

Begleitheft zum
„Informationsbogen für Patienten mit einer
Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus“

Patienten mit einer Demenz im Krankenhaus



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz

Impressum

© Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Berlin, 5. Auflage 2017

Layout: bitfresh graphics, Andrea Böhm, Moosburg

Herstellung: Thomas Didier, Meta Data, Berlin

Titelfoto: Claudia Thoelen, Hamburg, claudia.thoelen@t-online.de

Alle Rechte vorbehalten

Inhalt

Vorbemerkung	4
1 Patienten mit kognitiven Einschränkungen bzw. einer Demenz	6
2 Patienten mit kognitiven Einschränkungen – eine neue Herausforderung in den Krankenhäusern	8
3 Anzeichen für eine Demenzerkrankung	9
4 Kommunikation mit demenzkranken Patienten	10
5 Berücksichtigen Sie die kognitiven Einschränkungen der Patienten im Klinikalltag	11
5.1 Allgemein	11
5.2 Nach Operationen und in der Aufwachphase	11
5.3 Körperliche Bedürfnisse von Menschen mit kognitiven Einschränkungen	12
6 Patienten mit kognitiven Einschränkungen suchen Sicherheit und Orientierung im Vertrauten	14
7 Die Entlassung aus dem Krankenhaus	15
8 Demenz und DRG	17
9 Fortbildung, Zusammenarbeit mit Alzheimer-Gesellschaften, Modellprojekte	18
Anhang	
Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft	20

Vorbemerkung

In den Krankenhäusern werden verstärkt alte Patienten aufgenommen, bei denen sich z. B. nach operativen Eingriffen erstmals deutliche kognitive Einschränkungen mit Unruhezuständen zeigen oder die schon bei der Aufnahme die Begleitdiagnose Demenz aufweisen. Menschen mit einer Demenzerkrankung wurden früher oft als "geistig abgebaut" oder "altersverwirrt" bezeichnet. Heute wissen wir mehr über hirnorganische Erkrankungen, besonders die Alzheimer-Krankheit, auch darüber, wie wichtig Vertrautes für die Betroffenen ist. Oft sind es Kleinigkeiten, die den Umgang mit den Kranken sehr erleichtern oder erschweren. Kleinigkeiten, die den Aufenthalt in der ungewohnten Umgebung eines Krankenhauses erträglicher machen, wenn man darüber Bescheid weiß.

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft hat deshalb einen **Informationsbogen für Patienten mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus** entwickelt, der von den Angehörigen ausgefüllt und dem Personal bei der Aufnahme ins Krankenhaus übergeben wird. Der Informationsbogen kann und soll Unterlagen des Arztes oder „Überleitungsbögen“ anderer Einrichtungen nicht ersetzen sondern ergänzen. Er enthält Informationen über besondere Vorlieben, Abneigungen und Verhaltensweisen, die dabei helfen können, die Patientinnen und Patienten besser zu verstehen, und dadurch Pflege und Betreuung erleichtern.

Bitte nutzen Sie den Informationsbogen und helfen Sie mit, dass Patienten mit einer Demenzerkrankung ihren Klinikaufenthalt gut überstehen, und dass sie sobald wie möglich wieder entlassen werden können.

Wir danken Karla Kämmer (Essen) für ihren großen Einsatz bei der Entwicklung des Informationsbogens, und auch Christel Schulz (Bochum) und Martin Hamborg (Kiel) für die Mitarbeit. Für Anregungen und Diskussion danken wir den Mitgliedern des Arbeitsausschusses Stationäre Versorgung und den Teilnehmern des von der DALzG veranstalteten Workshops „Demenzranke im Krankenhaus“. Die Schlussredaktion hat Hans-Jürgen Freter (Berlin) übernommen.

Monika Kaus

*1. Vorsitzende Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.
Selbsthilfe Demenz*

1 Patienten mit kognitiven Einschränkungen bzw. einer Demenz

Patienten mit kognitiven Einschränkungen bzw. einer Demenz leiden an Störungen des Gedächtnisses, Einschränkungen des Orientierungsvermögens, des Denk- und Urteilsvermögens und der Sprache. Chronische Störungen dieser Art treten infolge von Demenzerkrankungen auf. Ein Delir (früher: „Akuter Verwirrheitszustand“), hervorgerufen z. B. durch Exsikkose, Elektrolytstörungen, Intoxikationen, Entzugserscheinungen, Infektionen, Operationen, Narkose, Sauerstoffmangel oder Stoffwechsellentgleisungen, kann unabhängig von einer Demenzerkrankung oder aber zusätzlich zu dieser chronischen Hirnerkrankung auftreten.

Im Verlauf der Erkrankung verändern sich ferner das Verhalten, die emotionale Kontrolle und die Persönlichkeit, so dass das gewohnte Leben immer stärker beeinträchtigt wird. Die Orientierungsprobleme („Wo bin ich?“) treten verstärkt in unbekanntem Situationen und bei unvertrauten Anforderungen auf, z. B. auf Reisen oder bei einem Krankenhausaufenthalt.

Menschen mit einer Demenz können ihr Verhalten nur eingeschränkt an die jeweilige Situation anpassen, etwa an die Regeln, die in einem Krankenhaus gelten. Durch ihr Verhalten können sie den Behandlungsverlauf und den Krankenhausalltag erschweren und Mitpatienten stören.

Wenn eine fortgeschrittene Demenz vorliegt und sprachliche Verständigung nur noch sehr eingeschränkt möglich ist, gilt es diese Patienten auf der Gefühlsebene zu erreichen und ihre Stimmung durch menschliche Zuwendung, Beruhigung und ein freundlich gestaltetes Umfeld zu verbessern. Durch angemessene Kommunikation (siehe Kapitel 4) ist eine gute Begleitung auch in schwierigen Situationen möglich.

Der **Informationsbogen** enthält wichtige Informationen über den jeweiligen Patienten und erleichtert den täglichen Umgang mit ihm. Er informiert z. B. über Vorlieben und Abneigungen bei Speisen und Getränken, die Patienten mit einer schweren Demenz nicht mehr mitteilen können.

Demenzen gehören zu den häufigsten Erkrankungen des höheren Lebensalters. In Deutschland sind davon gegenwärtig 1,6 Millionen Menschen betroffen. Sofern kein Durchbruch in der Therapie gelingt, werden es 2050 voraussichtlich 3 Millionen Menschen sein. Entsprechend wird auch die Zahl Demenzkranker in den Krankenhäusern zunehmen.

2 Patienten mit kognitiven Einschränkungen – eine neue Herausforderung in den Krankenhäusern

Patienten mit kognitiven Einschränkungen bzw. einer Demenz fällt es schwer, ihre Situation zu überblicken. Die fremde Umgebung des Krankenhauses und die Unruhe um sie herum machen ihnen oftmals Angst. Sie fragen sich „Wo bin ich hier?“, „Weshalb bin ich hier?“, „Was wollen die vielen fremden Menschen von mir?“

Prüfen Sie deshalb im multiprofessionellen Team: Ist die stationäre Aufnahme wirklich notwendig? Wenn ja: Wie kann der Aufenthalt so kurz wie möglich gehalten werden? Mit der Dauer des Aufenthalts steigt die Gefahr, dass es zu einem Delir bzw. einer psychischen Dekompensation mit Verschlimmerung der Symptomatik bei einer bestehenden Demenz kommt.

Versuchen Sie für Demenzkranke eine ruhige, stressfreie Atmosphäre zu gestalten. Schaffen Sie nach Möglichkeit eine gut vorbereitete Umgebung, die den Bedürfnissen und Gewohnheiten des Patienten entgegen kommt. Auch hierfür kann der beigefügte **Informationsbogen** nützlich sein.

Bitten Sie die Angehörigen, vertraute Gegenstände mitzubringen, und besprechen Sie mit ihnen, was noch getan werden kann, um dem Patienten den Aufenthalt im Krankenhaus zu erleichtern.

Informieren Sie die Zimmernachbarn darüber, dass jemand mit einer Demenz Schwierigkeiten haben kann, die Situation zu verstehen und sich angemessen zu verhalten.

3 Anzeichen für eine Demenzerkrankung

Nicht bei allen Patienten mit kognitiven Einschränkungen liegt die Diagnose „Demenz“ vor. Häufig wird erstmals in der ungewohnten Umgebung des Krankenhauses deutlich, dass die geistige Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Im Folgenden werden einige Anzeichen genannt, bei denen eine Demenz vermutet werden kann und die Pflege darauf eingestellt werden sollte. Wenn möglich, sollte dann die Diagnosestellung eingeleitet werden.

Isst der Patient selbst, oder bleibt der Teller unberührt, weil das **Essen nicht erkannt** wird?

Fragt der Patient häufig nach?

Vergisst er Anweisungen und Termine?

Ist die **Reihenfolge bei Alltagshandlungen** auffällig verändert?

Sucht der Patient sein Zuhause?

Lässt er sich beruhigen, wenn Sie Gefühle oder biografische Themen ansprechen?

Vergisst der Patient seine Einschränkungen?
Übergeht er sie?

Fragt der Patient **mitten in der Nacht nach einem Frühstück?**

Folgt der Patient den Anweisungen des Arztes und der Pflegenden?

Kann er auf deren Fragen antworten?

4 Kommunikation mit demenzkranken Patienten

Die oftmals schwierige Verständigung mit demenzkranken Patienten kann vereinfacht werden, wenn Sie einige Regeln beachten.

- Gehen Sie freundlich und langsam auf demenzkranke Patienten zu.
- Versuchen Sie Ruhe auszustrahlen.
- Benennen und erklären Sie, was Sie gerade tun.
- Gesten, Mimik und Körpersprache sind oft wichtiger als Sprache.
- Setzen Sie Körperberührung achtsam und respektvoll ein.
- Halten Sie beim Sprechen stets Blickkontakt, möglichst auf Augenhöhe.
- Sprechen Sie langsam und deutlich.
- Verwenden Sie einfache, kurze Sätze. Vermeiden Sie "entweder/oder".
- Verwenden und wiederholen Sie die Worte der Patienten.
- Widersprechen Sie den Kranken möglichst nicht, und korrigieren Sie ihre Aussagen nach Möglichkeit nicht.
- Vermeiden Sie Lärm und Reizüberflutung.

5 Berücksichtigen Sie die kognitiven Einschränkungen der Patienten im Klinikalltag

5.1 Allgemein

- Muten Sie Demenzkranken möglichst wenig Wartezeit zu, und lassen Sie sie nicht alleine warten.
- Lassen Sie Demenzkranke bei Untersuchungen nicht allein.
- Halten Sie auf Wunsch des Patienten Körperkontakt (Hand, Schulter, Rücken).
- Deuten Sie auf wichtige Gegenstände, machen Sie Bewegungen vor.
- Stellen Sie kurze Fragen, und wiederholen Sie sie im Wortlaut, wenn sie nicht verstanden werden.
- Bewahren Sie auch in kritischen Situationen die Ruhe.

5.2 Nach Operationen und in der Aufwachphase

- Vereinbaren Sie im Pflorgeteam eine erhöhte Aufmerksamkeit bei der psychosozialen Begleitung.
- Lassen Sie die Tür des Patientenzimmers offen, so dass Sie rasch einen Blick hineinwerfen können.
- Informieren Sie Mitpatienten über die spezielle Situation bzw. die Einschränkungen des Patienten.
- Bei Unruhe und Nesteln geben Sie dem Patienten etwas (Weiches) zum Tasten und Fühlen in die Hand (z. B. Waschlappen, Fell, Handtuch).

- Beziehen Sie Angehörige in die Betreuung ein. Sie können z. B. beim Reichen des Essens unterstützen.
- Bitten sie Angehörige, ein Lieblingsskissen, Bilder und eventuell Lieblingsmusik (portabler CD-Spieler mit Kopfhörern) mitzubringen.

5.3 Körperliche Bedürfnisse von Patienten mit kognitiven Einschränkungen bzw. einer Demenz

- Nutzen Sie in der Pflege die Informationen der Angehörigen, die Sie mit dem **Informationsbogen** erhalten. Dies kann den Umgang mit dem Patienten sehr erleichtern.
- Wenn Demenzkranke Schmerzen haben, können sie diese oft nicht mitteilen. Achten Sie deshalb darauf, ob sich aus dem Verhalten und den Äußerungen des Patienten Hinweise auf mögliche Schmerzen ableiten lassen. Wenden Sie eventuell einen speziellen Schmerzbeurteilungsbogen für Demenzkranke an.
- Achten Sie bei demenzkranken Patienten besonders auf Essen und Trinken. Der **Informationsbogen** enthält dazu einige Angaben.
 - Finden Sie heraus, ob der Patient noch mit Messer und Gabel umgehen und selbstständig essen kann. Auf Wunsch sollte der Patient auch mit den Fingern essen können.
 - Ermitteln Sie Lieblingsspeisen und -getränke sowie Speisen, die abgelehnt werden.
 - Geben Sie dem Patienten den Getränkebecher direkt in die Hand.
 - Mineralwasser im Becher wird oft nicht als Getränk erkannt. Geben Sie deshalb etwas Saft zur Färbung hinzu.
 - Achten Sie auf einen Farbunterschied zwischen Teller und Untergrund.

- Lassen Sie demenzkranken Patienten beim Essen und Trinken genug Zeit. Erinnern Sie an das Weiteressen, wenn die Aufmerksamkeit abgelenkt wurde.

6 Patienten mit kognitiven Einschränkungen suchen Sicherheit Orientierung im Vertrauten

- Beziehen Sie die Angehörigen in den Aufenthalt mit ein. Angehörige sind wichtige Partner im Pflegeprozess. Sie können als „Dolmetscher“ und Vermittler wirken und ein Gefühl der Sicherheit vermitteln.
- Ermöglichen Sie den Angehörigen Rooming-In, wenn sie dies wünschen.
- Führen Sie Visiten zusammen mit Angehörigen durch.
- Beziehen Sie geschulte Ehrenamtliche („Grüne Damen“) in die Betreuung ein.
- Überlegen Sie, ob unruhiges und abwehrendes Verhalten eine Reaktion auf die Umgebung des Patienten sind. Sowohl Unruhe als auch ein Mangel an Anregungen kann für Demenzkranke belastend sein.

7 Die Entlassung aus dem Krankenhaus

Demenzkranke sind meist nicht in der Lage, bei ihrer Entlassung nach Hause, in ein Heim oder eine andere Einrichtung mitzuwirken. Deshalb ist es bei diesen Patienten besonders wichtig, rechtzeitig die Angehörigen einzubeziehen.

Häufig werden alte und demenzkranke Patienten, die bisher im Privathaushalt gelebt haben, nach dem Krankenhausaufenthalt direkt in ein Pflegeheim entlassen. Doch ist dies wirklich die einzige und die beste Möglichkeit für Patienten und Angehörige?

Vor der Entlassung sollten folgende Fragen gemeinsam mit den Angehörigen geklärt werden:

- Wie können die Pflege und Betreuung zu Hause organisiert werden?
- Was können die Angehörigen leisten, und welche Unterstützung brauchen sie?
- Ist übergangsweise der Aufenthalt in einer geeigneten Kurzzeitpflegeeinrichtung zu empfehlen, damit die schwierige Pflege zu Hause organisiert werden kann?
- Gibt es in der Region Pflegeheime mit speziellen Wohnbereichen für Demenzkranke?
- Gibt es ambulant betreute Wohngemeinschaften für Demenzkranke?

- Gibt es in der Region eine (soziale) Betreuung durch „Betreuungsgruppen für Demenzkranke“ oder durch ehrenamtliche Helferinnen, die ins Haus kommen? Sofern es sich um anerkannte „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ handelt, werden die Kosten von den Pflegekassen erstattet.

Unterstützung der pflegenden Angehörigen

Wenn Kontakt zu einer regionalen Alzheimer-Gesellschaft oder einer anderen Beratungsstelle hergestellt wird, können Angehörige dort Information und Beratung finden. Vielfach sind Gesprächsgruppen für Angehörige eine gute Unterstützung oder auch die Teilnahme an der Schulungsreihe „Hilfe beim Helfen“. In den meisten Bundesländern gibt es „Pflegestützpunkte“, die auch bei Demenzerkrankungen beraten.

8 Demenz und DRG

Wenn Sie eine kognitive Beeinträchtigung, eine Demenz oder einen deliranten Zustand erkennen und angemessen handeln, erhöhen Sie nicht nur die Zufriedenheit auf allen Seiten. Sie verbessern mittelfristig auch den Personalschlüssel für die Pflege, weil sich der Patientenbezogene Gesamtschweregrad (PCCL-Wert) erhöht:

1. Veranlassen Sie die Stellung einer spezifischen Diagnose oder Nebendiagnose der Demenz oder des Delirs (ICD-Schlüssel).
2. Dokumentieren Sie Informationen zu pflegerischen Nebendiagnosen:
 - a) Beachten Sie bei Ihren Hilfeleistungen zu Aktivitäten des täglichen Lebens nicht nur die Körperpflege oder die Lagerung, sondern auch den Bereich für Sicherheit (Stürze, herausforderndes Verhalten u. a.).
 - b) Für die Verschlüsselung sind Harn- und Stuhlinkontinenz, Harnwegsinfekte, Synkopen, Aphasien, Stoffwechselentgleisungen oder MRSA genauso wichtig wie die Infusionstherapie oder Hinweise zur Gemütslage.

9 Fortbildung, Zusammenarbeit mit Alzheimer-Gesellschaften, Modellprojekte

Für das Personal von Krankenhäusern, die sich verstärkt auf demenzkranke Patienten einstellen wollen, bieten verschiedene Bildungsträger und auch Alzheimer-Gesellschaften Fortbildungen an. Etwa zu verstehender Gesprächsführung, Basaler Stimulation und Beratung von Angehörigen.

An einigen Orten arbeiten Krankenhäuser und regionale Alzheimer-Gesellschaften (Adressliste im Internet) zusammen. So führt der Landesverband Bayern der Deutschen Alzheimer Gesellschaft von 2014 bis 2017 die dritte Phase des Projekts „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“ in Kooperation mit zehn Kliniken durch. Im Mittelpunkt stehen Schulungen und Fallbesprechungen für die Mitarbeitenden zum Thema herausfordernde Verhaltensweisen (www.alzheimer-bayern.de › Projekte).

In Nordrhein-Westfalen wird das Projekt „Blickwechsel Demenz. NRW“ als Unterstützungsprogramm für Krankenhäuser zur Umsetzung eigener demenzsensibler Konzepte vom Paritätischen NRW durchgeführt. Im Rahmen dieses Programms werden Workshops für Mitarbeitende von Allgemeinkrankenhäusern angeboten, die für die Durchführung entsprechender Projekte in ihren Einrichtungen verantwortlich sind (www.blickwechselfdemenz.de).

Die Malteser haben in Kooperation mit der schwedischen Silviahemmet Stiftung das Konzept „Station Silvia“ entwickelt und in zwei Modellkrankenhäusern umgesetzt: Menschen mit Demenz werden auf speziellen Stationen versorgt, in denen Einrichtung und Tagesablauf auf ihre Bedürfnisse abgestimmt sind und das therapeutische Team durch Alltagsbegleiter unterstützt wird. Mit einem Drei-Stufen-Konzept werden die Erfahrungen aus dem Pilotprojekt nach und nach an allen Malteser-Krankenhäusern umgesetzt (malteser-demenzkompetenz.de/unsere-angebote/im-krankenhaus.html).

In Niedersachsen gibt es seit 2006 eine fest etablierte Arbeitsgruppe zum Thema „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“. In diesem Rahmen wurde u. a. ein Curriculum für die Ausbildung von Demenzbeauftragten in Krankenhäusern entwickelt. Die DVD „Formen der Tagesbetreuung für Menschen mit Demenz im Krankenhaus“ enthält Tipps und Hinweise von Praktikern zur Umsetzung solcher Angebote. Die DVD kann (als Einzelexemplar kostenlos) bestellt werden unter www.alzheimer-niedersachsen.de > **Krankenhausprojekt**.

Im Saarland haben sich fünf katholische Krankenhäuser an dem Modellprojekt Dem-i-K (Demenz im Krankenhaus), beteiligt, das eine bessere Versorgung von Demenzpatienten in Akutkrankenhäusern zum Ziel hat. Es wurden Konsiliar- und Liaisondienste eingerichtet, welche mit Fachärzten für Geriatrie, Psychiatrie und Neurologie sowie mit einer Fachaltenpflegekraft für Psychiatrie ausgestattet sind. Im Zentrum stand der Aufbau eines demenzbezogenen Hintergrundwissens beim ärztlichen und pflegerischen Personal sowie ärztliche Konsile zur Erkennung und besseren Behandlung von Demenzen und Delirien. Dieses Projekt wurde 2013 mit „Dem-i-k plus“ fortgeführt, das sich auf die sektorübergreifende Versorgung demenzkranker Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt durch aufsuchende und trägerübergreifende Dienste konzentrierte. In Kooperation mit den Trägern evangelischer Krankenhäuser im Saarland wird ab April 2017 der sektorenübergreifende Einsatz von Betreuungskräften in den Akutkrankenhäusern im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes erprobt (www.iso-institut.de).

Die Robert Bosch Stiftung hat in den Jahren 2012, 2014 und 2016 mit einem Förderprogramm die Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Verbesserung der Versorgung von „Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus“ unterstützt (www.bosch-stiftung.de/content/language1/html/37166.asp).

Einen Überblick über weitere Projekte finden Sie auf der Internetseite der Deutschen Alzheimer Gesellschaft: www.deutsche-alzheimer.de > **Angehörige > Mit Demenz im Krankenhaus**. Hier stehen auch der „Informationsbogen für Patienten mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus“ sowie dieses Begleitheft als Downloads zur Verfügung.

Anhang

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft ist der Bundesverband von Alzheimer Landesverbänden sowie von regionalen und örtlichen Gruppen. Sie ist eine gemeinnützige Selbsthilfeorganisation, die die Interessen der Demenzkranken und ihrer Angehörigen vertritt. Sie hat mehr als 135 Mitgliedsgesellschaften in ganz Deutschland, die u. a. Beratung, Information und Gruppen vor Ort anbieten.

Um die Interessen der Betroffenen, ihrer Angehörigen und professioneller Fachkräfte zu bündeln, wurde die Deutsche Alzheimer Gesellschaft 1989 in Bad Boll gegründet. Die Geschäftsstelle befindet sich seit 1997 in Berlin, wo mehrere hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig sind.

Ziele der Deutschen Alzheimer Gesellschaft

- Die Bevölkerung zu mehr Verständnis und Hilfsbereitschaft für die von der Alzheimer-Krankheit und anderen Demenzerkrankungen Betroffenen anregen.
- Gesundheits- und sozialpolitische Initiativen für diesen Personenkreis anregen und dessen Interessen vertreten.
- Die Möglichkeiten der Krankheitsbewältigung bei den Betroffenen und die Selbsthilfefähigkeit bei den Angehörigen unterstützen.
- Die Betreuenden entlasten, indem fachlich gesicherte Informationen und emotionale Unterstützung gegeben und der Aufbau von Hilfen vor Ort unterstützt wird.

- Die Zusammenarbeit und den fachlichen Austausch mit den regionalen Alzheimer-Gesellschaften festigen.
- Die wissenschaftliche Forschung über Demenzerkrankungen und Versorgungsmöglichkeiten unterstützen (Forschungsförderung der Deutschen Alzheimer Gesellschaft).
- Neue Betreuungs- und Pflegeformen für Demenzkranke entwickeln.

Alzheimer-Telefon

Das bundesweite Alzheimer-Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, das Beratung und Information anbietet, ist unter der Service-Nr. 01803 – 17 10 17 (9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz) und unter der Nummer 030 – 259 37 95 14 zu erreichen. Es wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt.

Regionale Alzheimer-Gesellschaften

Die Adressen der regionalen Alzheimer-Gesellschaften sowie weiterer Anlaufstellen können Sie über das Alzheimer-Telefon erfahren bzw. laufend aktualisiert auf der Internetseite www.deutsche-alzheimer.de.

Bücher und Broschüren

Menschen mit Demenz im Krankenhaus. Auf dem Weg zum demenzsensiblen Krankenhaus

72 Seiten (A4) mit DVD. 10,00 €

Mit Demenz im Krankenhaus – Informationen für Angehörige von Menschen mit Demenz

12 Seiten, kostenlos

Demenz. Das Wichtigste – Ein kompakter Ratgeber

64 Seiten, kostenlos. Bei Bestellung bitte 1,45 € Rückporto beifügen.

Was kann ich tun? Tipps und Informationen für Menschen mit beginnender Demenz.

56 Seiten, kostenlos. Bei Bestellung bitte 1,45 € als Rückporto beifügen.

Leitfaden zur Pflegeversicherung. Antragstellung, Begutachtung, Widerspruchsverfahren, Leistungen

176 Seiten, 6,00 €

Mit Demenz im Pflegeheim. Ratgeber für Angehörige von Menschen mit Demenz.

96 Seiten, 4,00 €

Leben mit Demenzkranken. Hilfen für schwierige Verhaltensweisen und Situationen im Alltag

56 Seiten, 4,00 €

Miteinander aktiv – Alltagsgestaltung und Beschäftigungen für Menschen mit Demenz

88 Seiten, 4,00 €

Eine aktuelle Liste sämtlicher Veröffentlichungen ist auf den Internetseiten unter shop.deutsche-alzheimer.de zu finden.

Kontakt und Bestellungen

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.

Selbsthilfe Demenz

Friedrichstr. 236 · 10969 Berlin

Tel.: 030 – 259 37 95 0

Fax: 030 – 259 37 95 29

Alzheimer-Telefon: 030 – 259 37 95 14

E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de

Internet: www.deutsche-alzheimer.de

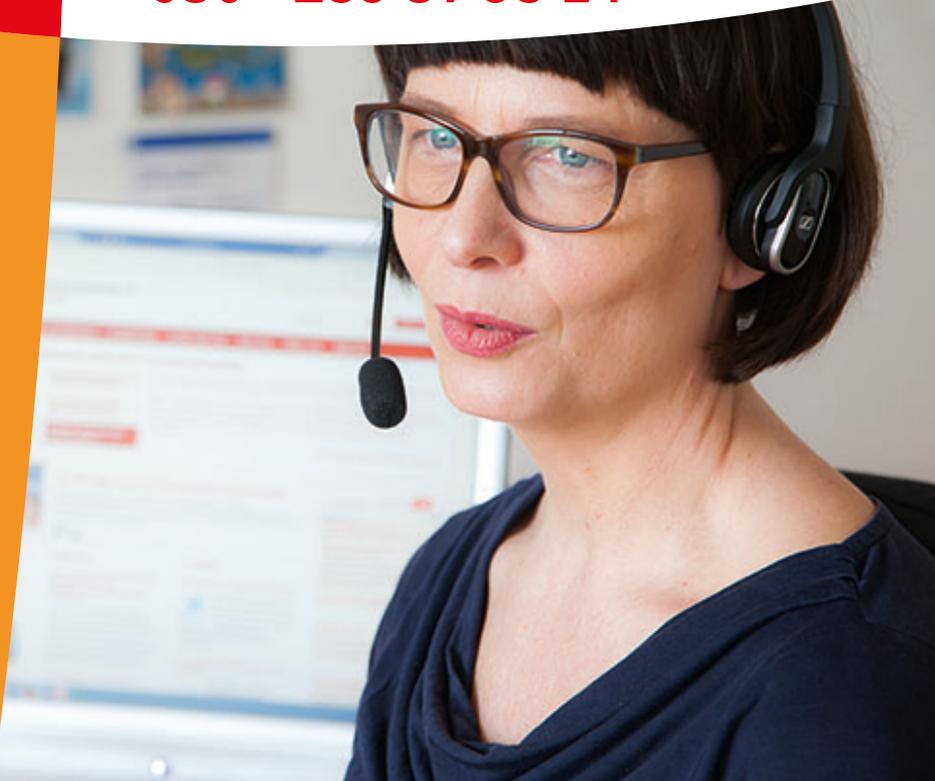
Beratung und Information für Betroffene,
Angehörige, ehrenamtlich und beruflich
Engagierte



Wir sind für Sie da

Alzheimer-Telefon

030 – 259 37 95 14



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.
Friedrichstr. 236 · 10969 Berlin
www.deutsche-alzheimer.de

Gefördert durch:



**Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend**

Patienten mit einer Demenz im Krankenhaus

Begleitheft zum
„Informationsbogen für Patienten mit einer Demenz
bei Aufnahme ins Krankenhaus“

In diesem Begleitheft zum „Informationsbogen für Patienten mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus“ wird erläutert, wie Informationen über Bedürfnisse und Verhaltensweisen demenzkranker Patienten genutzt werden können, um Stress, Missverständnisse und Überforderung für Patienten, Pflegepersonal und Angehörige zu vermeiden.



Herausgeber
Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz
Friedrichstr. 236 · 10969 Berlin
Tel.: 030 - 259 37 95 0
Fax: 030 - 259 37 95 29

E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de
www.deutsche-alzheimer.de
Spendenkonto
Bank für Sozialwirtschaft Berlin
IBAN DE91 1002 0500 0003 3778 05
BIC BFSWDE33BER