

# Meine Zeit für dich, meine Zeit für mich.

P.b.b. Erscheinungsort Burgenland

Informations-  
broschüre  
für pflegende  
Angehörige

[www.caritas-pflege.at](http://www.caritas-pflege.at)

Es ist immer noch  
mein Leben.

# Caritas Pflege

# Inhalt

Wir lassen Sie nicht allein!	3
Was ist man dann noch wert?	5
„Woher kennen wir einander?“	7
Telefonnummer im Himmel	9
Was ist Demenz?	10
Warnzeichen für Demenz	12
Im Verborgenen	15
Ratschenbuam	16
Wissenswertes für pflegende Angehörige	18
In guten Händen	23
„Ich komme ins Schwärmen“	25
Tipps für die Kommunikation bei Demenz	26
Hab‘ ich hier ein Zimmer?	28
„Unheilbar dement“	31
Lesetipps	33
Caritas Engagement für Pflege	34
Angebote der Caritas inkl. Adressen	35

## Impressum

Redaktion: Sigrid Boschert, Karin Böck, Waltraud Fastl, Ilse Frisch, Christian Klein, Kurt Riha;  
Für den Inhalt verantwortlich:  
Caritas der Erzdiözese Wien  
Fotos: Stefanie Steindl, Klaus Pichler, Florian Plakolm (S.8), Caritas  
Druck: REMA Print,  
März 2016

## Redaktioneller Hinweis

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in den Texten nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich stets mit eingeschlossen.

Die Fotos stimmen mit den jeweils im Text beschriebenen Personen nicht überein.

# Wir lassen Sie nicht allein!

*Angehörige schenken kranken und pflegebedürftigen Menschen Tag für Tag ihre Anteilnahme, Fürsorge, Liebe und Zuwendung.*

Viel zu oft wird das als selbstverständlich hingenommen oder nicht einmal wahrgenommen. Das gilt besonders für die Betreuung von Menschen, die an Demenz erkrankt sind.

Es ist eine große Aufgabe und zugleich Herausforderung, einen Angehörigen Tag für Tag zu pflegen. Oft entsteht durch die langjährige Betreuung eine sehr intensive Beziehung, die das Verhältnis zueinander verändert, es mitunter auch belastet, auf die Probe stellt. Darum gilt: Eine pflegende Betreuung benötigt ein liebevolles Annehmen ebenso wie ein liebevolles Geben.

Die Caritas bietet betreuenden und pflegenden Angehörigen Beratung und Unterstützung durch mobile Dienste und in ihren Pflegewohnhäusern. Auch durch den Einsatz engagierter Freiwilliger werden viele Pflegesituationen oftmals entlastet.

Ich möchte darum alle pflegenden Angehörigen ermutigen, Hilfe von außen als Ergänzung zu ihrer eigenen Fürsorge und ihrem Einsatz anzunehmen – denn es ist ganz wichtig, dass Sie auch auf sich selbst achten. Wir lassen Sie als pflegende Angehörige nicht allein und sehen es als unsere

Pflicht, der Gesellschaft davon zu berichten, welche wertvolle und unverzichtbare Arbeit Sie leisten.

Wir alle schulden jenen Dank, die nicht wegschauen, die aktiv helfen, die zu ihren Verwandten, zu ihrer Familie stehen – ganz besonders in schweren Zeiten. Pflegende Angehörige sind die Stütze und das Fundament für die Versorgung von kranken, behinderten, alten und pflegebedürftigen Menschen in unserem Land.

Danke, dass Sie sich dieser Aufgabe annehmen, dass Sie Ihren pflegebedürftigen Angehörigen ein Leben in Würde, ein Leben mitten unter uns, ermöglichen.

Danke für die kleinen und großen Wunder, die Sie tagtäglich vollbringen.



**Dir. Edith Pinter**  
Caritas Burgenland



# Was ist man dann noch wert?

*Bis vor wenigen Jahren war Demenz privat kein Thema für mich. Schleichend wurden damals die ersten Anzeichen von Alzheimer bei meinem Vater sichtbar und spürbar.*

Er hat viele aktuelle Dinge vergessen, war verunsichert, hatte manchmal Schwierigkeiten nach Hause zu finden. Als meine Mutter vor Jahren eine Herzoperation durchführen lassen musste und sie von heute auf morgen ins Spital eingeliefert wurde, machte das vieles sichtbar. Mein Vater war ohne die Gegenwart meiner Mutter desorientiert. Er konnte sich nicht mehr selbst das Essen wärmen, obwohl er früher ein sehr selbstständiger Mensch war. Er wiederholte im 3-Minuten-Takt bis zu 20-mal dieselben Dinge. Es brauchte einige Zeit, einen Umgang damit zu finden.

Es war eine gänzlich neue Erfahrung für meine Familie. Einige meiner Verwandten durchlebten bereits Krebserkrankungen, aber an Demenz war noch niemand erkrankt.

Drei Dinge möchte ich aus meiner Erfahrung mitgeben. Erstens gilt allen Angehörigen – ganz besonders auch meiner Mutter und meiner Schwester – meine höchste Bewunderung. Der Umgang mit einem an Demenz erkrankten Menschen lässt die eigenen Grenzen erfahren. Ihn in Liebe und Geduld zu begleiten ist alles andere als selbstverständlich.

Zweitens möchte ich allen pflegenden Menschen Mut zusprechen, sich in einer solch herausfordernden Situation helfen zu lassen. Es ist keine Schande, sich Hilfe von außen zu holen. Das Team der Caritas Angehörigenberatung steht Ihnen zur Verfügung – für Fragen oder einfach nur zu einem Gespräch. Nehmen Sie sich Auszeiten, gehen Sie einkaufen, machen Sie einen Nachmittagsausflug! Nur wenn Sie selber wieder Kraft tanken, können

Sie Ihre Angehörigen gut begleiten.

Drittens ist jeder Mensch wertvoll. Ich bemühe mich, meinem Vater stets in Würde zu begegnen. Er kann vielleicht nicht mehr die gleiche Leistung wie früher bringen, aber er kann noch so viel geben, uns noch so viel schenken. Ich erlebe gute Begegnungen mit ihm, wenn ich mit Geduld und Ruhe zuhöre, wie er von lange zurückliegenden Ereignissen erzählt und mir somit etwas von meinen Wurzeln weitergibt.

## **Marcus Piringer**

Leiter der Caritas Pflege-  
wohnhäuser St. Elisabeth  
und Schönbrunn

**Es ist keine Schande, sich Hilfe von außen zu holen.**



**Uns verbindet eine gegenseitige Liebe, die alles trägt.**

# Woher kennen wir einander?

*Vor sechs Jahren begannen bei meiner Frau Erinnerungsschwächen, das Niveau hat sich dank ärztlicher Kunst lange gehalten. Inzwischen vermischt sie Traum und Realität.*

Früher war ihr ein gepflegtes Erscheinungsbild wichtig, umso bedrückender sind jetzt ihre Kontinenzprobleme. Da nachts ein vier- bis fünfmaliger Wäschewechsel nötig ist, kann ich nie durchschlafen. Meiner Frau schmeckt nichts mehr, daher hat sie kaum Appetit oder Durst. Sie ist einerseits kraftlos, andererseits sind die Nieren nicht gut durchschwemmt. Aus Angst vor Harnverlust trinkt sie zu wenig.

Wir machen täglich 30 bis 60 Minuten Bewegung. Wir fahren beispielsweise auf den Kahlenberg oder in den Donaupark. Die Weite und die Natur, die fröhliche Atmosphäre in diesem gepflegten Park hellen ihre Stimmung auf. Die Schrittlänge meiner Frau wird allerdings immer kürzer, ich muss mich ihrem reduzierten Tempo anpassen, was recht anstrengend ist.

Wir haben ein schönes Haus mit einem großen Garten, aber zu Hause ist es meiner Frau langweilig. Sie sitzt nur in ihrem Fauteuil und schaut aus dem Fenster. Sie braucht die Kontakte in der Tagesbetreuung, den Austausch der Erinnerungen mit anderen. Kürzlich ist sie aus dem Haus verschwunden, wir fanden sie beim ersten Mal auf der Straße gehend, beim zweiten Mal im Fonds des Autos unseres Sohnes sitzend.

Manchmal erkennt meine Frau weder mich noch die Kinder oder unser Haus. Sie fragt mich: „Wer bist Du?“, „Woher kennen wir einander?“, „Wo bin ich da?“ Ihre Jugenderinnerungen mischen sich mit momentanen Einfällen und Vorstellungen. Am schlimmsten für mich sind die Schlafunterbrechungen und damit der Schlafmangel. Das zehrt

an meiner Substanz. Ich mache alles alleine und bin an meinen Grenzen angelangt. Für einen Fremden könnte ich das nicht tun. Uns verbindet eine gegenseitige Liebe, die mich trägt und die mich alle Belastungen vergessen lässt.

Nunmehr haben wir zur Unterstützung eine Betreuung für die Nacht und ich kann wieder durchschlafen. Weiterhin bringe ich meine Frau dreimal pro Woche in die Tagesbetreuung, wo sie direkt in das Leben der Wohngruppen integriert ist. Sie freut sich jedesmal, weil es ihr Unterhaltung und Abwechslung bietet.

## **Richard H.**

Angehöriger, erzählt über den Alltag mit seiner 86-jährigen Frau, die seit November 2009 die Tagesbetreuung für ältere Menschen im Pflegewohnhaus St. Leopold besucht



**Das  
Sprechen  
über geliebte  
Menschen gibt  
der Sehnsucht  
nach ihnen  
Raum.**

# Telefonnummer im Himmel

## *Vom Umgang mit an Demenz erkrankten Menschen in den Pflegewohnhäusern der Caritas*

„Du bist meine liebe Mutti!“, begrüßt die 88-jährige Frau R. ihre Tochter freudenstrahlend. Die Tochter kränkt sich, weil ihre Mutter sie nicht erkennt. Und Frau T., 79 Jahre alt, sagt zur Schwester, während sie sich an ihrem Arm festhält: „Ich muss schnell nach Hause. Helfen Sie mir bitte, meine Mutti macht sich Sorgen. Sie weiß nicht, wo ich bin.“

Bei an Demenz erkrankten Menschen begegne ich oft der Sehnsucht nach den verstorbenen Eltern, besonders der Mutter. Die Krankheit nimmt nach und nach Erinnerungen an die Lebensgeschichte, kognitive und praktische Fähigkeiten gehen verloren. Angst und Verunsicherung sind die Folge. Die Erinnerung an die Mutter bleibt lange erhalten, die Erinnerungen an Ehepartner verblassen früher. So mutmaßt Frau S. nach einem Besuch der Tochter: „Kinder habe ich – verheiratet war ich dann wahrscheinlich auch.“

Die meisten Menschen verbinden mit Mutterliebe Sicherheit, Halt, Geborgenheit, Freude, Wärme, Zärtlichkeit, Nahrung und Beständigkeit. Validierend spreche ich dann oft über die Mutter: „Es ist schön, eine Mutter zu haben, die sich um einen kümmert und sich sorgt. Sie haben sicher eine gute Mutter gehabt.“ Dann erhellt sich das Gesicht und strahlend wird erzählt: „Streng war sie nicht, gütig. Ich habe nie ein böses Wort von ihr gehört!“

Das Sprechen über geliebte Menschen, auch über Verstorbene, gibt der Sehnsucht nach ihnen Raum. Die einst empfundene Liebe wird wieder erlebt. Wohlbefahren, Ruhe und Sicherheit kommen zurück und verschönern den Tag. Aber auch weniger harmonische Beziehungen zwischen Müttern und ihren Kindern können stark sein. Frau W. hatte zu ihrer älteren Tochter ein angespanntes Verhältnis. Diese war in ihren

Augen labil und lebensuntüchtig – ein Grund sich zu schämen. Doch in der Nacht, in der die Tochter starb, verfiel Fr. W. in einen Zustand, in dem sie nicht mehr ansprechbar war. Als sie wieder zu sich kam, wusste sie, was mit ihrer Tochter geschehen war.

Später, als sie an Demenz erkrankt war, hatte sie große Sehnsucht nach der Verstorbenen. Sie wollte „die Telefonnummer im Himmel“, um mit ihr sprechen zu können. Bei aller Strenge, die Frau W. im Laufe ihres Lebens gezeigt hatte, die Liebe und Zuneigung zu ihrer ältesten Tochter überwog schließlich.

**Helga Singer**

Sozialbegleiterin

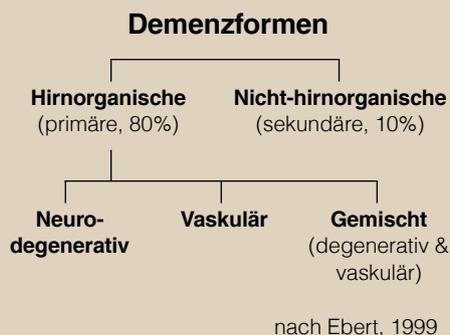
# Was ist Demenz?

*Demenz ist ein Oberbegriff für verschiedene Krankheitsbilder, bei denen die Kognition (Gedächtnis, Denken, Lernen etc.), die Aktivitäten des täglichen Lebens und das Verhalten betroffen sind.*

Die Demenz ist keine einheitliche Krankheit, sondern ein „Syndrom“ – eine Kombination von kognitiven Symptomen und Verhaltensveränderungen. Zu den kognitiven Symptomen gehört die Schädigung oder Zerstörung von Nervenzellen im Gehirn. Zwar ist im Alter ein gewisser Verlust von Nervenzellen üblich, im Falle einer Demenz geschieht dies aber weitaus rascher und stärker. Vor allem Gedächtnis, Sprache und die Fähigkeit, Alltagsprobleme zu lösen, sind betroffen. Hinzu kommen Wahrnehmungs- und Denkstörungen, Desorientiertheit und Persönlichkeitsveränderungen.

## Einteilung der Demenzformen

Hirnorganische Demenzen heißen deshalb primäre Demenzen, weil die Erkrankung direkt im Gehirn beginnt. Nach heutigem Wissen



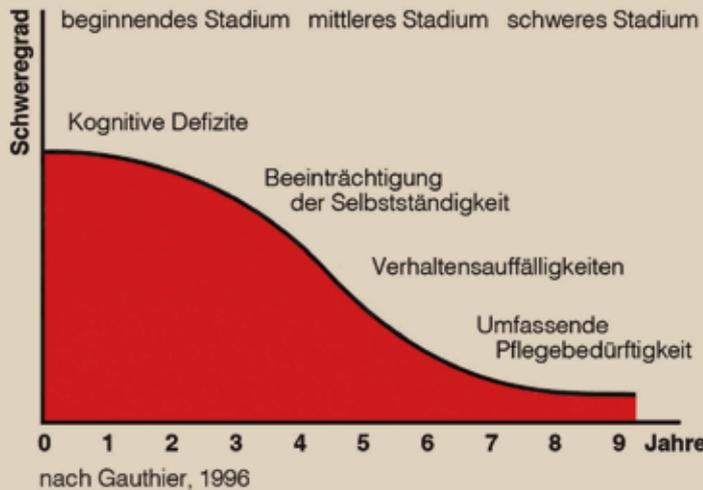
können sie weder rückgängig gemacht noch geheilt werden. Hier gibt es die **neurodegenerative Demenzen**, z.B. Alzheimer (häufigste Demenzform, ca. 60 %), Lewy-Body-Demenz (ca. 20 %), Frontotemporale Demenz, Parkinson-Demenz. Weiters die **vaskuläre Demenz** (ca. 15 % aller Demenzformen), bei der krankhafte Veränderungen der Gehirngefäße bspw. zu Durchblutungsstörungen des Gehirns bis zum Absterben der Gehirnzellen führen. Außerdem gibt es Mischformen.

Von sekundären Demenzen spricht man, wenn die Demenz die Folge einer anderen Grunderkrankung ist, wie Stoffwechselerkrankungen, Vergiftungserrscheinungen durch Missbrauch von Medikamenten und/oder Alkohol, Vitaminmangelzuständen, Hirnverletzungen usw.

Manche Grunderkrankungen sind zumindest zum Teil behandelbar, so dass eine Rückbildung der Demenzsymptomatik möglich ist.

## Altersrisiko Demenz

Die Demenz ist in höherem Alter die häufigste Ursache von Pflegebedürftigkeit. Derzeit leiden in Österreich rund 120.000 Menschen an einer Demenz. Durch die steigende Lebenserwartung wird auch die Zahl der Menschen mit Demenz bis 2050 voraussichtlich auf bis zu 290.000 ansteigen.



**Der Wert  
der Pflege durch  
Angehörige wird  
auf bis zu drei  
Milliarden Euro  
geschätzt.**

*Alle Angebote  
der Caritas  
mit Adressen  
und Kontakt-  
informationen  
finden Sie  
ab Seite 40.*

## Was tun bei Demenz?

- Informieren Sie sich über die Krankheit
- Lassen Sie frühzeitig eine Diagnose erstellen und beginnen Sie sofort mit der Therapie
- Holen Sie sich Hilfe – man muss nicht alles alleine schaffen
- Wenden Sie sich an Selbsthilfegruppen, um Erfahrungen auszutauschen
- Akzeptieren Sie, dass sich die Situation unwiederbringlich verändert
- Erkennen Sie Ihre eigenen Grenzen und setzen Sie sich realistische Ziele
- Finden Sie heraus, was Sie tun können und was nicht

## Situation der Angehörigen

Unter den Folgen der Demenz leiden nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch ihre Familien und Angehörigen. Zwischen 75 % und 80 % der pflegebedürftigen Menschen werden von zumeist weiblichen Angehörigen betreut. Angehörige sind vielfältigen seelischen, körperlichen und finanziellen Belastungen ausgesetzt. Sie benötigen dringend Unterstützung – besonders wenn sie Menschen betreuen, die an Demenz erkrankt sind. Rund ein Viertel aller pflegenden Angehörigen nimmt Unterstützung durch mobile Dienste (Heimhilfe, Hauskrankenpflege) in Anspruch.

## Was kann die Caritas für Sie tun?

- Wir bieten Entlastung und Unterstützung – von mobiler Betreuung bis zu 24-Stunden-Betreuung
- Wir unterstützen und beraten Sie in Fragen rund um die Pflege
- Wir verfügen über Kurzzeitpflege und Urlaubsbetten
- Wir betreuen pflegebedürftige Menschen in unseren Pflegewohnhäusern
- Zudem bieten wir Beratungsgespräche für Angehörige von Menschen mit Demenz an.

# Warnzeichen für Demenz

*Vergesslichkeit ist nicht gleich Demenz! Mit zunehmendem Alter beginnen wir, mit unserem Gedächtnis unzufrieden zu werden.*

Namen fallen uns nicht ein, liegen uns auf der Zunge. Wir verlegen Dinge, vergessen einen versprochenen Telefonanruf oder einen Termin. Das sind im Alter übliche Vergesslichkeiten und dürfen keinesfalls mit Demenz verwechselt werden. Aufgrund der vielen Erscheinungsformen ist eine Diagnose schwierig. Achten Sie auf folgende Warnzeichen:

## Vergesslichkeit

---

Wir alle vergessen ab und zu Namen oder Termine. Häufen sich diese Vorfälle und treten zudem unerklärliche Verwirrheitszustände auf, kann das ein Zeichen für eine Verminderung der Gedächtnisleistung sein.

## Schwierigkeiten mit gewohnten Handlungen

---

Auch wir sind manchmal zerstreut und vergessen womöglich den

Topf auf dem Herd. Menschen mit Demenz vergessen nicht nur den Topf, sondern dass sie gekocht haben.

## Sprachprobleme

---

Oft finden wir nicht die richtigen Worte. Menschen mit Demenz fallen oft einfache Worte nicht mehr ein. Stattdessen verwenden sie unpassende Füllworte. Dadurch werden manche Sätze schwer verständlich.

## Räumliche & zeitliche Orientierungsprobleme

---

Menschen mit Demenz verlaufen sich nicht bloß, sie stehen mitunter in der eigenen Straße und wissen nicht mehr, wie sie dorthin gekommen sind und wie sie wieder nach Hause kommen.

## Eingeschränkte Urteilsfähigkeit

---

Nicht immer wählen wir die dem Wetter entsprechende Kleidung. Bei Menschen mit Demenz ist die gewählte Kleidung manchmal völlig unangebracht, etwa ein Bademantel beim Einkaufen oder mehrere Blusen übereinander an einem heißen Sommertag.

## Probleme mit dem abstrakten Denken

---

Für viele Menschen ist es eine Herausforderung, ein Konto zu führen. An Demenz erkrankte Menschen können oft weder Zahlen einordnen noch einfache Rechnungen durchführen.

## Liegenlassen von Gegenständen

---

Wer hat nicht schon seinen Schlüssel irgendwo vergessen? Aber selten legen wir Gegenständen



de an nicht angebrachte Plätze. Das Bügeleisen in den Kühlschrank, die Uhr in die Zuckerdose – ohne nachher zu wissen, wohin wir die Sachen gelegt haben.

## Stimmungs- und Verhaltensänderungen

---

Abrupte Stimmungsänderungen, ohne erkennbaren Grund, können Anzeichen für Demenz sein. Die

Wut demenzkranker Menschen ist oft eine Reaktion auf die quälende Unsicherheit.

## Persönlichkeitsänderungen

---

Bei Menschen mit Demenz kann eine sehr ausgeprägte Persönlichkeitsänderung plötzlich oder über einen längeren Zeitraum hinweg auftreten. Jemand, der normalerweise freundlich war, wird ärgerlich, eifersüchtig oder ängstlich.

## Verlust der Eigeninitiative

---

Demenzkranken verlieren den Schwung bei ihrer Arbeit und das Interesse an ihren Hobbys manchmal vollständig – ohne Freude an neuen Aufgaben zu finden.

**Wenn Sie bei Ihrem Angehörigen eine der genannten Veränderungen bemerken, bedeutet das nicht, dass dieser Mensch Demenz hat. Es sind jedoch Warnzeichen, die eine ärztliche Untersuchung erforderlich machen.**



**Die  
Demenz des  
Gatten weckte  
schreckliche  
Erinnerun-  
gen.**

# Im Verborgenen

*Seit vielen Jahren betreut die 75-jährige Ilse Meixner ihren drei Jahre älteren Gatten Ludwig, doch erst als sich die Situation massiv verschlechtert, kommt sie zur Angehörigenberatung.*

Zum Gespräch nimmt sie einen Spitalsbefund mit, aus dem hervorgeht, dass schon vor drei Jahren eine Demenz im Frühstadium diagnostiziert wurde – nur wurde seither praktisch nichts unternommen. „Es hat mir niemand gesagt, dass das eine Krankheit ist, die schlimmer wird und ich etwas unternehmen muss.“

Ilse Meixner erzählt, wie sich der Alltag mit ihrem Mann verändert hat. Er ziehe sich immer mehr zurück und trinke vermehrt Alkohol. Sie kann sich fast nicht mehr mit ihm unterhalten und hat das Gefühl, dass er sich – nach über 40 Jahren Ehe! – vor ihr verschließt. Sie ist deswegen sehr gekränkt. Nur die Tochter könne ihre Situation verstehen, aber sie möchte ihr nicht zu viel zumuten.

In den nächsten Monaten kommt Frau Meixner eher sporadisch

zur Beratung. Kürzere Intervalle waren nicht möglich. Sie schildert den Alkoholkonsum des Ehemannes, über den sie zunehmend wütend und verzweifelt ist. Eine vereinbarte und noch ausstehende Facharztuntersuchung schiebt sie aus Angst vor sich her.

Bei einem neuerlichen Treffen erzählt sie unter Tränen, dass ihr Vater Alkoholiker war. Darum verabscheue sie es so, dass ihr Mann nun trinkt. Ebenso wie ihre Mutter und ihre Geschwister wurde sie vom betrunkenen Vater oft geschlagen. Nun kommen diese schrecklichen Erinnerungen zum Vorschein und die Angst, dass sich das wiederholt – auch in Hinblick auf ihre Tochter. In dieser Situation Verständnis zu erfahren, hilft Frau Meixner sichtlich. Sie lässt die fachärztliche Untersuchung durchführen, aus der nicht nur der Fortschritt der Demenz

ins mittlere Stadium hervorgeht, sondern auch eine Depression, an der ihr Mann leidet – und die er offenbar mit Hilfe des Alkohols zu lindern versucht.

Schließlich erscheint sie mit ihrer Tochter zum Beratungsgespräch. Mit der Tochter offen über alle ihre Ängste zu sprechen, bringt sie erstmals in die Lage, Hilfe anzunehmen. Mutter und Tochter beschließen, in dieser Situation verstärkt zusammenzuhalten. Diese neue Gesprächsebene ermöglicht es Frau Meixner, auch wieder die schönen Momente ihrer Ehe abzurufen. Nach und nach kehrt mehr Lebensqualität in den Alltag des Ehepaars zurück.

## **Sabine Kloibmüller**

Psychosoziale  
Angehörigenberatung

# Ratschenbuam!

*Mobile Hauskrankenpflege, Heimhilfe oder das Notruftelefon ermöglichen betagten und pflegebedürftigen Menschen ein selbst-bestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden.*

Frau V. ist 84 Jahre alt. Sie hat ein Herzleiden und Hüftprobleme – und ist an Demenz erkrankt. Dreimal täglich wird sie vom Pflegepersonal der Sozialstation Donauefeld unterstützt. Eines Morgens im April sieht Pflegerin Susanne einen Osterstrauß mit vielen Eiern, von der Tochter liebevoll gestaltet, am Wohnzimmer-tisch stehen. Sie sagt der alten Dame, wie schön sie den Strauß findet. Frau V. antwortet versunken: „Der Ostermarkt war immer so schön.“

Um ihr eine Freude zu bereiten, organisiert die Pflegerin Besuchsdienststunden und geht mit ihr eine Woche später auf den Ostermarkt der Gemeinde. Während der Fahrt starrt Frau V. ins Leere und reagiert kaum auf Ansprache. Am Ostermarkt wird ihr Blick aber wach. Es gibt Ostereier, schöne Blumen und andere prächtige Dinge zu bestaunen. Frau V. lächelt still vor sich hin.

Plötzlich zeigt sie auf einen Baumkraxler und sagt mehrmals „Ratschenbuam“ und „Osterfest“. Die Pflegerin kauft den Baumkraxler. Frau V. streichelt ihn liebevoll und wiederholt die beiden Worte.

Am nächsten Stand gibt es Selbstgebackenes. Frau V. schaut verzückt und beginnt zu schnuppern. „Kuchen backen“, sagt sie. Nachdem auch ein Stück Osterbinse erworben wurde, machen sich beide Frauen auf den Heimweg. Frau V. isst ein Stück von der Binse und sagt: „Mmmh, gut.“

Am Abend ist die Pflegerin wieder bei Frau V., auch die Tochter ist da. Die Pflegerin erzählt vom Ausflug. Erfreut sagt die Tochter zur Mutter: „Du warst heute mit der Schwester am Ostermarkt?“ Frau V. schaut ins Leere, beißt von der Osterbinse ab und sagt: „Nein.“ Die Pflegerin gibt ihr den Baumkraxler in die Hand. Wieder

beginnt sie diesen zu streicheln und sagt: „Ratschenbuam, Osterfest.“

Als Pflegerin Susanne später das Bett für die Nacht vorbereitet, sagt die Tochter: „Sie haben sich solche Mühe gegeben und alles war umsonst.“ Darauf die Pflegerin: „Nein. Was zählt, sind die schönen Momente – und von denen hatte sie heute viele. Da war keiner umsonst.“

**Elisabeth Eichberger**  
Sozialstation Donauefeld

**Schöne Momente sind wichtig, auch wenn keine Erinnerung bleibt.**



# Wissenswertes für pflegende Angehörige

## Pflegegeld und Pflegestufen

Pflegegeld ist eine pauschalierte Leistung zur teilweisen Abdeckung der pflegebedingten Mehraufwendungen und stellt keine Einkommenserhöhung dar. Das Pflegegeld soll den Betroffenen ein selbstbestimmtes Leben und/oder den Verbleib im gewohnten sozialen Umfeld ermöglichen. Die Höhe des Pflegegeldes ist in sieben Stufen festgelegt und als pauschalierter Beitrag zu den tatsächlichen Kosten für die Betreuung und Pflege zu verstehen.

Pflegegeld wird einkommens- und vermögensunabhängig gewährt. Etwa 70 Prozent der Bezieher sind in den Pflegestufen eins bis drei. Die tatsächlichen Kosten der Pflege werden gerade hier oft nicht abgedeckt.

Voraussetzung für die Gewährung von Pflegegeld ist ein ständiger Betreuungs- und Hilfsbedarf von mehr als 60 Stunden im Monat wegen körperlicher, geistiger oder psychischer Behinderung bzw. einer Sinnesbehinderung, die voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird (siehe Tabelle).

## Kosten im Pflegewohnhaus

Bei der Übersiedlung in ein Pflegewohnhaus erhält man Betreuung und Pflege rund um die Uhr. Die Kosten für einen Heimplatz variieren erheblich und sind von mehreren Faktoren abhängig – bspw. dem Bundesland, öffentlich oder privat geführtes Heim, Pflegebedarf etc.

Für die Deckung der Kosten eines Heimplatzes werden neben dem Pflegegeld die Pension, das Einkommen (z. B. aus Vermietung, Verpachtung, Ausgedinge ...) und das Vermögen (Sparguthaben, Sparbücher, Bausparvertrag, Lebens-/Sterbeversicherung, sonstige Vermögenswerte wie z. B. Aktien, Wertpapiere, Grundbesitz, Haus, Eigentumswohnung etc.) herangezogen.

Stufe	Pflegebedarf <sup>1</sup>	Betrag
1	mehr als 65h/Monat	157,30 Euro
2	mehr als 95h/Monat	290,00 Euro
3	mehr als 120h/Monat	451,80 Euro
4	mehr als 160h/Monat	677,60 Euro
5	mehr als 180h/Monat + dauernde Bereitschaft	920,30 Euro
6	mehr als 180h/Monat + unkoordinierte Betreuung	1.285,20 Euro
7	mehr als 180h/Monat + Bewegungsunfähigkeit	1.688,90 Euro

<sup>1</sup> [www.sozialministeriumservice.at/site/Pflege/Pflegegeld](http://www.sozialministeriumservice.at/site/Pflege/Pflegegeld)

Reichen Einkommen und Vermögen nicht zur Deckung der Heimkosten aus, kommt die Sozialhilfe für den Restbetrag auf. In einem solchen Fall verbleiben dem Heimbewohner 20 % der Pension samt Sonderzahlungen sowie ein Pflegegeld von derzeit Euro 44,30 (immer 10 % der Pflegegeldstufe 3) als Taschengeld monatlich.

Um geleistete Aufwendungen wieder zurückzubekommen, haben die Bundesländer in ihren Sozialhilfe- bzw. Mindestsicherungsgesetzen verschiedene Kostenersatzansprüche (Regresse) gegenüber Dritten vorgesehen. Detaillierte Informationen finden Sie unter

[www.burgenland.at/gesundheit-soziales-arbeit/soziales](http://www.burgenland.at/gesundheit-soziales-arbeit/soziales)

## Förderung der Mobilien Betreuung

Sachleistungen (mobile Dienste, Pflegeheime etc.) sind in Österreich Angelegenheit der Länder, daher gibt es neun verschiedene Regelungen, auch variieren die Tarife je nach Bundesland. Der von den Leistungsempfängern zu zahlende Kostenanteil (Eigenbeitrag) richtet sich nach der Berufsgruppe des mobilen Dienstes (Hauskrankenpflege, Heimhilfe, Pflegehilfe etc.).

## Zuschüsse bei 24-h-Betreuung

Wird Zuhause eine 24-Stunden-Betreuung notwendig, können die eingesetzten Betreuungskräfte mit festgelegten Beiträgen gefördert werden. Die Förderung erfolgt unabhängig vom Vermögen und ist in Österreich bundesweit geregelt.

### Unselbstständige Betreuungskräfte (Anstellungsverhältnis)

2 Betreuer/innen:

€ 1.100,- pro Monat (12x im Jahr)

1 Betreuer/in:

€ 550,- pro Monat (12x im Jahr)

### Selbstständige PersonenbetreuerInnen (Werkvertrag)

2 Personenbetreuer/innen:

€ 550,- pro Monat (12x im Jahr)

1 Personenbetreuer/in:

€ 275,- pro Monat (12x im Jahr)

**Wesentliche Förderungs-voraussetzungen:** Anspruch auf Pflegegeld mindestens Stufe 3 – Ausnahme NÖ: hier auch ab Pflegegeldstufe 1 bei nachgewiesener Demenzerkrankung. Bei den Pflegegeldstufen 3 und 4 ist ein Nachweis der Notwendigkeit einer 24-Stunden-Betreuung durch eine fachärztliche Bestätigung zu erbringen (ab Pflegegeldstufe 5 wird die Notwendigkeit angenommen). Das Einkommen der betreuungsbedürftigen Person muss weniger als Euro 2.500 netto

# Wissenswertes für pflegende Angehörige

monatlich betragen, ansonsten verringert sich die Förderung. Der Antrag wird bei den jeweiligen Landesstellen des Bundessozialamtes gestellt.

## Finanzielle Hilfe bei Urlaub oder Verhinderung

---

Unter bestimmten Voraussetzungen (Dauer der Pflege, Einkommen etc.) können pflegebedürftige Menschen (ab Pflegegeldstufe 3) und ihre Angehörigen Unterstützung zur Finanzierung von Ersatzpflege erhalten, wenn die Hauptpflegeperson verhindert ist (Urlaub, Krankheit, Auszeit). Gefördert werden Ersatzpflegemaßnahmen im Ausmaß von zumindest 7 Tagen höchstens aber 4 Wochen jährlich. Die Förderhöhe richtet sich nach der Dauer der Ersatzpflege. Der Antrag wird bei den jeweiligen Landesstellen des Bundessozialamtes gestellt.

## Pensionsversicherung

---

Eine begünstigte **Selbst**versicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger ist möglich, wenn die Pflegeperson mindestens Pflegegeldstufe 3 hat, Zuhause gepflegt wird und die Arbeitskraft der Hauptbetreuungsperson erheblich beansprucht wird. Begünstigte **Weiter**versicherung während der Pflege naher Angehöriger ist möglich, wenn die Pflegeperson mindestens Pflegegeldstufe 3 hat, Zuhause gepflegt wird und die Arbeitskraft der Hauptbetreuungsperson zur Gänze beansprucht wird.

**Krankenversicherung:** Unter bestimmten Voraussetzungen ist die Mitversicherung von Angehörigen ohne eigene Krankenversicherung möglich.

## Vorsorgevollmacht

---

Für den Fall, dass man selbst nicht mehr entscheidungs- und handlungsfähig ist, können ein oder mehrere Menschen des Vertrauens für den Anlassfall für bestimmte Lebensbereiche zu stellvertretenden Rechtshandlungen bevollmächtigt werden. Darin kann auch bestimmt werden, wer im Falle einer Besachwalterung die Sachwalterschaft übernehmen soll (Sachwalterverfügung).

Für „schwerwiegende Angelegenheiten“ (z. B. für medizinische Behandlung, dauerhafte Änderung des Wohnsitzes) muss von einem Rechtsanwalt oder Notar eine „qualifizierte Vorsorgevollmacht“ errichtet werden.

## Vertretungsbefugnis für Angehörige

---

Dies ist nur möglich, wenn keine Vorsorgevollmacht (sie hat Vorrang!) und Sachwalterschaft vorliegt. Die Bereiche, über die Angehörige hier entscheiden können, sind eingeschränkt, auch finanziell.

## Sachwalterschaft

---

Wenn ein Mensch mit einer geistigen Behinderung od. psychischen Krankheit nicht mehr in der Lage ist, seine Angelegenheiten selbst zu regeln, kann eine Sachwalterschaft angeregt bzw. bestellt werden. Eine Sachwalterschaft wird gerichtlich festgestellt, ein Sachverständigengutachten ist nötig. Zu den Voraussetzungen zählt, dass keine Alternative wie Vorsorgevollmacht oder Vertretungsbefugnis für Angehörige vorliegt.

## Patientenverfügung

---

Ist eine schriftliche Willenserklärung, mit der eine Person bestimmte medizinische Behandlungen ablehnt. Sie soll dann wirksam werden, wenn die Person zum Zeitpunkt der Behandlung nicht mehr einsichts- und urteilsfähig ist oder sich nicht mehr äußern kann.

Eine Patientenverfügung kann daher nur durch den Betreffenden selbst und nicht durch andere errichtet werden. Eine nach dem Gesetz wirksame Patientenverfügung kann bei Einhaltung strenger Inhalts- und Formvorschriften entweder „beachtlich“ oder „verbindlich“ sein.

Mehr Informationen bietet der Dachverband Hospiz Österreich: [www.hospiz.at](http://www.hospiz.at) oder 01-803 98 68

## Adressen und Anlaufstellen

---

Nähere Informationen zu allen Punkten finden Sie in der Broschüre „Wissenswertes für pflegende Angehörige“ unter [www.caritas-burgenland.at](http://www.caritas-burgenland.at)

Erstinformation und Materialien zu rechtlichen Fragen finden Sie unter [www.justiz.gv.at](http://www.justiz.gv.at) (Bürgerservice anklicken)

Die Plattform für pflegende Angehörige im Internet lautet [www.pflegedaheim.at](http://www.pflegedaheim.at)

Weitere Informationen über Einrichtungen, Organisationen, Vereine und Selbsthilfegruppen, die im sozialen Feld Dienstleistungen anbieten, finden Sie unter [www.sozialministerium.at/site/Service](http://www.sozialministerium.at/site/Service)

Oder über das Pflegetelefon des BMASK. Gebührenfrei und vertraulich von Montag bis Freitag (8-16h), Tel. 0800-201 622 [pflegetelefon@sozialministerium.at](mailto:pflegetelefon@sozialministerium.at)



**In den  
letzten Jahren  
waren wir rund  
um die Uhr  
beschäftigt.**

# In guten Händen

*Eine Übersiedlung ins Pflegewohnhaus kann eine gute Alternative zur Pflege Zuhause sein. Zwei Beispiele.*

13 Jahre lang pflegte Erich Schromm seine an Alzheimer erkrankte Mutter. Jetzt besucht er täglich seinen pflegebedürftigen 90-jährigen Vater Johann im Haus St. Bernadette. „Meiner Mutter musste ich versprechen, sie zu Hause zu pflegen“, erzählt er. Sie wohnte vis-à-vis und er besuchte sie gemeinsam mit seiner Frau viermal täglich. „Wir kauften ein, brachten Essen, gingen mit dem Hund Gassi.“

Aber dann verschlechterte sich ihr Zustand: „Mitten in der Nacht erkannte sie ihren eigenen Mann nicht mehr. Nur mit Fotoalbum und Heiratsurkunde konnte ich meine Mutter beruhigen.“ Der Pflegeaufwand wurde noch umfangreicher. „In den letzten beiden Jahren waren wir rund um die Uhr beschäftigt. Ohne meine Ehefrau Christa hätte ich das alles nicht geschafft. Wir hatten in all diesen Jahren keinen gemeinsamen Urlaub!“

Als der Vater zwei Jahre nach dem Tod der Mutter pflegebedürftig wurde, konnte Erich Schromm ihn nicht selber pflegen. Im Haus St. Bernadette fand er einen Platz für den Vater. „Ich komme fast jeden Tag zu ihm. Wir spielen Karten, sprechen über Politik und Fernsehsendungen. Am Abend gehe ich sorgenfrei nach Hause.“

## **Ausgelaugt in der Pension**

Auch der 90-jährige Josef Schöpfer ist Bewohner des Hauses St. Bernadette. Seine Tochter Aloisia erinnert sich an den Beginn seiner Demenzerkrankung: „Ich war eben in Pension gegangen, mein Vater lebte allein. Plötzlich war ich mehr bei meinem Vater als bei mir zu Hause. Er ging dauernd weg, fand aber nicht mehr nach Hause. Völlig übermüdet wurde er von der Polizei zurückgebracht. Auf dem Gasherd standen angebrannte Häferln, oft musste ich erst Ordnung schaffen, bevor ich mich ihm widmen konnte.“

„So hatte ich mir die Pension nicht vorgestellt, ich wollte mehr Zeit für meine Enkelkinder haben, stattdessen war ich ausgelaugt und konnte vor Sorgen nicht mehr schlafen.“ Als der Vater schließlich drei Tage abgängig war und auf der Baumgartner Höhe Demenz diagnostiziert wurde, brachte die Übersiedlung ins Haus St. Bernadette Entspannung.

„Zunächst hatte ich ein schlechtes Gewissen, weil ich ja wusste, dass mein Vater nie in ein Pflegeheim gewollt hatte. Aber er ist jetzt unter Menschen und nicht mehr allein. Wenn ich ihn besuche, habe ich Zeit für ihn, muss ihn nicht mehr überreden, die Wäsche zu wechseln.“

## **Helga Singer**

Sozialbegleiterin



**Ich bin  
nicht nur in  
der Zeit, in  
der er da ist,  
entlastet.**

# „Ich komme ins Schwärmen“

*Dreimal in der Woche besucht der 1941 geborene Fritz P. die Tagesbetreuung für ältere Menschen im Haus St. Leopold. Seine Schwester erzählt, welche Wirkung das auf ihn hat.*

Der 1941 geborene Fritz P. ist nach dem Tod der Mutter vor sieben Jahren in das Haus seiner Schwester übersiedelt, die seither für ihn sorgt. Seit November 2012 besucht er dreimal in der Woche die Tagesbetreuung für ältere Menschen im Haus St. Leopold. Obwohl er schwerhörig und stark sehbehindert, ja fast blind ist, kennt Fritz P. alle Mitarbeiter und Bewohner mit Namen. Er hat ein phänomenales Gedächtnis, ist sehr belesen und gebildet. Musik ist seine besondere Leidenschaft. Zu den Vorzügen seines Charakters gehören seine ausgewogene gute Laune, seine positive Weitsicht und seine Hilfsbereitschaft. Seine Höflichkeit hebt das Niveau jeder Geburtstagsrunde.

Seine Schwester, die pensionierte praktische Ärztin Dr. Brünnhilde Avanesian, empfindet die Tage, an denen sie ihn in die Tagesstätte bringt, als „unheimliche Ent-

lastung“. Sie erzählt: „Vor allem in den Wintermonaten sieht er sonst nur fern und sitzt bei mir im Zimmer. Da er aber ununterbrochen halblaut vor sich hinredet, kann ich mich in seiner Anwesenheit weder auf einen Film noch auf ein Buch konzentrieren. Auch beim Essen ist er ja praktisch von jedem Bissen begeistert! Ich bin aber nicht nur in der Zeit, wenn er da ist, entlastet, sondern auch am Abend und an den Tagen dazwischen, weil er im Tagezentrum so viel aufnimmt und verarbeitet – seien es Filme, Lesungen, Musik, Bingo usw.

Er fühlt sich im Haus gut aufgehoben und ist begeistert. Die geistigen Anstöße, die er in den Aktivitätenrunden erhält, beschäftigen ihn nachhaltig. Manchmal steht er Zuhause nach dem Essen auf und zieht sich in sein Zimmer zurück, um über etwas nachzudenken. Er war früher schon einmal

pro Woche in einem Club, das war ganz nett für ihn. Aber hier ist es etwas ganz Besonderes, weil sein Ich und sein Geist gefordert und gefördert werden. Es ist sehr viel da in ihm, das wieder heraufgeholt wird!

Ich komme ins Schwärmen, wenn ich davon spreche. Betonen möchte ich noch die unglaubliche Liebenswürdigkeit, den Respekt und die Geduld, die jeder einzelne Mitarbeiter den Besuchern zukommen lässt.“

**Ingrid Radauer-Helm**  
Sozialbegleiterin

# Tipps für die Kommunikation bei Demenz

*Menschen mit Demenz benötigen wie wir alle Bestätigung, Wertschätzung und das Gefühl, dazuzugehören.*

Störungen in der Kommunikation mit an Demenz erkrankten Menschen werden von Angehörigen, aber auch von professionell Betreuenden als sehr belastend erlebt. Es ist daher unumgänglich, einfühlsame Kommunikation zu erlernen, um ein empathisches und auf Zuhören und Verstehen ausgerichtetes Gespräch führen zu können. Denn es gilt, die Achtung der Würde und einen respektvollen Umgang miteinander zu bewahren.

Professionelle und Angehörige müssen sich daher auf den Menschen mit Demenz einstellen – umgekehrt ist das nicht mehr möglich!

Sehr hilfreich sind Seminare in „Validation® nach Naomi Feil“ (siehe Kasten rechts). Die Caritas bietet jährlich zwei spezielle Kurse („Umgang mit Demenz“,

„Schulung für Angehörige von an Demenz erkrankten Menschen“) an, die sich auch der einfühlsamen Kommunikation mit den Erkrankten widmen. Natürlich kann einfühlsame Kommunikation nur in Kursen und durch Übung erlernt werden, aber auch die nachfolgenden Tipps können Ihnen weiterhelfen:

- **Stellen Sie Blickkontakt her und sprechen Sie langsam und deutlich! Nennen Sie die betreffende Person bei ihrem Namen!**
- **Wenn Sie Informationen wollen, bilden Sie einfache Sätze, die man mit „Ja“ und „Nein“ beantworten kann.**
- **Konzentrieren Sie sich nicht auf die Defizite, sondern erwähnen Sie Dinge, die der Betreffende richtig und gut gemacht hat.**

- **Kritisieren Sie nicht und beginnen Sie keine Diskussionen, sondern versuchen Sie die Situation zu beruhigen.**
- **Konfrontieren Sie die Erkrankten nicht mit ihren Fehlern.**
- **Reagieren Sie nicht verärgert auf Anschuldigungen und Vorwürfe. Sie sind meist Ausdruck von Hilflosigkeit und Frustration und richten sich nicht gegen Sie persönlich. Lassen Sie einen Moment verstreichen und wechseln Sie dann das Thema.**
- **Manchmal ist es besser, aus dem Zimmer zu gehen, tief durchzuatmen und nach einigen Minuten wiederzukommen. Wenn man sich beruhigt hat, entspannt sich häufig die Situation.**

# Validation

*Validation ist auch der Versuch, „in den Schuhen des anderen zu gehen“.*

- **Denken Sie daran, dass der an Demenz Erkrankte sehr intensiv fühlt, auch wenn er sich nicht mehr so gut ausdrücken kann.**
- **Generell gilt: sich Zeit lassen! Menschen mit Demenz brauchen Zeit und eine ruhige Atmosphäre, oft ringen sie mit dem richtigen Wort!**
- **Und zu guter Letzt: Angehörige sollten nicht nur auf den Menschen mit Demenz gut aufpassen, sondern zuerst auf sich selbst. Nur wenn Sie gut für sich sorgen und es Ihnen gut geht, kann es auch dem erkrankten Menschen gut gehen.**

„Validation® nach Naomi Feil“ ist sowohl eine Haltung als auch Kommunikationsform für den wertschätzenden Umgang mit hochbetagten Menschen. Der alte, desorientierte Mensch wird immer als individuelles Wesen mit einem guten Grund für sein jetziges Verhalten betrachtet. Das Verhalten dieser Menschen wird als für sie gültig akzeptiert (validieren im Sinne von für gültig erklären).

„Validation® nach Naomi Feil“ hat für vier formulierte Stadien verbale und nonverbale Techniken, die für einen möglichst sinnvollen und wertschätzenden Umgang mit sehr alten Menschen eingesetzt werden können. In der Kommunikation wird weder korrigiert, noch an der Realität orientiert, sondern die Menschen werden in ihrer Welt begleitet („in den Schuhen des anderen gehen“).

Ziel ist, die Gefühlswelt des alten Menschen ernst zu nehmen und sie mit ihm zu teilen. Es wird weder geurteilt noch werden vor-schnelle Lösungen angeboten. **Basis der Kommunikation ist Ehrlichkeit**, auch gut gemeinte Lügen werden nicht verwendet.

Dies führt zur Erleichterung und Verbesserung der (Arbeits) Situation der Angehörigen und professionellen MitarbeiterInnen und zu einer spürbaren Steigerung des Wohlbefindens und der Lebensqualität der hochbetagten Menschen.

Information  
zu Kursen und  
Bildungsangeboten  
erhalten Sie unter  
**[www.caritas-  
pflege.at](http://www.caritas-pflege.at)**

# Hab' ich hier ein Zimmer?

*Die Gespräche mit Herrn G., der an Demenz erkrankt ist, zeigen, wie sich die Krankheit Demenz im Alltag äußert und wie Validation in der Praxis funktioniert.*

Herr G., 90 Jahre alt, fährt in seinem Rollstuhl auf mich zu und ruft aufgeregt: „Schwester, Sie müssen die Polizei holen!“

Ich frage, ebenfalls aufgeregt:

„Was ist passiert?“

„Der kleine Bua ist da, der hat niemanden mehr, er ist allein!“

„Wo sind die Eltern?“

„Die sind hinüber, die sind weg. Rufen Sie die Polizei, die muss kommen.“

„Wie alt ist der Bua?“

„Na, so 5, 6 Jahre.“

„Soll ich mich um den Buben kümmern?“

„Ja, tun's des!“

Herr G. ist zufrieden, nicht mehr aufgeregt. Ohne ein weiteres Wort fährt er weiter.

Einen Tag später sagt er zu mir: „Rufen Sie meine Schwester im 14. Bezirk an, sie steht eh im Telefonbuch.“

„Sie wollen Ihre Schwester sprechen?“

„Die soll mir a Geld bringen, ich hab' keines.“

„Brauchen Sie Geld?“

„Ja, ich muss ja wo schlafen, ich hab' kein Bett.“

„Herr G., Sie haben hier ein Zimmer.“

„... und a Bett?“

„Ja, wollen Sie es sehen?“

„Und dann kann ich da bleiben?“

„Ja, machen Sie sich keine Sorgen, Sie können da bleiben“

Zwei Tage später fährt Herr G. im Garten herum: „Schwester, wem gehört das?“

„Das gehört zu uns dazu.“

„Und was ist das alles?“

„Das ist ein Caritas Pflegehaus.“

„Kann ich da bleiben?“

„Ja, Sie können da bleiben.“

Wieder einen Tag später. Herr G. fährt mit dem Rollstuhl, blickt den Gang hinunter:

„Schwester, wie weit geht das noch?“

„Wo wollen Sie denn hin?“

„Nur da runter.“ Er deutet zum Ende des Ganges: „Gestern bin ich auch da gefahren, da war es kürzer.“

„Gestern war es kürzer?“

„Ja, freilich“, sagt er.

Am nächsten Tag hebt Herr G. die Arme in die Höhe und ruft aufgeregt in den Aufenthaltsraum, in dem gerade der Geburtstag einer Bewohnerin gefeiert wird:

„Wann ist der Film aus?“

„Läuft hier ein Film?“

„Wann ist das Theater aus? Meine Frau wartet auf mich zu Hause!“

„Wollen Sie zu Ihrer Frau nach Hause?“

„Ja, freilich.“

„Haben Sie eine liebe Frau?“

„Ja, eine ganz liebe!“ Herrn G.'s Stimme wird weich und zärtlich.

„Schön, wenn Sie sich so gut verstehen.“

„Ja, fahren Sie mich jetzt bite nach Hause!“

„Herr G. ich kann Sie nicht nach

**„Gestern  
bin ich auch  
da gefahren,  
da war es  
kürzer.“**

Hause bringen.“  
„Muss ich noch durchhalten?“  
„Halten Sie es noch aus?“  
Er zuckt mit den Schultern und fährt weg.

Ein anderer Tag. Herr G. sieht mich und ruft: „Das geht nicht mit rechten Dingen zu, Anni!“  
„Was denn?“  
„Da draußen geht einer mit dem Schlüssel herum!“  
„Mit welchem Schlüssel?“  
„Für den Ausgang: Einmal ist zu, einmal ist offen. Der sperrt auf und zu, auf und zu.“  
Er sitzt im Rollstuhl vor der Eingangstüre, die Türe ist nicht verschlossen. Nur gelingt es ihm nicht immer, die Türe zu öffnen.  
„Sie haben das beobachtet?“  
„Ja, Anni, das hab ich. Ich werd' noch weiter schauen.“

**Helga Singer**  
Sozialbegleiterin





# „Unheilbar dement“

*Demenz ist letztendlich eine schwere, unheilbare und lebensbegrenzende Erkrankung, die fortschreitet und viele Aspekte der menschlichen Gesundheit betrifft.*

Dementsprechend geht es in ihrem fortgeschrittenen Verlauf auch um palliative Betreuung und die Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer. Etwa zwei Drittel der Menschen in Heimen sind Frauen zwischen 80 und 90 Jahren. Bei der Aufnahme weisen sie durchschnittlich fünf bis sieben schwere Krankheiten auf. 60 % bis 80 % leiden an einer Form der Demenz. Zahlreiche Untersuchungen zeigen, dass diese Menschen auch an einem beträchtlichen Ausmaß an schmerzhaften Zuständen leiden.

In der Schweizer Todesursachenstatistik (Stand: August 2012) wird Demenz als dritthäufigste Todesursache angegeben. Eine Studie zeigt die hohe Symptomlast von Menschen mit Demenz in Deutschland am Ende des Lebens auf und unterstreicht die Notwendigkeit einer palliativ-medizinisch qualifizierten Betreuung

überall dort, wo Menschen mit Demenz sterben. Darum müssen mobile und stationäre palliative Versorgungsangebote für diese Menschen gezielt zur Verfügung stehen.<sup>2</sup>

Wichtig für die Betroffenen ist die höchstmögliche Lebensqualität und das Wohlbefinden und nicht eine Maximierung der Lebensdauer mit oftmals sinnlosen medizinischen Behandlungen oder Eingriffen im weit fortgeschrittenen Stadium. So ist etwa das Thema der künstlichen Ernährung ein sehr herausforderndes.

Die meisten Menschen mit Demenz sind hochbetagt und leiden unter vielen chronischen Erkrankungen. Alte und hochbetagte Menschen haben andere Bedürfnisse und benötigen ein auf ihre Multimorbidität und Demenzerkrankung zugeschnittenes Konzept der Betreuung, Begleitung

und Behandlung. Wir sprechen hier von einer Palliativen Geriatrie, die Aspekte der palliativen Betreuung und der Geriatrie vereint.

Menschen mit Demenz können ihre körperlichen und seelischen Nöte nur begrenzt reflektieren, und das Fortschreiten der Demenzerkrankung verändert die Fähigkeiten zur Kommunikation. Diese spezifischen Einschränkungen müssen berücksichtigt werden. In der letzten Lebensphase leben Menschen, die an Demenz leiden, oft ausschließlich auf der Gefühlsebene.

**Gelingende Kommunikation bis zuletzt und der Aufbau tragfähiger Beziehungen bildet die Basis der Palliativbetreuung von hochbetagten und an Demenz leidenden Menschen.**

Um mit den Betroffenen in Beziehung zu treten, ist eine aufrichtige, wertschätzende, zugewandte und respektvolle Haltung unerlässlich. Mit Hilfe der Kommunikationsmethode der Validation gelingt es bspw. viel leichter, eine Beziehung aufzubauen, Menschen mit Demenz zu erreichen und ihren Bedürfnissen näher zu kommen. Auch im fortgeschrittenen Stadium der Demenz und bei deutlichen Veränderungen der Persönlichkeit bleibt ein differenziertes emotionales Erleben erhalten.<sup>3</sup>

### **Angehörige als gleichberechtigte Zielgruppe**

Palliative Betreuung umfasst neben der Sorge für unheilbar Kranke auch die Sorge für ihre nahen Angehörigen. In der Hospizarbeit bilden Patientin/Patient und nahe Angehörige für das betreuende Team eine „Behandlungseinheit“. Angehörige leiden mit den Erkrankten ab Diagnosestellung mit, d. h., sie leiden über Jahre, ein Jahrzehnt oder gar länger! Holen Sie sich Hilfe, wenn Sie Veränderungen bemerken, die auf

die letzte Lebensphase hindeuten können, oder wenn schwierige Entscheidungen zu treffen sind wie künstliche Ernährung/Flüssigkeitsgabe. Da häufig kurative, also heilende Therapien fehlen, gewinnen palliative (lindernde) Maßnahmen an Bedeutung, beides wird oft auch abwechselnd oder gleichzeitig notwendig.

Die Hospizbewegung stand und steht unter dem Motto „Wenn keine Heilung mehr möglich ist, gibt es noch viel zu tun!“ Das gilt auch für Menschen mit Demenz. Für diese Menschen kann man gerade im fortgeschrittenen Stadium viel tun, sie als Individuen in ihrem „So-sein“ liebevoll und kompetent menschlich, pflegerisch und medizinisch betreuen. Wesentlich hierbei ist die Haltung, mit der eine Beziehung zu den Kranken aufgebaut wird.

### **Sigrid Boschert**

Caritas Wien

**Auch  
wenn keine  
Heilung möglich  
ist, ist noch viel  
zu tun.**

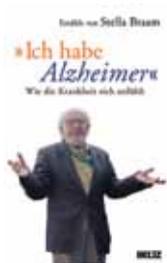
---

<sup>1</sup> Marina Kojer/Martina Schmidl (Hrsg.): Demenz und palliative Geriatrie in der Praxis. Heilsame Betreuung unheilbar demenzkranker Menschen. Springer-Verlag, Wien, 2011, S. 1ff.

<sup>2</sup> Luis Carlos Escobar Pinzon et al.: Todesumstände von Patienten mit Demenz. Symptombelastung, Betreuungsqualität und Sterbeort. Dtsch Arztebl Int 2013; 110(12): 195-202.

<sup>3</sup> Lebensqualitätsmessungen bei Menschen mit fortgeschrittener Demenz mit dem Heidelberger Instrument zur Erfassung von Lebensqualität bei Demenz H.I.L.D.E (2003-2009), Leitung Prof. Dr. Andreas Kruse.

# Lesetipps



Erzählt von Stella Braam: „**Ich habe Alzheimer**“: Wie die Krankheit sich anfühlt. Beltz, 2011



David Sieverking: **Vergiss mein nicht.** Wie meine Mutter ihr Gedächtnis verlor und ich meine Eltern neu entdeckte. (auch als Film auf DVD) Herder, 2013



Sabine Engel: **Alzheimer & Demenzen.** Die Methode der einfühlsamen Kommunikation. Unterstützung und Anleitung für Angehörige. (auch auf DVD) Trias, 2011



Jörn Klare: **Als meine Mutter ihre Küche nicht mehr fand.** Vom Wert des Lebens mit Demenz. Suhrkamp, 2012



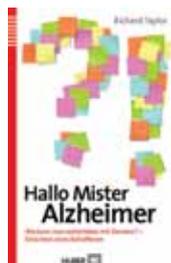
Gabriela Zander-Schneider: **Sind Sie meine Tochter?** Leben mit meiner alzheimerkranken Mutter. Rowohlt, 2006



Huub Buijssen: **Alzheimer verstehen:** Erleben, Hilfe, Pflege: Ein praktischer Ratgeber. Beltz, 2013



Arno Geiger: **Der alte König in seinem Exil.** Hanser Verlag, 2011



Richard Taylor: **Hallo Mr. Alzheimer.** Wie kann man weiterleben mit Demenz? – Einsichten eines Betroffenen. Huber, 2013.



Fercher/Sramek: **Brücken in die Welt der Demenz.** Validation im Alltag. Reinhardt, 2013



Lisa Genova: **Still Alice. Mein Leben ohne Gestern.** Bastei Lübbe, 2014.



Haberstroh, Neumeyer und Pantel: **Kommunikation bei Demenz.** Ein Ratgeber für Angehörige und Pflegende. Springer, 2011



Helga Rohra: **Aus dem Schatten treten.** Warum ich mich für unsere Rechte als Demenzbetroffene einsetze. Mabuse, 2012

# Engagement in der Pflege

*Der Vorrang der häuslichen Betreuung und Pflege ist aufgrund des Aufbaus des Pflegevorsorgesystems in Österreich sozialpolitisch eindeutig erwünscht.*

Dies entspricht auch den Bedürfnissen der Menschen, schließlich werden etwa 80 % der hilfs- und pflegebedürftigen Menschen Zuhause betreut und gepflegt – überwiegend von Angehörigen, Freunden und Nachbarn (sog. informelle Pflege) und dies zu über zwei Dritteln von Frauen. Ungefähr 25 % der informell Pflegenden beanspruchen mobile Dienste.

Pflegende Angehörige sind der größte Betreuungs- und Pflegedienst Österreichs und vielfältigen seelischen, körperlichen und finanziellen Belastungen ausgesetzt. Daher müssen Angehörige noch tatkräftiger unterstützt werden, als es heute der Fall ist – insbesondere Angehörige von an Demenz erkrankten Menschen. Nachfolgend ein kurzer Auszug aus den Forderungen der Caritas:

## **Verbesserungen beim Pflegegeld und der Pflegegeldeinstufung**

- Wertanpassung des Pflegegeldes
- Generelle Verbesserungen bei der Pflegegeldeinstufung, insbesondere bei Menschen mit einer Demenzerkrankung und/oder psychischen Erkrankung
- Verbesserungen bei der Pflegegeldeinstufung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung

## **Bundesweiter Ausbau leistbarer und flexibler Unterstützungs- und Entlastungsangebote**

- Neben den bisher geförderten Dienstleistungen der mobilen Dienste (z. B. Heimhilfe, Hauskrankenpflege) benötigen Angehörige dringend leistbare stundenweise Betreuungsangebote sowie Halbtags-, Ganztags- und Wochendbetreuung, die bisher nicht bzw. zu wenig angeboten werden können. Dies könnte die bisherige Lücke zwischen den mobilen Diensten und der 24-Stunden-Betreuung schließen.
- Flächendeckender Ausbau von Kurzzeitpflege, Tageszentren, Tagespflege mit Betreuungs- und Pflegeangebot, mobilen Diensten u. dgl., auch im ländlichen Bereich mit besonderem Augenmerk auf Menschen mit Demenz und ihre Hauptbetreuerpersonen.

## **Vielfältige und flächendeckende Angebote für die Beratung pflegender Angehöriger**

In ganz Österreich müssen Angehörige Zugang zu Beratung und Information bekommen. Eine breite Palette an Beratungsmöglichkeiten ist anzubieten, von Beratung als Informationsvermittlung, Pflegeberatung vor Ort bis hin zur psychosozialen Angehörigenberatung.

# Die Caritas in Ihrer Nähe hilft ihnen gerne weiter!

## **Caritas Burgenland**

St. Rochus-Straße 15, 7000 Eisenstadt

Tel 02682-736 00

[office@caritas-burgenland.at](mailto:office@caritas-burgenland.at)

## **Caritas der Erzdiözese Wien**

Albrechtskreithgasse 19–21, 1160 Wien

Tel 01-878 12-360 oder -340

[betreuenundpflegen-wien@caritas-wien.at](mailto:betreuenundpflegen-wien@caritas-wien.at)

[betreuenundpflegen-noe@caritas-wien.at](mailto:betreuenundpflegen-noe@caritas-wien.at)

## **Caritas der Diözese Graz-Seckau**

Grabenstraße 39, 8010 Graz

Tel 0316-8015-417 oder -418

[betreuung.pflege@caritas-steiermark.at](mailto:betreuung.pflege@caritas-steiermark.at)

## **Caritas in Oberösterreich**

Caritas für Betreuung und Pflege

Hafnerstraße 28, 4020 Linz

Tel 0732-7610-2401

[gf.cbp@caritas-linz.at](mailto:gf.cbp@caritas-linz.at)

## **Caritas der Diözese St. Pölten**

Hasnerstraße 4, 3100 St. Pölten

Tel 02742-844-602

[bup@stpoelten.caritas.at](mailto:bup@stpoelten.caritas.at)

## **Caritas der Diözese Innsbruck**

Heiliggeiststraße 16, 6020 Innsbruck

Tel 0512-7270-882

[demenzberatung.tirol@dibk.at](mailto:demenzberatung.tirol@dibk.at)

## **Caritas der Erzdiözese Salzburg**

Betreuung und Pflege

Gaisbergstraße 27, 5020 Salzburg

Tel 0662-84 93 73-300

[betreuung.pflege@caritas-salzburg.at](mailto:betreuung.pflege@caritas-salzburg.at)

## **Kärntner Caritasverband**

Sandwirtgasse 2, 9010 Klagenfurt

Tel 0463-555 60-00

[office@caritas-kaernten.at](mailto:office@caritas-kaernten.at)

## **Caritas Vorarlberg**

Wichnergasse 22, 6800 Feldkirch

Tel 05522-200

[kontakt@caritas.at](mailto:kontakt@caritas.at)

## **Österreichische Caritaszentrale**

Albrechtskreithgasse 19–21, 1160 Wien

Tel 01-488 31-436

[office@caritas-austria.at](mailto:office@caritas-austria.at)

Mehr  
Informationen  
zu den mobilen  
Pflegeangeboten  
der Caritas unter  
[www.caritas-  
pflege.at](http://www.caritas-pflege.at)



Es ist immer noch  
mein Leben.

**Caritas**  
**Pflege**