



# DEMIENZ

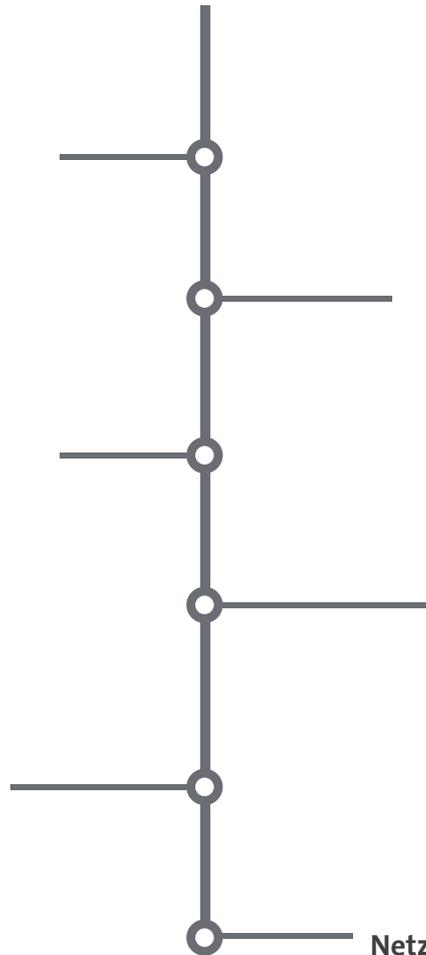
Ein Ratgeber für Betroffene  
und Angehörige





# DEMENZ

Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige



**Netzwerk Demenz Stadt und  
Landkreis Kaiserslautern**  
Web: [www.demenz-kl.de](http://www.demenz-kl.de)  
E-Mail: [kontakt@demenz-kl.de](mailto:kontakt@demenz-kl.de)

# IMPRESSUM

**Text:** Nicole Jörg (Beko Demenz KL)  
**Gestaltung:** AdvantiDesign  
**Herausgeber:** Netzwerk Demenz Kaiserslautern  
Stadt und Landkreis  
April 2020

## **Das Netzwerk Demenz Kaiserslautern Stadt und Landkreis bedankt sich:**

- bei dem medizinischen Wissensnetzwerk „evidence“ der Universität Witten-Herdecke. Viele Informationen konnten für den Ratgeber wieder übernommen werden
- bei dem Elsevier Verlag für die Genehmigung viele hilfreiche Informationen aus nachstehendem Werk zu verwenden:  
Kastner, Löbach, Handbuch Demenz, 4. Auflage 2018 © Elsevier GmbH, Urban & Fischer München
- für die Unterstützung bei den Krankenkassen in Rheinland-Pfalz und bei der Landeszentrale für Gesundheitsförderung (LZG) in Mainz

**Netzwerk Demenz**  
Stadtverwaltung Kaiserslautern

Referat Soziales  
Gerhard Heinelt  
Maxstraße 19  
67653 Kaiserslautern

*Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird ausschließlich die maskuline Form verwendet. Selbstverständlich bezieht sie sich auf Personen jeglichen Geschlechts.*

# INHALT

Vorwort .....	7
1. Was ist eine Demenz? .....	8
2. Symptome und Verlauf einer Demenz .....	10
3. Formen der Demenz .....	14
4. Anzeichen einer Demenz .....	18
5. Diagnose Demenz .....	22
6. Behandlungsmöglichkeiten .....	24
7. Entlastung für pflegende Angehörige .....	28
8. Umgang mit Demenzerkrankten .....	30
9. Prävention .....	34
10. Rechtliche Fragen .....	36
11. Adressen – Rat und Hilfe .....	38



# VORWORT

*Das Netzwerk Demenz Kaiserslautern ist ein Zusammenschluss von Akteuren aus dem Gesundheits- und Sozialbereich der Stadt und dem Landkreis Kaiserslautern. Das Netzwerk Demenz möchte vor Ort dazu beitragen, die Lebensbedingungen von Demenzerkrankten und ihren Angehörigen zu verbessern. Die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft weiter zu ermöglichen ist das erklärte Ziel aller Maßnahmen und Initiativen.*

Mit diesem Ratgeber möchte das Netzwerk Demenz allen Interessierten, Betroffenen und Hilfesuchenden Wissenswertes – in kompakter Form – rund um das Thema Demenz vermitteln. Darüber hinaus stellt es Informationen über spezielle Beratungs- und Unterstützungsangebote der Region zur Verfügung.

Hinter jeder Erkrankung steht ein Mensch, der durch dieses Krankheitsbild Defizite in seinen kognitiven, emotionalen und sozialen Fähigkeiten erleidet.

Bei jedem Erkrankten und in den betroffenen Familien entstehen Fragen zur Behandlung, Versorgung und Unterstützung. Die dem Netzwerk Demenz angeschlossenen Einrichtungen und Dienste haben es sich daher zur Aufgabe gemacht, ein hilfreiches Unterstützungssystem auf- und auszubauen.

Deshalb erscheint es besonders wichtig, Betroffene und Angehörige zu ermutigen, Beratung, Unterstützung und Möglichkeiten der Selbsthilfe zu nutzen.

Hinsichtlich der Frage, wie Demenzerkrankungen verlaufen, gibt es keine pauschale Antwort. Hilfreich zu wissen ist: Es gibt unterschiedliche Ursachen und Formen der Demenz und mit dem Fortschreiten der Erkrankung verändern sich die Fähigkeiten und Verhaltensweisen der Betroffenen. Wichtig zu wissen ist ebenso, dass neben der ärztlichen Diagnose und Behandlung auch nicht-medikamentöse Therapien wirkungsvoll und empfehlenswert sind. An erster Stelle sollte jedoch für uns alle ein empathischer und adäquater Umgang mit den Betroffenen stehen.

Das Netzwerk Demenz Kaiserslautern Stadt und Landkreis möchte mit diesem Ratgeber interessante, vielfältige und hilfreiche Informationen zur Verfügung stellen und dadurch einen positiven gesellschaftlichen Umgang mit der Krankheit Demenz ermöglichen.

**Herzlichst**

**Ihr  
Netzwerk Demenz Kaiserslautern  
Stadt und Landkreis**

# 1. WAS IST EINE DEMENZ?

Demenz ist ein Überbegriff für eine Vielzahl von Erkrankungen. Allen Unterformen der Demenz ist gemeinsam, dass sie zu einem Verlust besonderer geistiger Fähigkeiten (Intelligenz) führen.

Typisch ist eine Verschlechterung der Gedächtnisleistungen, des Denkvermögens, der Sprache und des praktischen Geschicks, jedoch keine Trübung des Bewusstseins.

Diese Veränderungen haben zur Folge, dass Menschen mit Demenz ihre alltäglichen Aufgaben oft nicht mehr ausführen können.

Die Demenz ist keineswegs eine normale Alterserscheinung, die jeden mehr oder weniger betrifft, sondern eine Erkrankung, die typischerweise im Alter auftritt.

Die Ursachen, Formen und Ausprägungen der Demenzerkrankung sind sehr vielfältig.

Derzeit leben rund 1,7 Millionen Demenzerkrankte (Stand 2020) allein in Deutschland.





# 2. SYMPTOME UND VERLAUF EINER DEMENZ





Das Demenzsyndrom ist eine über den Altersstandard hinausgehende längerfristige Beeinträchtigung der kognitiven Leistungsfähigkeit.

Das Demenzsyndrom beschreibt das Aufeinandertreffen unterschiedlicher Einzelsymptome.

Unterteilt wird das Demenzsyndrom in primäre (es liegt eine ursächliche Veränderung im Gehirn vor) und sekundäre (sind die Folge einer anderen Grunderkrankung) Demzenerkrankungen (siehe hierzu Kapitel 3 „Formen der Demenz“).

**Wichtig:** Wenn ein Demenzsyndrom vorliegt, muss es sich nicht unbedingt um eine Demenz handeln. Es existieren Erkrankungen, welche ähnliche Symptome hervorrufen. Hierzu zählen **Delir** und **Depression** („Pseudodemenz“). Beide sind bei frühzeitiger Diagnose heilbar.

Bei einem Delir handelt es sich um einen Verwirrtheitszustand. Dieser kann zum Beispiel durch Mangelerscheinungen (z.B. Flüssigkeitsmangel) ausgelöst werden.

Eine Unterscheidung zwischen Depression und Demenz ist häufig nicht einfach. In diesem Fall ist eine präzise Diagnostik von Nöten.

#### MERKMALE DES DEMENZSYNDROMS:

Störung der kognitiven Leistungen  
Absinken des individuellen Leistungsniveaus  
Beeinträchtigung des Alltags  
Dauer länger als 6 Monate

# SYMPTOME EINER DEMENZ

Häufig denkt man lediglich an eine Gedächtnisstörung als ausschlaggebendes **Symptom einer Demenz**. Dies alleine macht aber noch keine demenzielle Erkrankung aus, die Störungen können sich auf unterschiedliche Bereiche beziehen.

Die Einteilung der Symptome kann in **fünf Hauptgruppen** vorgenommen werden:

1. **Kognitive Symptome** (z.B. Beeinträchtigung des Gedächtnisses, Probleme mit Urteilsvermögen und der Orientierung, Sprachbeeinträchtigung etc.)

2. **Psychische Störungen und Verhaltensänderungen** (sogenanntes „herausforderndes Verhalten“)

3. **Psychische Symptome** – im Gegensatz zu den kognitiven Symptomen verstärken sich diese nicht zwangsläufig mit dem Fortgang der Demenz (z.B. Ängste, Halluzinationen, Depressivität etc.)

4. **Verhaltensänderungen** (z.B. Unruhe, Aggressivität etc.)

5. **Körperliche Symptome** (Störungen im Schlaf-Wach-Rhythmus, Überempfindlichkeiten, Harninkontinenz etc.)

Erst die genaue Einordnung und Beschreibung der Symptome macht eine Diagnose möglich.



# VERLAUF DER DEMENZ

Der Verlauf einer Demenz hängt davon ab, welche Bereiche des Gehirns betroffen sind und welche Demenzform vorliegt.

Die Alzheimer Krankheit ist eingeteilt in eine leichte, mittelschwere und schwere Demenz. Da die Alzheimer Krankheit durch einen schleichenden Prozess gekennzeichnet ist, sind die Übergänge zwischen den einzelnen Stadien fließend.

Die Selbständigkeit nimmt immer weiter ab und der Unterstützungsbedarf nimmt immer weiter zu.

Bitte beachten Sie hierzu auch „Formen der Demenz“ (Kapitel 3).

*Quelle: Kastner, Löbach, Handbuch Demenz, 4.Auflage 2018 © Elsevier GmbH, Urban & Fischer München*

# 3. FORMEN DER DEMENZ

Demenz ist ein Oberbegriff für über 50 verschiedene Krankheitsbilder.

Grundsätzlich unterscheidet man zwischen primären und sekundären Demenzformen.

Bei den **sekundären Demenzen** liegt eine andere organische Grunderkrankung vor, zum Beispiel: Missbrauch von Alkohol oder Drogen, Stoffwechselstörung, Medikamentenvergiftung, Schilddrüsenerkrankung etc.

Sekundäre Demenzen können unter Umständen geheilt werden, wenn die zugrunde liegende Erkrankung früh genug behandelt wird.

Die **primären Demenzformen** werden in **degenerative** (fortschreitende) und **nichtdegenerative** (nicht fortschreitende) Erkrankungen unterteilt.

Die nichtdegenerativen Demenzen werden meistens nicht zu den eigentlichen Demenzerkrankungen gezählt, da ihnen die Eigenschaft der fortschreitenden Verschlimmerung (Progredienz) fehlt.

**DEGENERATIVE DEMENZEN**  
Alzheimer-Krankheit  
Vaskuläre Demenz  
Lewy-Körperchen-Demenz  
Frontotemporale Demenz  
etc.

**NICHTDEGENERATIVE DEMENZEN**  
Hirntumor, Gefäßentzündung  
etc.  
Bei rechtzeitiger Erkennung sind diese teilweise heilbar.

## ALTERSDEMENZ

Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit einer Demenzerkrankung. Häufig wird daher von Altersdemenz gesprochen. Es ist aber normal mit zunehmendem Alter langsamer zu werden und auch etwas zu vergessen. Nimmt die Vergesslichkeit rapide zu, sollte ein Arzt aufgesucht werden.

# DIE HÄUFIGSTEN DEMENZFORMEN

## ALZHEIMER-KRANKHEIT

Die Alzheimer Demenz wurde vor über 100 Jahren von dem deutschen Nervenarzt Alois Alzheimer entdeckt. Die genaue Ursache der Alzheimer Krankheit ist bisher nicht bekannt. Bekannt sind dem gegenüber die Veränderungen, welche im Gehirn stattfinden. Unbemerkt sterben im Gehirn die Nervenzellen und ihre Verbindungen ab. Hierbei sind zwei Proteine beteiligt. Die Eiweißablagerungen an den Nervenzellen im Gehirn (amyloide Plaques) sind wahrscheinlich für den Funktionsverlust und das Absterben der Gehirnzellen verantwortlich. Eine zusätzliche Veränderung findet durch die neurofibrillären Bündel (Tau) im Zellinneren statt. Der Zerfall beginnt im Gehirn an Orten, die mit Gedächtnis und Informationsverarbeitung zu tun haben. Durch den Verlust an Nervenzellen und Botenstoffen können die eintreffenden neuen Sinneseindrücke nicht mehr richtig verarbeitet und mit dem bereits Gelernten nicht mehr sinnvoll verknüpft werden. Wenn Alzheimer Patienten erstmals durch massive Vergesslichkeit auffallen, dann hat das Gehirn meist schon eine über Jahre währende, schleichende Veränderung hinter sich.

### MERKMALE DER ALZHEIMER-KRANKHEIT

Beginn mit Gedächtnis- und Wortfindungsstörungen  
schleichender Verlauf  
anschließende Verhaltensauffälligkeiten

## VASKULÄRE DEMENZ

Die vaskuläre Demenz ist nach der Alzheimer-Krankheit die zweithäufigste Demenzform. Diese Form der Demenz wird in der Regel durch eine unterschiedliche Zahl, zum Teil unbemerkter Schlaganfälle verursacht. Dadurch kommt es zu einer Unterbrechung der Durchblutung bestimmter Gehirnabschnitte, die besonders für die Kontrolle des Gedächtnisses, der Sprache und der Lernfähigkeit verantwortlich sind. Obwohl sich diese Symptome von Person zu Person und über die Zeit hinweg erheblich unterscheiden können, treten bei den meisten Betroffenen Sprachprobleme, Stimmungsschwankungen sowie körperliche Einschränkungen auf.

Negative Umstände oder Verhaltensweisen, die die Entstehung bzw. das Fortschreiten dieser Erkrankungen vorantreiben (so genannte Risikofaktoren), sind: Deutlich erhöhte Blutfette (Cholesterin), Rauchen, Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Fettleibigkeit (Adipositas) und Bewegungsmangel.

### MERKMALE DER VASKULÄREN DEMENZ

stufenweiser Verlauf  
abrupter Beginn  
Kausalität zu Schlaganfall

# DIE HÄUFIGSTEN DEMENZFORMEN

## LEWY-KÖRPERCHEN-DEMENZ

Grundsätzlich ähneln die Symptome der Lewy-Körperchen-Demenz denen der Alzheimer-Krankheit. Teilweise treten einige Symptome allerdings frühzeitiger und verstärkter auf.

Erfahrungsgemäß geht die Erkrankung mit Parkinson Symptomen einher, von daher schwanken und stürzen die Betroffenen häufig. Typisch für die Erkrankung ist, dass die Betroffenen halluzinieren, sprich, sie sehen Dinge die nicht vorhanden sind.

Im Gegensatz zur Alzheimer-Demenz bleibt das Gedächtnis bei der Lewy-Körperchen-Krankheit aber länger erhalten.

Ein zusätzliches Merkmal der Lewy-Körperchen-Demenz ist, dass die geistige und körperliche Verfassung der Erkrankten mitunter stark variiert.

### MERKMALE DER LEWY-KÖRPERCHEN-DEMENZ

Parkinson-Symptome  
Halluzinationen  
variierender Verlauf

## FRONTOTEMPORALE DEMENZ

Viele seltenere Formen der Demenz äußern sich anders, darunter die Frontotemporale Demenz oder Pick-Krankheit. Der Beginn der Frontotemporalen Demenz ist nicht durch Vergesslichkeit gekennzeichnet.

Die Betroffenen haben eher Schwierigkeiten damit, sich zu orientieren. Zudem stellt das soziale Umfeld häufig fest, dass sie sich eigentümlich und befremdlich verhalten oder dass sich die Persönlichkeit drastisch verändert.

Sogenannte „Alzheimer-Symptome“ treten bei der Frontotemporalen Demenz erst viele Jahre später auf. Das fortgeschrittene Stadium ist dann auch durch Vergesslichkeit und Sprachverlust gekennzeichnet. Häufig wird die Frontotemporale Demenz erst zu diesem Zeitpunkt erkannt. Gerade bei dieser Form der Demenz kommt es häufig zu Fehldiagnosen im Bereich der psychischen Erkrankungen.

### MERKMALE DER FRONTOTEMPORALEN DEMENZ

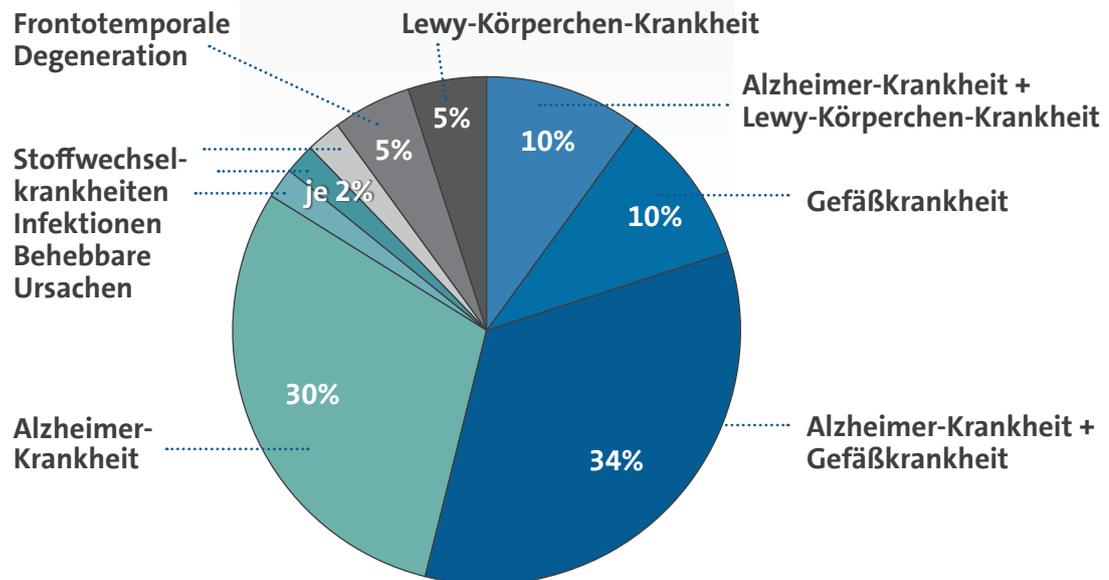
erhebliche Verhaltensveränderungen  
Verhaltensveränderungen liegen zeitlich vor den  
kognitiven Störungen

# DIE HÄUFIGSTEN DEMENZFORMEN

## MISCHFORMEN

Bei den sogenannten Mischformen handelt es sich, in den meisten Fällen, um eine Kombination aus Alzheimer Demenz und vaskulärer Demenz. Diese ist besonders bei älteren Demenzpatienten recht häufig.

## VERTEILUNG DER DEMENZFORMEN IM ÜBERBLICK



Quelle Diagramm: Schneider et al., Neurology 69: 2197-2204, 2007

Quelle Kapitel: Kastner, Löbach, Handbuch Demenz, 4. Auflage 2018 © Elsevier GmbH, Urban & Fischer München

# 4. ANZEICHEN EINER DEMENZ



Bei Demenzerkrankten nimmt nicht nur das Erinnerungsvermögen ab, sondern auch die Fähigkeit, klar zu denken und Zusammenhänge zu erfassen. Dadurch ändert sich das Verhalten der Betroffenen und der Umgang mit Demenzerkrankten wird für die Angehörigen häufig zu einer schwierigen Aufgabe. Es gibt typische Warnzeichen; treten gleich mehrere auf, sollte der Betroffene von einem Arzt untersucht werden.

# 10 WARNZEICHEN

## **VERGESSLICHKEIT MIT AUSWIRKUNG AUF DIE ARBEIT:**

Die meisten Menschen vergessen ab und zu Namen oder Termine. Häufen sich diese Vorfälle und treten außerdem unerklärliche Verwirrtheitszustände auf, kann das ein Zeichen für eine Verminderung der Gedächtnisleistung sein.

## **SCHWIERIGKEITEN MIT GEWOHNTEN HANDLUNGEN:**

Menschen, die viel zu tun haben, sind manchmal zerstreut und vergessen z.B. den Topf auf dem Herd. Menschen mit Demenz vergessen eventuell nicht nur den Topf auf dem Herd, sondern auch, dass sie gekocht haben.

## **SPRACHPROBLEME:**

Die meisten Menschen haben manchmal Schwierigkeiten damit, die richtigen Worte zu finden. Demenziell erkrankten Personen fallen oft einfache Wörter nicht mehr ein, stattdessen verwenden sie unpassende Füllwörter. Dadurch werden die Sätze schwer verständlich.

## **RÄUMLICHE UND ZEITLICHE ORIENTIERUNGSPROBLEME:**

Bei vielen Menschen kommt es ab und zu vor, dass sie z.B. Wochentage vergessen oder sich in einer fremden Umgebung verlaufen. Bei Menschen mit Demenz kann es passieren, dass sie in der eigenen Straße stehen und nicht mehr wissen, wo sie sind, wie sie dorthin gekommen sind und wie sie wieder nach Hause gelangen.



## EINGESCHRÄNKTE URTEILSFÄHIGKEIT:

Nicht immer wählen Menschen die dem Wetter entsprechende Kleidung. Bei Menschen mit Demenz ist die gewählte Kleidung manchmal völlig unangebracht. Sie tragen z.B. einen 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. Menschen mit Demenz können oft weder Zahlen einordnen noch einfache Rechnungen durchführen.



## LIEGENLASSEN VON GEGEN- STÄNDEN:

Ab und zu lässt fast jeder einmal den Schlüssel oder das Portemonnaie liegen. Bei Menschen mit Demenz kommt es jedoch vor, dass sie Gegenstände an völlig unangebrachte Plätze legen, wie z.B. ein Bügeleisen in den Kühlschrank oder eine Uhr in die Zuckerdose. Im Nachhinein wissen sie nicht mehr, wo sie die Gegenstände hingelegt haben.

## STIMMUNGS- UND VERHALTENS- ÄNDERUNGEN:

Stimmungsänderungen kommen bei allen Menschen vor. Menschen mit Demenz können in ihrer Stimmung sehr abrupt schwanken, oft ohne erkennbaren Grund.

## PERSÖNLICH- KEITSVERÄNDE- RUNGEN:

Im Alter verändert sich bei vielen Menschen die Persönlichkeit ein wenig. Bei Menschen mit Demenz kann eine sehr ausgeprägte Persönlichkeitsänderung plötzlich oder über einen längeren Zeitraum hinweg auftreten. Jemand, der normalerweise freundlich ist, wird z.B. unerwartet ärgerlich, eifersüchtig oder ängstlich.

## VERLUST DER EIGENINITIATIVE:

Menschen arbeiten nicht fortlaufend mit der gleichen Motivation. Demenzerkrankte verlieren den Schwung bei ihrer Arbeit, manchmal vollständig das Interesse an ihren Hobbys, ohne Freude an neuen Aufgaben zu finden.

*Quelle: Wissensnetzwerk „evidence“ Universität Witten-Herdecke*

# 5. DIAGNOSE DEMENZ

Eine genaue Untersuchung des körperlichen und geistigen Zustands ist sehr wichtig. Zum einen, um eine Demenz auszuschließen oder festzustellen und zum anderen um die Ursache abzuklären. Hierbei handelt es sich um eine multiprofessionelle Herausforderung. Nur so kann man sicher sein, dass es sich um eine Demenz handelt. Nur Ärzte können abklären, ob die geistige Leistungsfähigkeit mit der früheren Kompetenz übereinstimmt oder ob die Symptome auf eine demenzielle Erkrankung hinweisen.

Liegen Anzeichen vor die auf eine Demenz hindeuten, ist eine frühe Diagnose wichtig. Derzeit können demenzielle Erkrankungen zwar noch nicht geheilt werden, allerdings lässt sich unter Umständen der Verlauf verzögern. Dadurch gewinnt man kostbare Zeit. Zudem muss in Betracht gezogen werden, dass es sich auch um eine andere Erkrankung handeln kann, welche der Demenz lediglich ähnlich ist.

## TIPP FÜR ANGEHÖRIGE

**Demenz Erkrankte sind häufig nicht in der Lage oder willens, einen Arzt aufzusuchen. Hier sind die Angehörigen gefragt. Sie können den Betroffenen zum Arztbesuch ermutigen und diesen unter Umständen mit einer jährlichen Vorsorgeuntersuchung begründen. Zudem können die Schilderungen der Angehörigen helfen, die Krankengeschichte zu erheben.**

## DIAGNOSTISCHE UNTERSUCHUNGEN

Nur durch eine ganzheitliche Beurteilung kann eine demenzielle Erkrankung von einer kognitiven Beeinträchtigung und dem normalen „Altern“ abgegrenzt werden. Untersuchungen beginnen demzufolge mit der Krankheitsgeschichte, Gesprächen mit den Betroffenen und Angehörigen sowie psychologischen Tests. Weitere Anhaltspunkte ergeben sich aus Laboruntersuchungen und bildgebenden Verfahren.

### PSYCHOLOGISCHE TESTS

- Mini-Mental-Status-Test
- Uhrentest
- Barthel-Index
- und andere

### BILDGEBENDE VERFAHREN

- Computertomografie (CT)
- Magnetresonanztomografie (MRT)
- und andere

### LABORUNTERSUCHUNGEN

- Blutbilduntersuchung
- Liquor-Untersuchung (Biomarker)
- und andere

Quelle: Kastner, Löbach, Handbuch Demenz, 4. Auflage 2018 © Elsevier GmbH, Urban & Fischer München

## BEDEUTUNG DER DIAGNOSE

Jeder Mensch in Deutschland hat das Recht, über seine Erkrankung aufgeklärt zu werden. Das gilt auch dann, wenn dies schwer zu verkraften ist. Eine Diagnose ist die Grundlage für den Zugang zu Hilfsmöglichkeiten und einem Behandlungsplan. Wird dem Erkrankten eine offene Aussprache verweigert, nimmt man ihm die Chance, sich mit seiner Situation und der verbleibenden Zeit auseinanderzusetzen und selbst Entscheidungen für die Zukunft zu treffen. Dies ist bei einer Demenzerkrankung besonders wichtig, da ein Gespräch in einem fortgeschrittenen Stadium unter Umständen nicht mehr möglich ist.

Zurzeit besteht die Auffassung, dass jeder Patient, je nach Krankheitsstadium und Persönlichkeit, ein Recht auf Wissen, aber auch auf Nichtwissen hat. Es kann also auch unsinnvoll sein, nicht alles auf einmal zu erklären und sich zu erkundigen, ob der Betroffene mehr wissen möchte.

Grundsätzlich gilt: Die Aufklärung der Angehörigen darf nur mit Einverständnis des Patienten erfolgen.

### 1 BERATUNG IN ANSPRUCH NEHMEN:

Zum Beispiel bei den Beratungs- und Koordinierungsstellen für Demenz und bei den Pflegestützpunkten (Adressen hierzu finden Sie in Kapitel 11).

### 2 RECHTLICHES REGELN:

Zum Beispiel Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung. Hierbei können Ihnen Betreuungsvereine etc. helfen (Adressen hierzu finden Sie in Kapitel 11).

### 3 FINANZIELLES REGELN:

Über welche Leistungen kann die Pflege bzw. können Hilfsmittel finanziert werden? Zum Beispiel bei der Pflegekasse, Krankenkasse, Sozialamt etc. (am besten nach Rücksprache mit den Pflegestützpunkten).

### 4 BEHANDLUNGSMASSNAHMEN:

Mit dem Hausarzt und Neurologen die medikamentösen bzw. nicht-medikamentösen Therapieformen besprechen.

### 5 ALS ANGEHÖRIGER AUF SICH SELBST ACHTEN



# 6. BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Demenzkrankungen sind leider zum aktuellen Zeitpunkt nicht heilbar. Dessen ungeachtet lassen sich die Beschwerden allerdings mildern und verzögern. Aus diesem Grund heraus ist es wichtig, so früh wie möglich mit einer Behandlung zu beginnen.

Dabei kommen gegebenenfalls Medikamente wie Antidementiva, Antidepressiva und Neuroleptika zum Einsatz. Genauso wichtig sind allerdings nicht-medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten.

**WICHTIG HIERBEI IST,**

**die Erkrankung muss jeweils individuell betrachtet werden, deshalb sollte die Behandlung auf die individuellen Bedürfnisse ausgerichtet werden.**

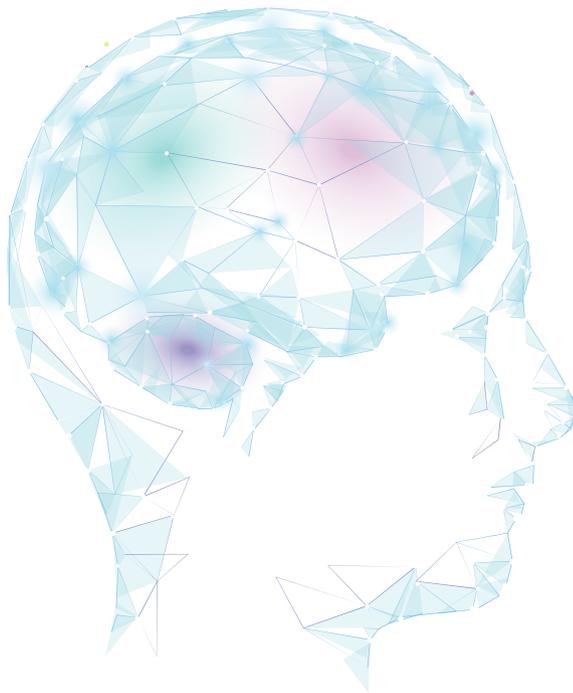
## MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

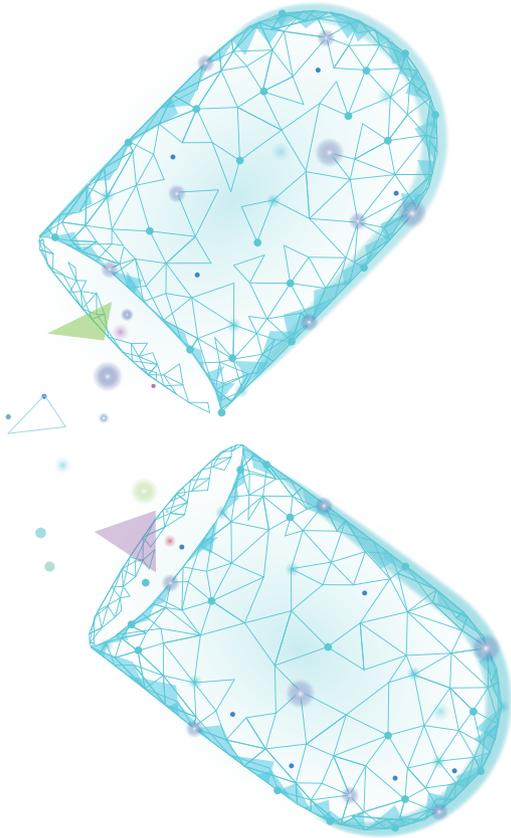
Medikamente werden eingesetzt, um den Verlust der kognitiven Fähigkeiten zu verzögern und problematische Verhaltensweisen zu mildern. Für die medikamentöse Behandlung ist ausschlaggebend, um welche Form der Demenz es sich handelt. Obwohl verschiedene Medikamente gegen eine nachlassende Gedächtnisleistung erhältlich sind, bleibt dennoch die Zahl der Mittel begrenzt. Dafür gibt es verschiedene Gründe: Zum einen ist die Wirkung nicht immer überzeugend nachgewiesen, zum anderen kann das Auftreten von Nebenwirkungen die Lebensqualität der Patienten unter Umständen stark beeinträchtigen.

Welches Medikament bzw. in welcher Kombination Medikamente verabreicht werden sollten, ist eine Überlegung, die immer gemeinsam mit dem Arzt besprochen bzw. getroffen werden sollte.

Weitere Informationen zu den medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten finden Sie unter:

[https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/Infoblatt5\\_Medikamente.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/Infoblatt5_Medikamente.pdf)





## NICHT-MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Nicht-medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten dienen der Aktivierung und Förderung kognitiver Leistungen sowie der Alltagsfähigkeiten. Zudem können Verhaltensauffälligkeiten gemildert und das Wohlbefinden gesteigert werden.

Unter den nicht-medikamentösen Therapieformen und Maßnahmen gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten. Auch Therapien und Maßnahmen können die Demenz nicht heilen, allerdings können sie dazu beitragen, dass Erkrankte dadurch mehr Wohlbefinden verspüren und zudem länger selbstständig bleiben.

Welche nicht-medikamentösen Therapieformen angewendet werden sollten ist individuell zu betrachten und hängt unter anderem davon ab, in welchem Erkrankungsstadium sich der Betroffene befindet und welche Form der Demenz vorliegt.

**Auch die Unterstützung und Hilfe für Pflegende muss zu den nicht-medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten gezählt werden. Genaueres dazu lesen Sie bitte im nächsten Kapitel (Entlastung für pflegende Angehörige).**

## ERGOTHERAPIE

Ist ein anerkanntes Heilmittel, insofern durch Haus- und Fachärzte verschreibungsfähig. Die Ergotherapie (= Beschäftigungstherapie) hat die größtmögliche Selbstständigkeit im Alltagsleben zum Ziel. Hierzu gehören die Förderung und Aktivierung von motorischen und kognitiven Fähigkeiten. Hilfestellungen werden u.a. in den Bereichen Essen und Trinken, Anpassung der Wohnung etc. vermittelt.

## LOGOPÄDIE

Ist ein anerkanntes Heilmittel, insofern durch Haus- und Fachärzte verschreibungsfähig. In der Anfangsphase der Demenz liegt der Behandlungsschwerpunkt auf den Sprach- und Sprechstörungen. Im späteren Verlauf werden Schluckstörungen behandelt.

## MUSIKTHERAPIE

Gemeinsames Tanzen, Singen, Hören und Spielen von Musik bereitet Freude, fördert das Selbsterleben und hilft bei Verhaltensstörungen. Musiktherapie kann auch im fortgeschrittenen Krankheitsstadium angewendet werden.

## PHYSIOTHERAPIE

Ist ein anerkanntes Heilmittel, insofern durch Haus- und Fachärzte verschreibungsfähig. In der Anfangsphase der Demenz geht es vor allem um Mobilisation und Bewegung. In den fortgeschrittenen Stadien um Gleichgewichtsförderung und Sturzprophylaxe.

## SPORT UND BEWEGUNG

Ob Joggen, Schwimmen, Wandern oder Gymnastik. Der Blick sollte auf die noch vorhandenen Möglichkeiten gerichtet werden. Gerade im Anfangsstadium einer Demenz sind Sport und Bewegung sehr gut möglich. Demenziell Erkrankte, die apathische Verhaltensweisen zeigen, können durch Sport und Bewegung wieder zur Teilhabe animiert werden.

### Weitere Therapieformen bzw. Konzepte:

**Gedächtnistraining**, ist für den Beginn der Erkrankung zu empfehlen.  
**Milieu**therapie, ist ein ganzheitlicher Ansatz, welcher den Betroffenen, das häusliche Umfeld, das soziale Umfeld sowie die Betreuungsgruppe mit einbezieht.

Weitere Informationen zu nicht-medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten finden Sie unter:

[https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt6\\_nichtmedikamentose\\_behandlung.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt6_nichtmedikamentose_behandlung.pdf)

*Quelle: Kastner, Löbach, Handbuch Demenz, 4. Auflage 2018 © Elsevier GmbH, Urban & Fischer München*

# 7. ENTLASTUNG FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Nahezu zwei Drittel aller Demenzerkrankten werden zu Hause versorgt. Die Betreuung von demenziell erkrankten Menschen kann oft sehr viele Jahre dauern und in den meisten Fällen wird die Pflege zunehmend intensiver.

Überdies benötigt man viel Kraft, um sich mit der neuen Lebenssituation abzufinden und sich auf die Veränderungen der Erkrankung immer wieder neu einzustellen. Kaum ein Angehöriger ist auf diese Situation vorbereitet.

Um trotz Demenzerkrankung zufriedene und erfüllte Zeiten zu erfahren, ist es wichtig, sich über die Krankheit zu informieren und Beratungen in Anspruch zu nehmen. Wissen über die Erkrankung, Kommunikations- und Verhaltensregeln, Hilfemöglichkeiten etc. wirken sich positiv auf das Zusammenleben und das Wohlbefinden aus.

**Welche Schwierigkeiten bei der Pflege entstehen hängt von der Form der Demenzerkrankung sowie den jeweiligen Symptomen ab. Zudem haben sowohl Betroffene als auch Angehörige unterschiedliche persönliche und finanzielle Ressourcen.**

## BERATUNG

Im Beratungsgespräch wird die individuelle Situation besprochen. Dabei erhalten Sie Informationen zum Krankheitsbild, Kommunikations- und Verhaltensregeln, Hilfemöglichkeiten, Entlastungsmöglichkeiten, Kurse etc. Zudem werden die einzelnen Schritte besprochen, welche als nächste in Angriff genommen werden sollten (Kontaktadressen finden Sie in Kapitel 11).

## ANGEHÖRIGENGRUPPEN

Für viele Angehörige ist es eine Entlastung wenn sie erfahren, dass sie mit ihren Problemen nicht alleine sind. Die Gruppen bestehen aus Menschen, welche sich in einer ähnlichen Lebenssituation befinden. Dadurch ist es möglich aus den Erfahrungen der Anderen zu lernen, zudem können gemeinsam Lösungen für problematische Situationen erarbeitet werden.

## ANDERE EINBINDEN

Ergreifen Sie gleich zu Beginn die Initiative und schaffen Sie sich ein Netzwerk aus verschiedenen Personen, welche Sie bei der Betreuung unterstützen. Fragen Sie bei Familienangehörigen, Freunden und Nachbarn direkt nach Unterstützung und formulieren Sie die gewünschte Hilfe eindeutig.

## KURSE

Verschiedene Einrichtungen in der Region Kaiserslautern bieten Schulungen für Angehörige zu dem Thema „Umgang mit Demenz“ an. In diesen Kursen geht es darum, den Pflege- und Betreuungsalltag leichter zu machen, Methoden des Umgangs zu erlernen, Informationen über die Erkrankung zu erhalten und damit auch Verständnis zu schaffen.

Informationen über Ort und Zeitpunkt von Angehörigenschulungen erhalten Sie bei verschiedenen Beratungsstellen (Kontaktadressen finden Sie in Kapitel 11).



**Es gibt kein Patentrezept für die Betreuung von demenziell Erkrankten. Stressen Sie sich nicht, keine einzige Person macht alles richtig.**

# 8. UMGANG MIT DEMENZ-ERKRANKTEN

Die Schwierigkeiten im Zusammenleben mit Betroffenen werden bestimmt vom Stadium der Demenzerkrankung, von den äußeren Umständen, von der Lebensgeschichte des Patienten, aber auch von der Persönlichkeit und dem Verhalten der Bezugsperson. Daher können auch die Lösungen für die Probleme nur individuell gefunden werden.

## TECHNISCHE HILFEN

**Technische Hilfen können zum einen die Angehörigen entlasten und beruhigen und zum anderen dazu beitragen, dass Demenzerkrankte länger selbstbestimmt leben können. Nachstehend verschiedene Ideen:**

- ✓ Sensor vor der Dusche bzw. Badewanne anbringen, um Wasserschäden zu umgehen
- ✓ eine Armatur mit Temperaturgrenze anbringen, um Verbrühungen zu vermeiden
- ✓ Hausnotruf-Einrichtung
- ✓ Stolperfallen wie Kabel oder Teppiche entfernen
- ✓ eine Herdsicherung einbauen, dadurch schaltet der Herd sich nach einer gewissen Zeit automatisch ab
- ✓ Reinigungsmittel und andere sicherheitsgefährdende Dinge wegschließen
- ✓ sogenannte „Senioren-Handys“ oder „Senioren-Telefone“, welche eine einfache Handhabung ermöglichen
- ✓ Ortungssysteme - wobei man sich damit im Spannungsfeld zwischen Freiheit und Sicherheit befindet





# UMGANG MIT DEMENZERKRANKTEN

## FOLGENDE GRUNDREGELN HABEN SICH IN VIELEN FAMILIEN BEWÄHRT:

### KOMMUNIKATION



Langsam und deutlich sprechen, kurze Sätze verwenden und ausreichend Zeit zum antworten lassen. Geschlossene Fragen (Ja-Nein-Fragen) anwenden, immer nur eine Sache ansprechen bzw. fragen, Blickkontakt herstellen, mit Namen ansprechen etc.

### INFORMATION



Informieren Sie sich gründlich über die Demenzerkrankung. Dieses Wissen gibt Ihnen Sicherheit und bewahrt Sie davor, zu viel von sich selbst zu verlangen.

### VERHALTEN



Versuchen Sie nicht, den Betroffenen zu ändern bzw. ihn mit Argumenten zu überzeugen. Demenzerkrankte folgen einer anderen Logik als Nicht-Betroffene. Halten Sie die Eigenständigkeit des Betroffenen so weit wie möglich aufrecht. Sie ist entscheidend für sein Selbstwertgefühl. Reagieren Sie gelassen auf Ängstlichkeit und Hinterherlaufen, aber auch auf Aggressivität. Diese Verhaltensweisen sind die Folge der Ratlosigkeit und Verunsicherung des Betroffenen. Sie sind keine bewusste Schikane und oft nur von kurzer Dauer.

Versuchen Sie Diskussionen zu vermeiden, „gehen Sie aus der Situation heraus“ oder geben Sie dem Demenzerkrankten einfach Recht. Das ist nicht immer einfach und wird auch nicht immer gelingen. Auf lange Sicht schont es alle Beteiligten.

## GEWOHNHEITEN

Behalten Sie nach Möglichkeit die Gewohnheiten und Routinen des Erkrankten bei. Die aus der Vergangenheit vertrauten Menschen und Dinge sind für ihn wichtig.

04

## FÄHIGKEITEN

Suchen und nutzen Sie die Persönlichkeitsbereiche und Fähigkeiten des Betroffenen, die von der Krankheit verschont geblieben sind.

05

## ORIENTIERUNG

Sorgen Sie für einen überschaubaren und gleichbleibenden Tagesablauf. Sicherheit und Orientierung geben Sie dem Betroffenen durch Hinweisschilder, farbige Kennzeichnungen, gut ablesbare Uhren, eine Tafel mit den wichtigsten Mitteilungen und eine ausreichende nächtliche Beleuchtung.

06

## NON-VERBALE KOMMUNIKATION

Verwenden Sie Blicke, Gesten und Berührungen, gemeinsames Singen oder Spaziergehen als Mittel des Kontaktes. Besonders wenn die sprachliche Verständigung immer schwieriger wird, werden Ihnen die meisten Demenzpatienten z.B. das Streicheln der Hände mit einem Lächeln danken.

07

## KONFLIKTE

Lösen Sie Konflikte durch Ablenkung oder Zuwendung. Vermeiden Sie nutzlose Wortgefechte.

08

## SELBSTFÜRSORGE

Vergessen Sie bei der berechtigten Sorge für den Betroffenen nicht sich selbst. Sie sollten sich Ihre Kräfte einteilen. Sie handeln nicht selbstsüchtig, wenn Sie sich Erholungspausen verschaffen, in denen Sie Ihren eigenen Interessen nachgehen. Es ist auch kein Eingeständnis eigener Unzulänglichkeit, wenn Sie Hilfe von außen holen.

09

Quelle: Wissensnetzwerk „evidence“ Universität Witten-Herdecke



# 9. PRÄVENTION

Um das Demenzrisiko zu verringern hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2019), für ihre Mitgliedstaaten Leitlinien für die Umsetzung eines Aktionsplans herausgegeben. Die WHO spricht hier von zwölf Handlungsfeldern durch welche das Erkrankungsrisiko verringert werden kann.

## KÖRPERLICHE AKTIVITÄT

Neben dem Vorteil, dass Bewegung ein möglicher Schutzfaktor ist, vermindert körperliche Aktivität auch das Risiko an anderen Krankheiten, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes etc. zu erkranken. Zudem steigert es das Wohlbefinden.

## ERNÄHRUNG

Nach bisherigem Kenntnisstand wird davon ausgegangen, dass die „Mediterrane Küche“ das Risiko an einer Demenz zu erkranken senkt. Vor allem das Risiko einer vaskulären Demenz wird verringert.

**Tipp: Gemüse, Obst, Olivenöl, Kohlenhydrate etc.**

## GEISTIGE FITNESS

Es sollte sich hierbei um aktive geistige Fitness handeln, da diese gerade im Jugend- und Erwachsenenalter sowie Berufsleben den Stoffwechsel im Gehirn anregt. Diese Neubildung von Synapsen dient im späteren Lebensalter als Rücklage. Aber auch im höheren Alter gilt, je mehr geistige Regsamkeit, umso seltener treten kognitive Beeinträchtigungen auf.

*Wechseln Sie ab und zu die Reihenfolge bei Routinetätigkeiten und probieren Sie immer wieder etwas Neues aus.*

*Tipp: musizieren, Fremdsprachen lernen, tanzen, gestalterische Tätigkeiten etc.*

## SOZIALE KONTAKTE

Regelmäßiger Austausch, Kommunikation und Kontakte mit und zu anderen Menschen fordern unser Gehirn und wirken anregend. Treffen Sie sich mit der Familie, den Freunden und Nachbarn. Es gibt hierfür viele Möglichkeiten, wie zum Beispiel Koch- und Malkurse, Sportvereine, Seniorengruppen, Kirchengemeinden, Gruppenreisen und vieles mehr.

## RISIKOFAKTOREN BEI DEMENZ

Ein Risikofaktor für Demenzerkrankungen sind unter anderem Durchblutungsstörungen. Insofern sollte Bluthochdruck unbedingt behandelt werden. Bei Schwerhörigkeit sollten Hörgeräte eingesetzt werden.

Faktoren welche das Demenzrisiko ebenfalls erhöhen sind Diabetes, Stress, Rauchen, Alkohol etc.

# 10. RECHTLICHE FRAGEN



Die häufigsten rechtlichen Probleme im Zusammenhang mit einer Demenzerkrankung entstehen dadurch, dass die Patienten immer weniger im Stande sind, persönliche Angelegenheiten zu regeln, Rechtsgeschäfte abzuschließen und Willenserklärungen abzugeben, während gleichzeitig ihre Fähigkeit schwindet, die eigenen Leistungsgrenzen zu erkennen.

Rechtliche Entscheidungsprozesse sollten von **allen Personen** frühzeitig in Angriff genommen werden.

Insbesondere gilt dies für Demenzerkrankte, solange diese noch ihren Willen äußern können.

*Quelle: Wissensnetzwerk „evidence“ Universität Witten-Herdecke*

## GESCHÄFTS- FÄHIGKEIT

Wer an Demenz leidet, kann durchaus geschäftsfähig sein. Es kommt darauf an, ob der Patient die Tragweite seiner Entscheidung in Bezug auf das jeweilige Rechtsgeschäft einschätzen kann.

## TESTIER- FÄHIGKEIT

Auch hier gilt: Wer demenziell erkrankt ist kann noch testierfähig sein. Um allerdings späteren Anfechtungen vorzubeugen, ist es ratsam, die so genannte Testierfähigkeit durch einen Facharzt (Psychiater) prüfen und bestätigen zu lassen.

## AUTOFAHREN

Dies ist ein schwieriges Thema, da Autofahren häufig auch Unabhängigkeit und Selbständigkeit bedeutet. Zudem muss jede Demenzerkrankung diesbezüglich individuell betrachtet werden.

Zu Beginn der Demenz ist das Führen eines Kraftfahrzeuges in Einzelfällen sicherlich noch möglich (nicht bei Frontotemporaler Demenz). Da im Verlauf der Erkrankung die geistige Leistungsfähigkeit allerdings zunehmend beeinträchtigt ist, sollte die Fahreignung unbedingt abgeklärt werden (z.B. durch Fahrverhaltensproben beim ADAC).

Zudem hat der Arzt das Recht, die Fahrerlaubnisbehörde über die Fahreruntauglichkeit zu informieren.

## HAFTPFLICHT

Bestehende Haftpflicht- und Hausratversicherungen werden durch das Auftreten der Krankheit nicht berührt. Die Versicherungen sollten aber in jedem Fall über die Krankheit informiert werden. Falls bisher nicht vorhanden, wird der Abschluss eines geeigneten Versicherungsschutzes unbedingt empfohlen.

## SCHWERBEHIN- DERTENAUSWEIS

Demenzpatienten haben Anspruch auf Anerkennung als Schwerbehinderte. Der Ausweis wird beim Amt für soziale Angelegenheiten in Landau beantragt. Er kann unter anderem steuerliche Vorteile und Ermäßigungen bei Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln bringen. In den Pflegestützpunkten ist man Ihnen diesbezüglich gerne behilflich.

## VORSORGE- VOLLMACHT

Vorsorgevollmachten können als Vorsorge für den Fall einer zukünftigen Erkrankung oder Behinderung hilfreich sein, allerdings nur dann, wenn der Betroffene eine Person hat, der er sein volles Vertrauen schenkt (sonst s.u. Betreuungsverfügung). Im Rahmen dieser Vollmacht können z.B. gesundheitliche, persönliche und rechtliche Aspekte geregelt werden. Hierzu gehört insbesondere die Regelung von vermögensrechtlichen Angelegenheiten

sowie der Gesundheitsfürsorge. Der Bevollmächtigte hat das Recht und die Pflicht, alle Regelungen vertretungsweise für den Betroffenen zu treffen. Hierzu gehört auch das Recht auf Einsicht in die Krankenakte sowie ein weitgehendes Mitbestimmungsrecht in Bezug auf notwendige Heilbehandlungen, sofern dies in der Vollmacht geregelt wurde.

## BETREUUNGS- VERFÜGUNG

Eine solche Verfügung sollte getroffen werden, falls der Betroffene im Vorfeld keiner Vertrauensperson eine Vollmacht übertragen kann. Im Rahmen der Betreuungsverfügung hat der Betroffene die Möglichkeit, dem Betreuungsgericht eine bestimmte Betreuungsperson vorzuschlagen. Das Gericht ist grundsätzlich an diesen Vorschlag gebunden. Der daraufhin durch das Betreuungsgericht ernannte Betreuer steht unter der Aufsicht des Gerichts.

## PATIENTEN- VERFÜGUNG

Die Patientenverfügung richtet sich an den jeweiligen behandelnden Arzt.

Sie beinhaltet Wünsche im Hinblick auf eine medizinische Behandlung im Falle einer akuten Erkrankung. Hierbei können Regelungen für medizinische Maßnahmen (z.B. Wiederbelebungs- und lebenserhaltenden Maßnahmen) getroffen werden.



# 11. ADRESSEN – RAT UND HILFE



# ADRESSEN – RAT UND HILFE

## Beratungs- und Koordinierungsstellen für Demenz

### Stadt Kaiserslautern

**AugustasträÙe 16-24  
67655 Kaiserslautern**

- *Nicole Jörg*  
Tel.: 0631-800 93 116  
beko@kv-cls.drk.de

### Landkreis Kaiserslautern

**Am Feuerwehrturm 6  
66849 Landstuhl**

- *Joachim Schneider*  
Tel.: 06371-9215 29  
j.schneider@kv-kl-land.drk.de

## Pflegestützpunkte

### Stadt Kaiserslautern

**Stadtgebiet Nord-West  
Berliner Straße 30  
67659 Kaiserslautern**

- *Martin Decker*  
Tel.: 0631-37 100 667  
Martin.Decker@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de
- *Elvi Baab*  
Tel.: 0631-37 100 666  
Elvi.Baab@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de

### Stadtgebiet Süd-West

**Leipziger Straße 152  
67663 Kaiserslautern**

- *Yvonne Krakow*  
Tel.: 0631-350 72 27  
Yvonne.Krakow@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de
- *Manuela Wemmert*  
Tel.: 0631-350 72 28  
Manuela.Wemmert@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de

### Stadtgebiet Nord-Ost

**Dornenstraße 40b  
67657 Kaiserslautern**

- *Martin Decker*  
Tel.: 0631-310 595 80  
Martin.Decker@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de
- *Dagmar Mannerz/  
Guido Petry*  
Tel.: 0631-310 595 81  
Dagmar.Mannerz@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de  
Guido.Petry@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de

### Stadtgebiet Süd-Ost

**Kennelstraße 7  
67659 Kaiserslautern**

- *Mario Kelter*  
Tel.: 0631-53 44 82 80  
Mario.Kelter@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de
- *Anuschka Molter*  
Tel.: 0631-53 44 82 81  
Anuschka.Molter@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de

### Landkreis Kaiserslautern

**Geißberggring 2  
67697 Otterberg**

- *Martina Leßmeister*  
Tel.: 06301-71810 55  
Martina.lessmeister@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de
- *Regina Moore/Heike Greiner*  
Tel.: 06301-71810 56  
Regina.Moore@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de  
Heike.Greiner@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de

### Hüttengärten 20

**67685 Weilerbach**

- *Martina Leßmeister*  
Tel.: 06374-9955 155  
Martina.Lessmeister@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de
- *Pia Griebel*  
Tel.: 06374-9955 156  
Pia.Griebel@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de

**Kaiserstraße 42  
66849 Landstuhl**

- *Wolfgang Stemler*  
Tel.: 06371-49219 27  
Wolfgang.Stemler@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de
- *Mario Kelter*  
Tel.: 06371-49219 28  
Mario.Kelter@  
pflegestuetzpunkte.rlp.de

## Betreuungsvereine

### Stadt Kaiserslautern

**Betreuungsverein AWO  
Kaiserslautern e.V.  
Fischerstraße 47  
67655 Kaiserslautern**

• *Albert Jörg*  
Tel.: 0631- 892 3119  
awo-kl.betreuung@  
t-online.de

**Betreuungsverein des  
DRK Kreisverband  
Kaiserslautern-Stadt e.V.  
Augustastrasse 16-24  
67655 Kaiserslautern**

• *Martina Bürger*  
Tel.: 0631- 800 93 141  
m.buerger@kv-cls.drk.de

**Betreuungsverein  
Sozialdienst Kath. Frauen  
und Männer (SKFM)  
Kaiserslautern e.V.  
Steinstraße 27  
67657 Kaiserslautern**

• Christian Simunic  
Tel.: 0631- 37 33 01 13  
christian.simunic@skfm.de

**Betreuungsverein Lebenshilfe  
Westpfalz e.V.  
Pariser Straße 18  
67655 Kaiserslautern**

• Christine Förster  
Tel.: 0631- 414 707 89  
Christine.Foerster@  
lebenshilfe-kl.de

### Landkreis Kaiserslautern

**Betreuungsverein AWO  
Kaiserslautern Land e.V.  
Lindenstraße 15,  
66849 Landstuhl**

• Georg Skrzipczyk  
Tel.: 06371-16 78 7  
awo-btv-kl-land@t-online.de

**Betreuungsverein der  
Behindertenhilfe Westpfalz e.V.  
Langwiedener Straße 12  
66849 Landstuhl**

• Andrea Grünwald  
Tel.: 06371-93 43 66  
gruenewald@  
behindertenhilfe-westpfalz.de

**Betreuungsverein des  
Deutschen Roten Kreuzes  
Kreisverband KL-Land e.V.  
Am Feuerwehrturm 6  
66849 Landstuhl**

• *Rebekka Gildermann*  
Tel.: 06371-9215 30  
betreuungsverein@  
kv-kl-land.drk.de

## Kommunale Ansprechpartner

**Stadt Kaiserslautern  
Stadtverwaltung  
Kaiserslautern  
- Referat Soziales  
Maxstraße 19  
67653 Kaiserslautern**

• *Gerhard Heinelt*  
(Sozialplanung/  
Psychiatriekoordination)  
Tel.: 0631-365 2280  
gerhard.heinelt@  
kaiserslautern.de

### Landkreis Kaiserslautern

**Kreisverwaltung  
Kaiserslautern  
Fachbereich 4.2 / Sozialhilfe  
Lauterstraße 8  
67657 Kaiserslautern  
(Postanschrift)**

• Heiko Becker  
(Leitstelle Älterwerden)  
Tel.: 0631/ 7105 594  
heiko.becker@  
kaiserslautern-kreis.de



A series of horizontal dotted lines for writing notes.

A large area of horizontal dotted lines for taking notes, consisting of 30 evenly spaced lines across the page.

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

A large area of horizontal dotted lines for taking notes, spanning most of the page width and height.

A series of horizontal dotted lines for writing notes.



A series of horizontal dotted lines for writing notes.

*“Im Prinzip ist das Altwerden  
bei uns erlaubt,  
aber es wird nicht so gern gesehen.”*

(Dieter Hildebrand)



Demenz – Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige

Netzwerk Demenz Stadt und Landkreis Kaiserslautern

[www.demenz-kl.de](http://www.demenz-kl.de)