung nach Täterschaftsgrundsätzen strafbar sein kann.

Die Rechtsprechung macht von dieser grundsätzlichen Straflosigkeit allerdings umstrittene Ausnahmen. So vertritt der Bundesgerichtshof eine Ansicht, nach der ein „Tatherrschaftswechsel“ zu einer Unterlassensstrafbarkeit des Suizidhelfers führt, sofern diesem eine Garantenpflicht für die Rechtsgüter des Suizidenten zukommt. Weiterhin kommt auch eine Strafbarkeit eines Nichtgaranten wegen unterlassener Hilfeleistung in Betracht, denn die Rechtsprechung interpretiert den Suizidversuch generell als „Unglücksfall“ im Sinne von § 323c StGB. Die ethisch-moralische Beurteilung des Verhaltens ist





dabei von der strafrechtlichen Sicht deutlich zu trennen.

Im Falle des Besorgens oder Bereitstellens tödlich wirkender Medikamente kann ferner eine Ordnungswidrigkeit wegen Verstoßes gegen das Arzneimittelgesetz oder auch eine Straftat nach dem Betäubungsmittelgesetz vorliegen.

Jeder Mensch in Deutschland hat gemäß einem Urteil des Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) vom 2. März 2017 unter drei bestimmten Bedingungen die Erlaubnis zum Erwerb einer tödlichen Dosis Natrium-Pentobarbital zur Autothanasie. Durch dieses Medikament lässt sich am zuverlässigsten ein schmerzloser und komplikationsfreier Tod herbeiführen. Das Gericht legt bei seinem Urteil die freie Entfaltung der Persönlichkeit und den Schutz der Menschenwürde zugrunde: „Dazu gehört, dass der Mensch über sich selbst verfügen und sein Schicksal eigenverantwortlich gestalten kann. Die verfassungsrechtlich gebotene Achtung vor dem persönlichen Umgang des Einzelnen mit Krankheit und dem eigenen Sterben schließt auch die freiverantwortlich getroffene Entscheidung schwer kranker Menschen ein, ihr Leben vor Erreichen der Sterbepha-

se oder losgelöst von einem tödlichen Krankheitsverlauf beenden zu wollen“. In einer vielleicht problematischen Argumentationsfigur verweist das Gericht darauf, dass der Staat durch das Verbot, dieses Medikament zu erwerben, einen unzulässigen - nicht unbedingt klassischen - „Eingriff“ in die Freiheit zum selbstbestimmten Sterben vornimmt. Den Widerspruch zu einer Bestimmung des Betäubungsmittelgesetzes, dass nämlich Medikamente wie Natrium-Pentobarbital nur zu Therapiezwecken abgegeben werden dürfen, umgeht das Gericht, indem es das Medikament zur Autothanasie in einer extremen Notlage ausnahmsweise als „therapeutischen Zwecken dienend“ ansieht.

Über den Erhalt der tödlichen Gabe entscheiden nach diesem Urteil nun aber kein Hausarzt oder ein Konsilium einer Ärztekammer, sondern die vom Gericht verlangte „besonders sorgfältige Überprüfung“ liegt jetzt in den Händen von heranzuziehenden Sachverständigen, die das BVerwG beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ansiedelt. Das Bundesinstitut hat bislang aber lediglich die Prüfung und Zulassung von Arzneimitteln überwacht. Ärzte des BfArM





werden zur Überprüfung der ersten Bedingung (eine extreme Notlage verursacht durch ein unheilbare Krankheit mit starken Schmerzen) in Zukunft eine Diagnose zu stellen haben, die die Krankheit und den Geisteszustand der betreffenden Patienten zu bewerten haben. Als zweite Bedingung muss geklärt werde, ob der Sterbewillige autonom entscheiden kann, also zu einer freien und ernsthaften Entscheidung in der Lage ist. Die dritte Bedingung sagt, dass keine zumutbare Alternative zur Verwirklichung des Sterbewunsches zur Verfügung steht, etwa ein Behandlungsabbruch.

Fasten, um zu sterben – der freiwillige Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit

Das sogenannte Sterbefasten ist eine besondere Form des Suizids und wird von seinen Befürwortern als mögliche Alternative zum Assistierte Suizid angesehen. Zum Teil wird sogar behauptet, diese Form des Suizids mache die ganze Diskussion über die Sterbehilfe überflüssig, da jeder Kranke das Recht habe, diesen Weg für sich zu wählen.

Gesetzliche Regelungen

In Deutschland wurde am 3. Dezember 2015 ein Gesetz erlassen, welches die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellt (BGBl. I S. 2177). Diese abstrakt das Leben gefährdende Handlung wurde mit dem neu gefassten § 217 des Strafgesetzbuches verboten. Angehörige oder andere dem Suizidwilligen nahestehende Personen, die sich lediglich als nicht geschäftsmäßig handelnde Teilnehmer an der Tat beteiligen, bleiben von der Strafandrohung ausgenommen.

<https://de.wikipedia.org/wiki/Sterbehilfe>



Buch-Tipp:

Auf dem Weg mit Alzheimer

Wie sich mit einer Demenz leben lässt.

Hrsg.: Demenz Support Stuttgart, Zentrum für

Informationstransfer von Peter Wissmann, Christian Zimmermann

“Gibt es ein gutes Leben mit Alzheimer? Aber ja!”

Christian Zimmermann weiß, wovon er spricht: Er selbst lebt seit einigen Jahren mit der Diagnose. Mit Peter Wißmann, Geschäftsführer der Demenz Support Stuttgart, gibt er – als erster Demenzbetroffener überhaupt – in diesem Buch seine Erfahrungen weiter. In persönlichen Schilderungen, mit konkreten Tipps und vielen Anregungen zum Weiterdenken wenden sie sich an Menschen, die mit Alzheimer oder einer

anderen Form der Demenz leben müssen. Aber sie schreiben auch für all jene, die in Kontakt zu Betroffenen stehen oder ganz einfach Angst vor Alzheimer haben. Aus der Zusammenarbeit zwischen dem Experten aus eigener Betroffenheit und dem Experten von Berufs wegen ist ein einzigartiges Mutmachbuch entstanden.

Verlag: Mabuse-Verlag
ISBN-13: 978-3940529909

Anzeige



brigitte albers

Rechtsanwältin

Kanzlei für Patienten und Senioren

tel 0211 536 704 30

mail b.albers@albers-recht.de

Morper Allee 7, 40699 Erkrath



Beratung & Vertretung

Patienten- und Arzthaftungsrecht
Senioren-, Behinderten- und
Pflegeversicherungsrecht

Hausbesuche möglich

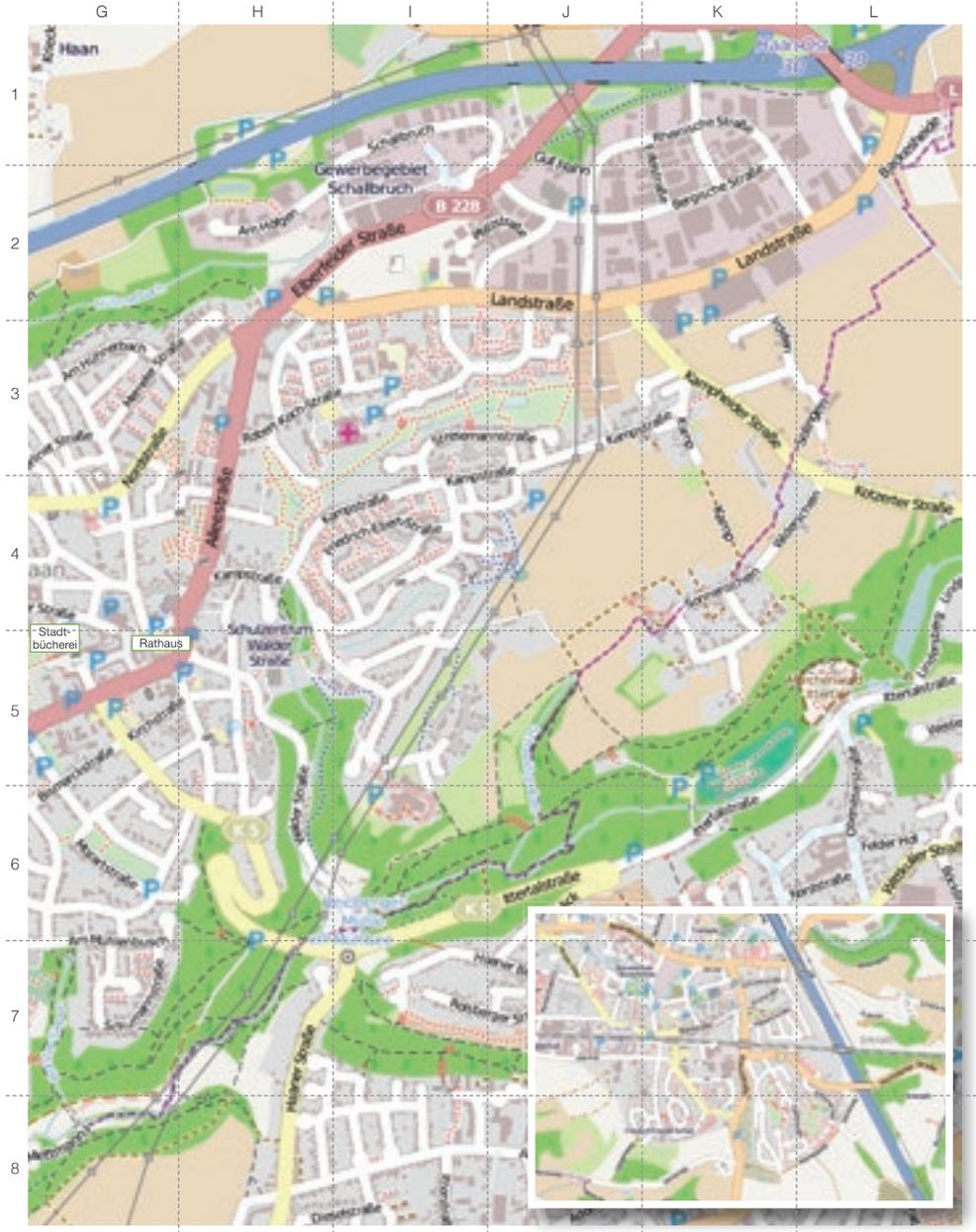
 www.albers-recht.de



Standorte

Unter den Anzeigen finden Sie die Koordinaten zur Lokalisierung der Unternehmen in dieser Karte.





Quelle: Karten von OpenStreetMap - Veröffentlicht unter ODbL



Herausgeber:



SCRIPT-ART Steven

WIR KOMMUNIZIEREN MARKETING



SCRIPT-ART Steven

Barbara Steven

Kaiserstr. 13
42781 Haan

Tel. 02129 927763
Fax 02129 927762

www.script-art-steven.de

USt-ID-Nr. DE276186453

In Kooperation mit



nagreeni Grafik- & Webdesign

Natalie Lewandowski

Bahnhofstraße 66
42781 Haan

Tel. 02129 3466820
www.nagreeni.com

Urheberrecht:

Alle Texte, Bilder und Grafiken unterliegen dem Urheberrecht.

Copyright 2017 by SCRIPT-ART Steven
All rights reserved.

Haftung:

SCRIPT-ART Steven übernimmt keine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Korrektheit und Vollständigkeit der zur Verfügung gestellten Informationen. Desweiteren übernimmt SCRIPT-ART Steven keine Haftung für Verluste, die durch die Verwendung oder Verteilung dieser Informationen verursacht oder mit der Verteilung oder Nutzung dieser Informationen in Zusammenhang stehen.

Quelle:

Bilder und Grafiken: Angaben der Quelle für verwendetes Bilder- und Grafikmaterial:

Fotos Cover:

- © Robert Kneschke, - fotolia.com
- © turfotografin, - fotolia.com
- © oneinchpunch - fotolia.com
- © js-photo - fotolia.com
- © highwaystarz - fotolia.com
- © Picture-Factory - fotolia.com

Bilder in den redaktionellen Beiträgen wurden uns von den jeweiligen Redakteuren zur Verfügung gestellt.

Texte: Siehe Quellenangabe des jeweiligen Beitrages.

Impressum: Impressum-Generator der Deutschen Anwaltshotline AG

Stand November 2017



Bereits erschienen:



Band 1 – Gesundheit, Band 2 – Recht und Ordnung,



Band 3 – Trautes Heim, Glück allein, Band 4 – Kinder, Kinder



und Band 5 – Arbeitnehmer – Arbeitgeber

Sponsor

HILFE AUS POLEN!
24h PFLEGE ZU HAUSE
Tel. 02104 - 50 83 616



Seniorenbetreuung
Alle Pflegegrade
& Demenz
Hausbesuch kostenlos
aus Haan-Gruiten
www.pflegewohl24.de





Themengarten

Herausgeber:

SCRiPT-ART Steven

Barbara Steven

Kaiserstr. 13 | 42781 Haan

Tel. 02129 927763

Fax 02129 927762

www.script-art-steven.de