

02 | 2025
Nr. 51



HospizLichter

Hospiz-Verein Regensburg e. V.



TITELTHEMA

DEMENZ

HospizLichter DEMENZ

DEMENZ

Wer sind Sie? Was wollen Sie? Gehen Sie weg!	4
Dr. phil. Peter Hammerschmid	
Individualisierte Musik	12
Agnes Sitzberger	
Yoga mit Demenz	13
Petra Meier-Bakkar	
Die Alzheimer Gesellschaft Oberpfalz e. V., Selbsthilfe Demenz stellt sich vor	15
Maria Kammermeier	
Betreuung demenzkranker Bewohner in einem Pflegeheim	16
Patrick Hiebel	
... von Blumen, Schmetterlingen und Vögeln	18
Christine Ortloff	
Viel Geduld und eine gute Wahrnehmung	18
Ines Müller	
Trauer bei Angehörigen demenziell erkrankter Menschen	19
Jacqueline Schäfer	

BUCHBESPRECHUNGEN 22

»Das Herz wird nicht dement«	
»Alt, krank und verwirrt«	
»Demenz«	
Sabine Wittmann	

FILMEMPFEHLUNGEN 24

»Still Alice«	
»An ihrer Seite«	
»The Father«	
Bettina Callies	



LITERATUREMPFEHLUNGEN

»Der alte König in seinem Exil«	26
»Der Mensch, der ich einst war«	
Bettina Callies	

DER TOD IN ANDEREN KULTUREN

Im Krokodilsarg ins Jenseits	28
Bettina Callies	

EINE HOSPIZBEGLEITERIN STELLT SICH VOR

Carina Aigner	30
---------------------	----

AUS DEM VEREIN

Neu im Team	31
Abschied von Peter Gruß	32
Abschied von Heike Crusius	32
Das Vereinsjahr	33

INFORMATIONEN

Kontakte Demenz-Beratung	34
Impressum	35

**Liebe Mitglieder,
liebe Hospizbegleiterinnen, liebe Hospizbegleiter,
liebe Freundinnen und Freunde des Hospiz-Vereins Regensburg,**

in unserer Gesellschaft wird nicht nur der Anteil der alten Menschen immer höher, sondern die Menschen werden auch immer älter. Hundert-jährige sind heute keine Seltenheit mehr.

Mit dem steigenden Lebensalter wird auch das Risiko größer, an Demenz zu erkranken. Kaum jemand wird im Laufe seines Lebens an diesem Thema vorbeikommen. Sei es im familiären Umfeld oder Freundeskreis, sei es, dass man selbst davon betroffen ist. Wir werden uns also fast alle in Zukunft vermehrt mit dem Thema „Demenz“ auseinandersetzen müssen.

Da unsere Ehrenamtlichen nicht selten auch sterbende Menschen mit einer demenziellen Erkrankung begleiten, haben wir 2025 die Demenz zu unserem Jahresthema gemacht und möchten Sie in diesem Heft über den Hauptartikel von Herrn Dr. Peter Hammerschmid hinaus über unterschiedliche Aspekte des Themas informieren. Ein häufig übersehener Aspekt ist übrigens die Trauer wegen des schrittweisen Verlusts eines nahestehenden Menschen, der durch die Erkrankung langsam seine ursprüngliche Persönlichkeit verliert. Neben Autoren, die beruflich mit demenziell erkrankten Menschen arbeiten, werden auch zwei Hospizbegleiterinnen zu Wort kommen und über ihre Erfahrungen berichten.

Außerdem erwarten Sie – wie schon in den früheren Heften – etliche Bücher- und Filmtipps, eine Liste regionaler Hilfsangebote, Neubeginne und Abschiede, ein Überblick über das Vereinsjahr und natürlich wieder ein Artikel über Tod und Begräbnis in einer anderen Kultur. Dieses Mal schauen wir auf besondere Särge in Ghana.

Bevor ich Ihnen nun einige neue Einblicke in den Umgang mit demenziell erkrankten Menschen wünsche, möchte ich mich jedoch von Herzen für Ihre Treue, Ihre Mithilfe, Ihre Spenden und Ihre Anteilnahme an unserer Arbeit bedanken. Ein besonderer Dank gilt unseren ehrenamtlichen Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleitern, die die Seele unseres Vereins sind, den Koordinatorinnen, der Verwaltung, dem Vorstand und Herrn Wünsch für das ehrenamtliche Lektorat dieses Heftes.

In der Hoffnung, Sie möglichst zahlreich bei unserem Festakt zum 35-jährigen Jubiläum des Hospiz-Vereins begrüßen zu dürfen, verbleibe ich mit den besten Wünschen

Ihre Bettina Callies

1. Vorsitzende





WER SIND SIE? WAS WOLLEN SIE? GEHEN SIE WEG!

**Menschen mit demenzieller Erkrankung
verstehen und professionell begleiten**

DR. PHIL. PETER HAMMERSCHMID

„Dabeisein ist viel schwieriger, als gemeinhin angenommen wird; wirkliches Dabeisein bedeutet, uns selbst völlig loszulassen, alle Informationen, Konzepte, Vorstellungen und Vor-Urteile fallen zu lassen, mit denen unser Kopf vollgestopft ist!“

Jahrzehnte waren die Menschen mit Demenz in fast allen Veröffentlichungen nur Objekt. Sie

wurden als „Demente“ bezeichnet, nicht als Menschen mit Demenz oder Menschen mit demenzieller Erkrankung. Sie wurden beschrieben, ohne dass sie eine Stimme hatten. Auch in der Praxis fand das allzu oft eine Entsprechung: Sie wurden behandelt, ohne dass sie handeln konnten. Für sie und über sie wurde entschieden, ohne dass sie ihren Willen äußern konnten. Das lag sicherlich auch daran, dass ihre Erkrankung

sie in den Rückzug treibt und sie oft sprachlos macht. Das lag aber auch an dem fehlenden Wissen, was Menschen mit Demenz innerlich bewegt, und damit an der mangelnden Würdigung ihres für Außenstehende oft nicht nachvollziehbaren Verhaltens.

Seit etlichen Jahren hat sich diese Haltung geändert. Heute verstehen wir, dass eine demenzielle Erkrankung mehr ist als eine Gedächtnisstörung. Professionelles Begleiten bedeutet

heute, den Blick auf die Innenwelten, das emotionale Erleben der Menschen mit Demenz, zu lenken. Nur zu sagen, dass Menschen mit Demenz in Würde begleitet werden sollen, reicht nicht. Die Begleitenden müssen auch wissen, wie das gehen kann, indem sie lernen, in die Welt der Menschen mit Demenz und deren eigenen Gesetzmäßigkeiten einzutreten, diese zu verstehen und darauf situationsgerecht handeln und somit professionell begleiten zu können.

Soziale Interaktion und Kommunikation

Soziale Interaktion bedeutet, miteinander in Kontakt zu sein. Wir bewegen uns in einer Gesellschaft, in der wir uns verständigen müssen, und dazu haben wir uns auf Sprache(n), Gesten und Symbole geeinigt. Miteinander agieren ist eine der wichtigsten Grundlagen, die bereits ein Säugling und seine Bezugspersonen meistern müssen, damit der Säugling gut gedeihen kann. Interaktionen begleiten unsere ganze Lebensspanne und benötigt, je nach Lebenssituation, andere Muster, um diese erfolgreich zu bewältigen. Kommunikation ist dabei das Mit-

tel, um miteinander in Kontakt zu treten. Über diesen Kontakt teilen wir Gefühle, Sachinhalte und Empfindungen mit. Wir fragen, stellen Vermutungen an, lassen uns unsere Empfindungen bestätigen, lachen oder weinen gemeinsam über Erlebtes usw. Um diese Palette von Informationen sinnhaft zu vermitteln, benutzen wir Werkzeuge. Zu diesen Werkzeugen gehören die Sprache, die Stimme mit ihren Modulationsmöglichkeiten, die Gestik, die Mimik und die Körperhaltung. In Sekundenschnelle registrieren wir die einzelnen Komponenten zu Beginn eines

Demenzielle Erkrankung: Was ist das?

Der Begriff „Demenz“ (de'ments) leitet sich ab vom Lateinisch „*dementia*“ = Wahnsinn, Torheit, (ohne *mens*, das heißt, ohne „Verstand“, „Denkkraft“ oder „Besonnenheit“ seiend), ist ein Muster von Symptomen unterschiedlicher Erkrankungen, deren Hauptmerkmal eine Verschlechterung von mehreren geistigen (kognitiven) Fähigkeiten im Vergleich zum früheren Zustand ist. Sie kann durch verschiedene Erkrankungen des Gehirns entstehen.

Das Symptombild der Demenz umfasst Einbußen an kognitiven, emotionalen und sozialen Fähigkeiten. Vor allem betroffen sind das Kurzzeitgedächtnis, das Denkvermögen, die Sprache und die Motorik; bei einigen Formen kommt es auch zu Veränderungen der Persönlichkeit. Kennzeichnend für eine demenzielle Erkrankung ist der Verlust von Denkfähigkeiten, die im Lebensverlauf erworben wurden.

Kontakts und richten unsere weiteren Handlungen daran aus. Neben dem Austausch von verbalen und nonverbalen Mitteilungen gibt es einen weiteren Aspekt in einer Kommunikation, der von großer Bedeutung ist: den Wunsch, verstanden zu werden. Wir brauchen Sicherheit im Kontakt und suchen dazu nach gemeinsamen Regeln. Sprechen wir dieselbe Sprache? Haben wir einen ähnlichen Gesellschaftshintergrund? Verfolgen wir die gleichen Ziele? usw.

Aus der Vielzahl der Eindrücke und Signale lässt sich erahnen, wie störungsanfällig Interaktion und Kommunikation sein können. Wie leicht es dadurch zu Missverständnissen im Miteinander kommen kann. Um so mehr, wenn ein Interaktionspartner ein Mensch mit einer mehr oder minder starken demenziellen Erkrankung ist, die ihn anders interagieren und kommunizieren lässt, wie wir es im normalen Alltag (früher unter Umständen auch von ihm) gewohnt sind.

Interaktion, Kommunikation und der Grad der demenziellen Erkrankung

So wie in allen Interaktionen sollte die Verständigung mit dem Menschen mit demenzieller Erkrankung auch dem jeweiligen Stadium der demenziellen Erkrankung angemessen sein. Im leichten Stadium einer demenziellen Erkrankung ist eine besondere Form der Kommunikation oft nicht notwendig, kann sogar eine Kränkung der Betroffenen darstellen, die sich in dieser Phase meist ihrer Defizite bewusst sind.

Hilfreich ist es jedoch, auf übermäßige Nachfragen und Rechthaben zu verzichten, wenn ein vorübergehender Gedächtnisverlust bei dem von einer demenziellen Erkrankung betroffenen Gesprächspartner offensichtlich ist.

Im mittelschweren Stadium einer demenziellen Erkrankung sollte die Kommunikation von einer einfach strukturierten Sprache dominiert werden. Kurze Sätze ohne Nebensätze, klare, deutliche Formulierungen, der Verzicht auf Warum-Fragen sind einfache Regeln hierfür. Menschen mit demenzieller Erkrankung in einem mittleren Stadium sind aufgrund der kognitiven Veränderungen in der Regel nicht mehr in der Lage, Fremdwörter und lange Sätze mit einem komplexen Satzbau zu verstehen. Jeder Satz sollte nur eine Information enthalten. Also statt: „Steh bitte auf und zieh dir den Mantel an“ nur: „Steh bitte auf“ und erst dann den nächsten Schritt. Meistens werden Sprichwörter und Redensarten besser

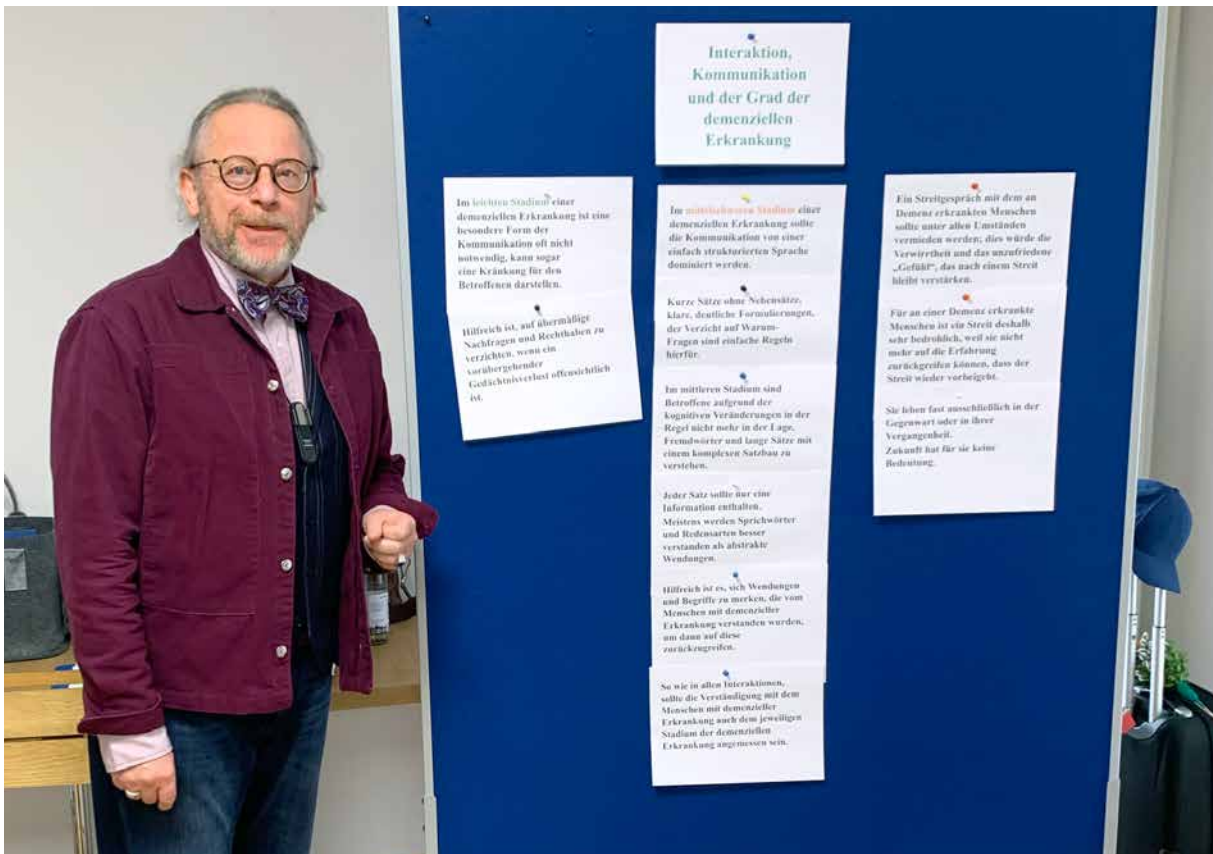
verstanden als abstrakte Wendungen. Hilfreich ist es, sich Wendungen und Begriffe zu merken, die vom Menschen mit demenzieller Erkrankung verstanden wurden, um dann auf diese zurückzugreifen.

Ein Streitgespräch mit dem an Demenz erkrankten Menschen sollte unter allen Umständen vermieden werden, auch wenn er eindeutig im Unrecht ist. Dies würde die Verwirrtheit und das unzufriedene „Gefühl“, das nach einem Streit bleibt (obgleich sich der Betroffene nicht mehr an den Streit selbst erinnern kann), verstärken.

Für an einer Demenz erkrankte Menschen ist ein Streit deshalb sehr bedrohlich, weil sie nicht mehr auf die Erfahrung zurückgreifen können, dass der Streit wieder vorbeigeht, denn sie leben fast ausschließlich in der Gegenwart oder in ihrer Vergangenheit.

Zukunft hat für sie keine Bedeutung. Im Idealfall ist der Begleitende in der Lage, sich in die Gedankenwelt des Menschen mit Demenz einzufühlen, z. B. durch Validation.

Zu beachten ist ferner, dass Menschen mit demenzieller Erkrankung ihre Fähigkeit, die nonverbale Kommunikation anderer Menschen zu deuten, nicht verlieren!



© Birgit Stumvoll

Begleitende sollten daher bewusst auf ihre eigene Gestik und Mimik und andere körper-sprachliche Elemente achten. Ein unbewusst verzogenes Gesicht oder eine unbewusste abwehrende Geste kann von Menschen mit Demenz fälschlich als bedrohlich empfunden werden. Dies ist vor allem im Zusammenhang mit dem sogenannten herausfordernden Verhalten zu beachten: Ein vom Begleiter als aggressiv, also herausfordernd empfundenen Verhalten eines Menschen mit Demenz hat oft seine Ursache im Verhalten des Begleiters oder der Umgebung, die vom Betroffenen als bedrohlich, gefährdend oder demütigend interpretiert wird.

Wenn eine Kommunikation über verbale Sprache kaum noch möglich ist, wird es umso wichtiger, die übrigen Sinne anzusprechen. Zugang

kann über Schmecken, Riechen, Sehen, Hören, Tasten, Bewegung geschaffen werden, wie bekannte Volkslieder, bei denen die Betroffenen wahrlich aufblühen können. Allerdings ist zu beachten, dass sich einige Sinne verändern können. So spricht der Geschmackssinn vor allem auf süße Speisen an. Bei allen Reizen sollte darauf geachtet werden, nicht zu viele auf einmal einzusetzen.

Eine Überlagerung verschiedener Sinneseindrücke kann bedrohlich wirken, da die verschiedenen Urheber nicht mehr getrennt und zugeordnet werden können. Ein Überangebot an Reizen führt damit eher zu Verwirrtheit als zu Stimulation. Es sollte also ein Gleichgewicht gefunden werden zwischen Überangebot und absoluter Reizarmut.

Umgang mit Menschen mit demenzieller Erkrankung: Validation und Biographiearbeit

Das Konzept der integrativen Validation ist eine Methode, die dabei hilft, Zugang zu einem Menschen mit Demenz zu finden und seine Lebenswelt anzuerkennen. Dabei handelt es sich um eine einfühlsame Form der Kommunikation.

Als Voraussetzung ist eine Reflexion der eigenen Grundhaltung gegenüber der anderen Person wichtig. Können Sie sich in den anderen Menschen einfühlen? Können Sie eigene Bedürfnisse für einen Moment ausklammern? Können Sie sich auf die andere Person einlassen und sie annehmen, wie sie Ihnen begegnet? Im Konzept der Validation ist dies wichtig, um die Sichtweise des an Demenz erkrankten Menschen zu verstehen und den Zugang zu ihm zu finden. Validationsprinzipien kann man erlernen und für den Alltag als Hilfe in der Kommunikation einsetzen.

Dabei helfen nach Paul Watzlawick auch folgende Interaktions- und Kommunikationsgesetze:

- Beziehung vor Sache
- Emotion vor Ratio
- Körpersprache vor Wortsprache

Durch Biographiearbeit kann erfahren werden, welche Bedeutung bestimmte Verhaltensweisen für einen Menschen mit Demenz haben. Was bedeutet es zum Beispiel, wenn Frau H. abends nicht schlafen gehen will? Will sie signalisieren:

„Ich vermissе noch meinen Schlaftrunk.“ oder „Ich muss erst noch die Kinder ins Bett bringen!“ oder „Ich warte noch, bis mein Mann von der Schicht nach Hause kommt“? Je gründlicher die Biografie sowie die Gewohnheiten und Eigenheiten eines Menschen bekannt sind, umso leichter können sich Begleitende in einen Menschen mit demenzieller Erkrankung einfühlen und seine momentanen Antriebe und Bedürfnisse verstehen – eine Technik, die Grundlage der Validation ist.

Es ist somit eine enge Zusammenarbeit aller an der Pflege und Betreuung beteiligten Personen notwendig. Der sog. „Ich-Pass“ kann die Biographiearbeit im Alltag

erleichtern: Mit klassischen Fragen, wie sie aus Freundesalben bekannt sind, zum Beispiel nach dem Lieblingsessen, Musikgeschmack oder Hobbys, kann der Ich-Pass-Besitzer seine Vorlieben und Abneigungen festhalten. Das kann sehr hilfreich sein, wenn er sich zum Beispiel im Fall einer demenziellen Veränderung nicht mehr verbal

artikulieren kann und auf fremde Hilfe angewiesen ist. Durch die Informationen aus dem Ich-Pass kann zum Beispiel der ehrenamtliche Hospizbegleitende ohne Kontakt zu Angehörigen schnell einen guten Zugang zum Betroffenen erhalten.

Grundlagen für ein gelingendes Miteinander

1. Ein wichtiger Aspekt im Umgang mit Menschen mit demenzieller Erkrankung ist Geduld. Durch Ungeduld seitens der Kontaktpersonen hat der Betroffene das Gefühl, etwas falsch gemacht zu haben; dies ist Ursache für Unzufriedenheit, Traurigkeit und Unwohlsein. Und bleiben Sie geduldig, damit Ihr Gegenüber antworten kann, gerade wenn manchmal Worte fehlen.
2. Achten Sie darauf, in welcher Position (z. B. mein Freund, meine Liebste usw.) Ihr Interaktionspartner Sie wahrnimmt!
3. Beachten Sie, die wahrgenommene, Ihnen zugeschriebene Position (z. B. „meine Liebste“) muss nicht Ihrer tatsächlichen Position (z. B. Hospizbegleitende) entsprechen.
4. Gehen Sie respektvoll und wertschätzend miteinander um. Sprechen Sie auf Augenhöhe miteinander.
5. Mit etwas Übung gelingt es Ihnen sicher, die jeweils aktuelle Gefühlslage einzuschätzen und ihr unvoreingenommen zu begegnen. Beachten Sie: Wenn man seine eigenen Gefühle wie Wut, Trauer oder Enttäuschung ausklammern kann, dann gelingt es, offen für die Gefühle des anderen zu werden.
6. Um Gefühle zu erkennen, hilft es auch, an frühere Erfahrungen anzuknüpfen und diese ins Gespräch mitzunehmen. So können Sie zum Beispiel bei Kindergeschrei vom Spielplatz mit einer Frage anknüpfen: „Weißt du noch, wie schön wir damals auf der Straße gespielt haben? Dabei haben wir auch Lärm gemacht, stimmt's?“ So können Sie positive Gefühle wecken und mögliche Konfliktsituationen entschärfen.
7. Bleiben Sie ehrlich und offen, wenn Sie miteinander sprechen. Dazu gehört auch, dass Mimik, Gesten, Aussprache und Berührungen zu den Worten passen, die Sie sagen. Achten Sie darauf, dass Körpersprache und Worte zueinander passen und einander ergänzen. Dies steigert das Verstehen.
8. Verwenden Sie einfache und kurze Sätze. Sprechen Sie dabei nur ein Thema an.
9. Warum-Fragen sind für Menschen mit Demenz schwer zu beantworten. Sie können oftmals nicht logisch begründen, wieso sie etwas wahrnehmen oder weshalb sie etwas tun. Häufig verursachen solche Fragen Ängste und verunsichern, anstatt zu helfen, sich zurechtzufinden. Vielleicht ist es der Wunsch nach einer nachvollziehbaren Erklärung für absurd wirkendes Verhalten, der eine Warum-Frage für Sie als betreuende Person attraktiv erscheinen lässt. Machen Sie sich jedoch bewusst, dass diese Frageform viel Konfliktpotenzial enthält.

10. Bestätigen Sie Aussagen, indem Sie diese in einfachen Worten wiederholen. So vermitteln Sie, dass Sie hinhören und verstehen. Über eine anschließende Frage können Sie Ihr Interesse verstärken und zum weiteren Erzählen auffordern. Berichtet die betroffene Person zum Beispiel von lautem Geschrei auf dem Flur, können Sie sagen: „Sie wirken gerade verärgert darüber. Haben Sie sich über den Lärm geärgert?“ Als Frage können Sie anschließen: „War das sehr laut?“ Möglicherweise regen Sie damit eine ausführlichere Schilderung des Erlebten an und Sie bekommen einen genaueren Einblick in die aktuelle Gefühlslage.
11. Berühren Sie Ihr Gegenüber angemessen und situationsgerecht. Berührungen geben Sicherheit und stützen Worte. Beachten Sie dabei situationsorientiert, ob eine Berührung erwünscht ist oder abgelehnt wird!
12. Seien Sie sich im Klaren, dass Menschen mit demenzieller Erkrankung aufgrund ihrer Gedächtnisstörungen nur bedingt lernfähig sind. Das meiste, was ihnen gesagt wird, haben sie innerhalb weniger Minuten wieder vergessen. Mit an Demenz erkrankten Menschen ist daher nichts zuverlässig zu vereinbaren.
13. Beachten Sie, dass die demenzielle Erkrankung bei den Betroffenen eine tiefgreifende Veränderung des Gefühlslebens erzeugt. Die Gefühle Scham, Schuld, Wut, Schrecken, Angst und Verzweiflung, Trauer und Geborgenheit werden bei einer demenziellen Erkrankung oft durch Marker ausgelöst, die aus der inneren Erlebniswelt der Betroffenen kommen. Oft passen für die außenstehenden Begleitenden die gezeigten Gefühle deshalb nicht zur aktuellen Situation.
14. Viele Menschen mit demenzieller Erkrankung können sich nicht mehr differenziert äußern. Insbesondere das Neinsagen fällt ihnen schwer. Das aktive Neinsagen drückt sich deshalb oft im Wegschauen, Verengen der Pupillen, übertriebenen Ja-sagen, Erstarren, Trotz, Aggression, Verrohung, Verwirrung oder Verkrampfung aus. Diese Ausdrucksformen müssen als Recht, Neinsagen zu dürfen, verstanden werden, um die Würde an demenziell erkrankten Menschen zu wahren.
15. Beachten Sie: Es gibt kein Patentrezept für das Vermeiden von schwierigen Situationen. Geben Sie sich im Miteinander Zeit, denn oft entsteht ein Streit aus einer stressigen Situation oder einem Missverständnis heraus.

Menschen mit demenzieller Erkrankung scheinen oft unerreichbar zu sein für ihre begleitenden Personen, wie Angehörige, Fachkräfte oder ehrenamtliche Begleitende.

Doch der Zugang zu Menschen mit einer demenziellen Erkrankung kann gelingen, wenn er auf einer wertschätzenden und liebevollen Basis passiert. Bei aller „Dramatik“ um die Situation der Betroffenen gilt es zu beachten: „Das Herz wird nicht dement!“ und der Zugang über das Herz bleibt bis zum Lebensende bestehen. ■



Hospizbegleiter*innen der Jahresfortbildung in Johannisthal 2025

© Daniela Schmidbauer

LITERATUR

- **Baer, Udo; Schotte-Lange:** Das Herz wird nicht dement. Rat für Pfegende und Angehörige, 2024
- **Feil, Naomi; de Klerk-Rubin, Vicki:** Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen, 2010
- **Förstl, Hans (Hrsg.):** Demenzen in Theorie und Praxis, 2011
- **König, Jutta:** 100 Fehler im Umgang mit Menschen mit Demenz. Wertschätzender kommunizieren, biographischer pflegen & betreuen, milieuerorientierter arbeiten, 2020
- **Messer, Barbara:** 100 Tipps für die Validation, 2015
- **Pape-Raschen, Katja:** 100 Fragen zur Kommunikation mit Menschen mit Demenz, 2012
- **Plieth, Martina:** Erklär mir Demenz. Mit Kindern über die Krankheit des Vergessens sprechen, 2018
- **Schneider, Frank:** Demenz. Der Ratgeber für Patienten und Angehörige. Verstehen, therapieren, begleiten, 2012

INDIVIDUALISIERTE MUSIK

für Menschen mit Demenz



AGNES SITZBERGER

Aus eigener Erfahrung wissen wir, was Lieblingsmusik, die „Musik des Herzens“, bewirken kann: Sie beeinflusst unsere Stimmungen, motiviert, weckt Erinnerungen und die Lust auf Bewegung und Unterhaltung, sie beruhigt das Nervensystem und belebt gleichzeitig Geist und Emotionen.

Für Menschen mit Demenz ist biografisch bedeutsame Musik besonders wichtig, weil sie einen effektiven Zugang zu sich selber darstellt.

So hilft eine Musikliste, die die **eigene** Lieblingsmusik beinhaltet, die allein oder gemeinsam gehört wird, dabei, den Menschen wieder in Verbindung mit der eigenen Geschichte und Identität, mit der innewohnenden Freude und Lebendigkeit, zu bringen.

Im Unterschied ...

Tagespflegegäste oder Bewohnende eines Seniorenheimes hören ganz allgemein verschiedenartige Musik z. B. in der Gruppe, bei Veranstaltungen oder als Hintergrund im Zimmer oder im Wohnbereich. Im Privathaushalt kann die Musikauswahl etwas spezifischer sein.

Diese allgemeine Geräuschkulisse kann gerade bei Menschen mit Demenz rasch zu Überforderung und in der Folge zu noch mehr Rückzug führen.

Bei der individualisierten Musik hört jede*r Einzelne **ihre** bzw. **seine** Musik – über Kopfhörer und in der Regel in Begleitung eines Menschen. Vorher erfolgt die Recherche, welche Stücke die Betreffenden am liebsten hören und v. a. früher schon geliebt haben.

Die Dokumentation „alive inside“ aus Amerika vermittelt die Wirkung der Lieblingsmusik auf Betroffene sehr berührend und nachvollziehbar und inspirierte auch im deutschsprachigen Raum die wissenschaftliche Forschung.

Diese weist in zahlreichen Studien die Wirksamkeit individualisierter Musik nach.

Im Gegensatz zu aktiven Formen, wie Singen, instrumentalem Musizieren oder musiktherapeutischen Bewegungsübungen ist bei der passiven Form des Musikhörens keine musikspezifische Qualifikation der Begleitperson notwendig. Eine fundierte Vermittlung der Methode und des differenzierten Rechercheprozesses geht der praktischen Umsetzung voraus.

Es ist mir ein wirkliches Herzensanliegen, diesen hilfreichen wie bemerkenswerten Zugang mit in die Welt zu bringen und damit das Leben **Vieler** zu bereichern.

www.musik-meines-herzens.de



YOGA MIT DEMENZ

– ein gelungener Versuch

PETRA MEIER-BAKKAR

Kann Yoga eine mögliche, empfehlenswerte Hilfe und Maßnahme bei Menschen mit beginnender oder leichter Demenz sein?

Als Krankenschwester und Yogalehrerin arbeite ich seit langem auch mit yogatherapeutischem Ansatz, d. h., die Übungen und das Wissen aus dem klassischen Yoga werden exakt auf die Bedürfnisse und Themen des/der Übenden angepasst und eingesetzt, um im Sinne einer ganzheitlichen Salutogenese zu wirken.

„Der Mensch ist nicht für den Yoga da, sondern der Yoga für den Menschen.“
(Desikachar ind. Yogameister)

Mit diesem Wissen bin ich dem Wunsch der Heimleiterin des Caritas-Seniorenheims in Deinung, Renata Piernikarczyk, gerne gefolgt und

übe nunmehr seit über einem Jahr einmal pro Woche Yoga mit den dort wohnenden, teilweise an Demenz erkrankten Senioren.

Die ca. 45 Minuten langen Übungseinheiten sind immer gleich aufgebaut. So gelingen ein Wiedererkennen, eine Vertrautheit, die zur Stabilisierung eines unruhigen Geistes beitragen und Orientierung und Sicherheit geben.

Wir bilden dabei einen Kreis mit Stühlen bzw. Rollstühlen und üben im Sitzen. Dabei nehmen wir als Übungsanschau unseren Körper und gehen auf Körperreise vom Kopf bis zu den Füßen und üben für jeden Körperteil/jede Körperregion eine Asana oder eine andere Übung. Koordinationsübungen, Atemübungen und kurze Besinnungen runden unser Programm ab.

Da mit Abnahme des kognitiven Verständnisses bei dementen Menschen das Fühlen und sinnliche Erleben eine immer wichtigere Rolle einnehmen, spricht vieles dafür, Yogastunden anzubieten, die mit allen Sinnen spürbar sind und in denen aktive und meditative Momente wechseln. Wir spielen mit dem Atem, mit unserer Gestik und Mimik, mit der Kindlichkeit, die mitunter „herausgekitzelt“ wird und die für Heiterkeit beim Üben sorgt. Das Lachen in der Gruppe belebt die Stunde und tut allen gut.

Ganz wichtig sind auch – und das wurde mir während des Übens mit der Gruppe erst richtig klar – der Ton, das Singen und die Musik. Musik stimuliert, ja, erweckt geradezu „schlafende“ Geister, und so tönen wir, summen in der Atemübung „Die Hummel“ und lauschen Naturgeräuschen und Klängen bei der Entspannung. Unser freudig getöntes Oom klingt durch die Gänge des Seniorenheims und schwingt in allen dort angenehm nach. Zum Abschluss unserer Stunde singen wir ein möglichst allen bekanntes Lied.

Auf welche Weise Yoga wirkt

Yoga bedeutet wörtlich übersetzt Anbindung/Verbindung. Durch bewusstes Atmen, Üben von bestimmten Körperhaltungen, den Asanas, Meditation und Rückzug der Sinne vom Außen verbinden wir uns wieder mit uns und einem höheren Bewusstsein. Wir schaffen Struktur und Ausgleich im Innen wie im Außen. So wird Yoga zur Ordnungstherapie und hilft dem demenz-erkrankten Menschen, wieder etwas zu sich und seinem inneren Zuhause und zu seiner Struktur zu finden.

Beim praktischen Üben werden die unterschiedlichen Wirkungsweisen des Yoga spürbar. Eine Kräftigung der Muskulatur, eine bessere Beweglichkeit der Gelenke sowie eine höhere Dehnbarkeit der Muskeln und Sehnen machen sich bemerkbar. Aufmerksamkeitsspannen werden länger und je nach Übung nehmen Entspannung, Energie, Ausgeglichenheit usw. zu. Jeder Mensch erlebt dies auf seine eigene Weise.

Menschen mit Demenz, die regelmäßig Yoga üben, zeigen in Studien eine größere Mobilität, ein besseres Gleichgewichtsgefühl sowie mehr

Entspanntheit und Zuversicht. Das Zusammenspiel von Atmung, Bewegung und Konzentration wird, wenn auch stark vereinfacht, geübt.

Körper, Sinne und Geist werden gefordert und Ressourcen können wiederentdeckt werden.

Und so kann ich nun zu unserem Experiment sagen: In allen Punkten gelungen, sehr empfehlenswert zum Nachahmen und sehr wertvoll und erfreulich!

Eine kurze „Umfrage“ in unserer Gruppe bestätigt meine Beobachtungen: „Yoga tut gut“, „Ich komme jede Woche gerne hierher“ – ein Lächeln, ein Nicken ...

PETRA MEIER-BAKKAR

Ärztl. gepr. Yogalehrerin GkY

Yogaraum Oberpfalz

E-Mail: petra@yogaraum-oberpfalz.de

www.yogaraum-oberpfalz.de

DIE ALZHEIMER GESELLSCHAFT OBERPFALZ E.V.

Selbsthilfe Demenz stellt sich vor

MARIA KAMMERMEIER (VORSITZENDE)



Die Alzheimer Gesellschaft Oberpfalz e.V. Selbsthilfe Demenz bietet eine breite Unterstützung für Menschen mit Demenz und deren Angehörige. Ein zentraler Bestandteil sind die **individuellen Beratungsangebote**, die sowohl telefonisch als auch persönlich – auch bei Hausbesuchen – zur Verfügung stehen. Diese Beratung hilft, den Umgang mit demenziellen Erkrankungen zu erleichtern und den Alltag besser zu gestalten. Zudem gibt es regelmäßig eine **Info-Gesprächsgruppe**, die jeden ersten Dienstag im Monat im Pfarrheim Herz Marien in Regensburg stattfindet. Hier können Angehörige und Betroffene ihre Erfahrungen austauschen und sich gegenseitig unterstützen. Das **Café Alois** bietet zudem eine entspannte Atmosphäre, in der pflegende Angehörige sich bei einem gemütlichen Beisammensein austauschen und Betroffene dabei von ehrenamtlichen Helfer*innen betreut werden.

Ein weiteres wichtiges Angebot ist der **ehrenamtliche Helferkreis „ReDenbogen“**, der pflegende Angehörige entlastet, indem er eine stundenweise Betreuung demenzkranker Personen im häuslichen Umfeld ermöglicht. Dies verschafft den Angehörigen dringend benötigte Freiräume und hilft ihnen, neue Kraft für den Pflegealltag zu tanken.

Für die Betroffenen gibt es zahlreiche **Aktivitäten**, die ihre geistige und körperliche Gesundheit fördern. Die **Singgruppe** nutzt Musik und Gesang, um die geistige Aktivität zu unterstützen und das Fortschreiten der Demenz zu verlangsamen. In der **Bewegungsgruppe** werden regelmäßige, moderate körperliche Übungen durchgeführt, die helfen, die geistige Leistungsfähigkeit zu stabilisieren. Die **MAKS®Aktivierungstherapie**

kombiniert motorische, kognitive und soziale Aktivitäten und spricht so alle Bereiche der Gesundheit an.

Angehörige erhalten zudem verschiedene **Schulungsangebote**, die ihnen den Umgang mit Demenz erleichtern. Der Kurs **„Hilfe beim Helfen“** richtet sich speziell an Familienmitglieder und gibt wertvolle Tipps im Umgang mit Demenzkranken. Der **Demenzpartner-Kompaktkurs** informiert zudem gesellschaftliche Institutionen über die Krankheit und den richtigen Umgang mit Betroffenen. Weitere **zertifizierte Schulungen nach § 45a SGB XI** und **Fortbildungen für ehrenamtliche Helfer** ergänzen das Angebot und tragen dazu bei, das Wissen und die Erfahrungen im Umgang mit Demenz kontinuierlich zu erweitern.

Die Alzheimer Gesellschaft Oberpfalz e.V. setzt sich zudem mit Öffentlichkeitsarbeit dafür ein, das Bewusstsein für Demenz in der Gesellschaft zu schärfen und Verständnis für die Bedürfnisse der Betroffenen zu fördern. Ziel ist es, eine umfassende Unterstützung zu bieten und so die Lebensqualität von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen zu verbessern.

Mit Ausnahme des Besuchsdienstes sind die Angebote kostenfrei.



Prüfeninger Straße 86, 93049 Regensburg
inform@oberpfalzheimer.de, Tel.: 0941 945 5937

www.oberpfalzheimer.de



BETREUUNG DEMENZKRANKER BEWOHNER

in einem Pflegeheim

PATRICK HIEBEL

„Wenn Sie lernen, auf Hinweise zu achten, wie ich mich fühle, statt auf das, was ich sage, werden Sie mich viel besser verstehen können.“
Mara Botonis

„Ich war doch eben noch auf dem Markt und habe dort meinen Ehering verloren. Ich glaube, man hat mich bestohlen!“, meinte Frau L. verzweifelt und bat dringend um Hilfe. Frau L. war seit Jahren nicht mehr auf dem Markt gewesen. Durch eine validierende Begegnung und ein Gespräch über buntes Gemüse, duftende Kräuter und Frau Meier aus dem Nachbarhaus sowie viele andere Erinnerungen an den Markt und aus der Biografie von Frau L. verschwanden die traurigen, verzweifelt blickenden Augen und ein Leuchten voller Erinnerungen kam zum Vorschein. Der Umgang mit Menschen mit Demenz bedeutet stets, etwas mit Haltung gegenüber

dem Menschen zu tun zu haben. „Ich mag es, wenn sich die Leute daran erinnern, dass ich ein Mensch bin und nicht nur ein Mensch mit Alzheimer.“ (Sally Hepworth)

Die Herausforderungen in der Kommunikation mit Menschen mit Demenz sind unterschiedlich, genauso wie wir Menschen. Das Gespräch sollte stets auf Augenhöhe geführt werden und authentisch und ehrlich sein, damit wir erkennen können, wo sich das Gegenüber gerade befindet. Die Begegnung mit Demenzkranken ist eine Art Detektivarbeit und mit offenen Augen und Ohren und offenem Herzen eine wunderbare Möglichkeit, in eine besondere, oftmals bunte, fantasievolle Welt einzutreten. Auch bei fortschreitendem Krankheitsverlauf, wenn die Kommunikation deutlich eingeschränkter wird, besteht die Möglichkeit einer Kontaktaufnahme

über nonverbale Kommunikation. Hier geht es dann viel mehr um die kleinen Dinge, um eine Tür in die Welt des Demenzkranken zu öffnen. Durch basale Stimulationen wie z. B. das Wecken von Erinnerungen durch Musik, Duft und Blumen oder eine kleine Berührung kann Kontakt aufgenommen werden. Einfach da sein.

So unterschiedlich wie wir Menschen sind auch unsere Bedürfnisse. Im Umgang mit Menschen mit Demenz treffen unterschiedliche Bedürfnisse aufeinander. Nicht nur der Erkrankte hat seine Bedürfnisse, oft nicht deutlich erkennbar, welche aktuell im Vordergrund stehen, sondern auch Angehörige, Umfeld und professionelle Begleiter haben ihre eigenen Bedürfnisse. „Gut gemeint ist nicht immer gut!“, meinte eine Angehörige im Zusammenhang mit herausforderndem Verhalten ihres demenzkranken Vaters. Manchmal muss das persönliche Umfeld sich zurücknehmen und die eigenen Bedürfnisse, Wertvorstellungen und Wünsche zurückstellen.

Menschen mit Demenz benötigen Stabilität, Orientierung und Sicherheit, um sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu entwickeln. Wir Menschen sind geprägt, auf Defizite zu schauen, sollten aber insbesondere bei Demenzkranken darauf achten, was sie Wunderbares können, ihnen Raum geben und mit ihnen in ihre Welt mitgehen. „In den Schuhen des anderen gehen“, meinte die Demenzexpertin Naomi Feil und entwickelte die sogenannte Validation, die unbedingte Wertschätzung.

Im Zusammenleben mit Menschen mit Demenz wird viel gelacht und geweint, es passieren unerwartete Dinge, manchmal laut und dann wieder sehr leise, kunterbunte Tage und auch die traurigen, grauen Tage. Die Herausforderung für einen wertschätzenden, ehrlichen Umgang mit manchmal herausforderndem Verhalten ist Tag für Tag herauszufinden, welche emotionalen Verknüpfungen dahinterstehen. Manchmal ist weniger mehr.

Im pflegerischen Setting sind therapeutische Angebote für Menschen mit Demenz eine sinnvolle Möglichkeit, für Sicherheit, Stabilität und Orientierung zu sorgen. Der sogenannte

„Therapeutische Tischbesuch“ mit biografischem Hintergrund des Menschen kann für Orientierung sorgen. Eine 10-Minuten-Aktivierung findet ebenso in zeitlich begrenztem Umfang statt, um den Menschen nicht zu überfordern und dennoch zu aktivieren. Angebote zum Gedächtnistraining arbeiten mit verankerten Erinnerungen wie z. B. Sprichwörtern, Liedern etc. Die Tiergestützte Intervention bietet neben der unvoreingenommenen Kontaktmöglichkeit mit dem Tier auch Erinnerungen und das Gefühl von Verantwortung für das Tier. Auch Puppen oder Kuscheltiere sind hier manchmal geeignet.

Neben der kognitiven und emotionalen Unterstützung ist auch die körperliche Stabilität wichtig. Hier bieten sich Sitzgymnastik, Krafttraining, Tanz und Bewegung in Gruppen sowie in Einzeltherapien an.

Wir Menschen definieren uns häufig über Leistung, unseren Beruf und unsere Werte. In hauswirtschaftlichen Angeboten können zum Beispiel das eigene Wertgefühl, die Übernahme von Verantwortung für irgendetwas und dadurch etwas geschaffen zu haben bestätigt werden. Das normale Leben. Auch das Feiern jahreszeitlicher Feste, kirchliche Angebote, Seelsorge und „Hand halten“ können zu einer emotionalen Sicherheit beitragen.

Menschen mit Demenz und ihre Angehörige fühlen sich oft allein gelassen und von der Welt ausgegrenzt. Scham und Defizitdenken fördern den Rückzug in sich selbst. Es gibt Beratungsstellen, Tagespflegen, stationäre Pflegeeinrichtungen und andere Institutionen zur Beratung und Unterstützung.

Der Umgang mit Menschen mit Demenz kann eine Bereicherung für das eigene Leben sein, denn aus ihrer Welt kann man vieles lernen und so einen eigenen Perspektivwechsel sattfinden lassen.

Patrick Hiebel

Wohnbereichsleitung
BRK Minoritenhof Regensburg
Tiergestützte Therapie mit Hund Paula

... von Blumen, Schmetterlingen und Vögeln

CHRISTINE ORTLOFF
HOSPIZBEGLEITERIN

Ein knappes Jahr lang durfte ich eine ältere an Demenz erkrankte Dame begleiten. Sie wohnte seit vielen Jahren im Pflegeheim, baute zunehmend ab und war früher eine begeisterte Sängerin von Volksliedern. Ihr Sohn besuchte sie selten.

Frau M. lag bei meinen Besuchen meistens im Bett, blass und mit geschlossenen Augen – scheinbar weit weg. Bei jedem meiner Besuche begrüßte ich sie freundlich mit ihrem Namen, berührte ihre Schulter und fragte nach ihrem Befinden – und meist öffnete sie dann ihre strahlend blauen Augen und sah mich fragend, überrascht an. Mit der Zeit entwickelte sich eine Routine zwischen uns. Nach der Begrüßung setzte ich mich zu ihr, massierte ihr sanft mit einem nach Wald duftenden Massageöl die Hände

und erzählte ihr von „Draußen“: Von Blumen, Schmetterlingen, Vögeln, aber auch von Geräuschen und Düften, die ich wahrgenommen habe. Oft hielt sie meine Hände fest und wollte mich nicht mehr loslassen. Ich habe ihr immer aus meinem alten Volksliederbuch vorgesungen. Ein einziges Mal ertönte beim „Kuckuckuslied“ völlig unerwartet das „Simsalabimbamba“ aus ihrem Mund. Nach dem Singen öffnete ich meist das Fenster und wir genossen händehaltend und schweigend die Ruhe.

Einmal hatte ich eine wunderschöne Melodie von Bach im Kopf, die ich ihr vorsummte, was sie zu genießen schien. So spielte ich das „Air“ vom Handy ab und wir wurden wie eine schwingende Einheit – dieses Lauschen am Ende meiner Besuche war ein schönes Ritual.

Viel Geduld und eine gute Wahrnehmung

INES MÜLLER
HOSPIZBEGLEITERIN

Wenn wir als Hospizbegleiter*in einen dementen Menschen neu kennenlernen und ihn begleiten wollen, dann ist zunächst schwer zu erkennen, wo der Mensch hinter der Krankheit ist. Bei beginnender Demenz ist es gut möglich, mit dem Betroffenen zu reden und ihm Fragen über sein Leben oder über seine Familie zu stellen.

Ich erinnere mich an Max. Er war 84 Jahre alt. Er erzählte mir von früheren Skitouren und voller Begeisterung von Abfahrten im Tiefschnee. Dann dauerte es vier Wochen und Max saß zu-

sammengekauert im Sessel und schaute mich nicht an.

Ich versuchte ihn zu erreichen durch einfache Sätze und setzte mich näher zu ihm, das hat er toleriert ... Aber Schweigen ...

Was tun? Ich hatte ein Buch von Janosch dabei, „Ich mache dich gesund, sagte der Bär“, und begann daraus vorzulesen. Es dauerte keine drei Minuten, da war Max dabei und blätterte die Seiten um. Der Nachmittag war gerettet. Danach wollte er mir unbedingt von seiner Frau er-

zählen, weil sie ihn so nervte und immer herumkommandierte. Ich versprach ihm, ihr davon nichts zu sagen. Nach einer Stunde schimpfen, ging es ihm besser und ich freute mich über das Vertrauen, das er mir entgegengebracht hatte.

Nach acht Wochen war es für seine Frau unmöglich geworden, ihn zu Hause zu pflegen, er wan-

derte die ganze Nacht hin und her und konnte nicht mehr alleine auf die Toilette gehen. Er kam ins Pflegeheim und dort tat er sich schwer.

Oft ist es nicht so wichtig, zu erkennen, welche Demenzerkrankung es ist, ob Alzheimer oder nicht. Wir Hospizbegleiter*innen brauchen einfach viel Geduld und eine gute Wahrnehmung.

TRAUER BEI ANGEHÖRIGEN DEMENZIELL ERKRANKTER MENSCHEN

JACQUELINE SCHÄFER
KOORDINATORIN

Vielen Angehörigen demenziell erkrankter Menschen ist nicht bewusst, dass sie unter klassischen Trauerreaktionen leiden. Sie fühlen sich möglicherweise erschöpft, traurig, reizbar, nervös, empfinden Wut und Scham. Sie sind belastet durch körperliche Reaktionen wie Schlaflosigkeit, ständige Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, Erinnerungslücken sowie Kopf-, Rücken- und Gelenkschmerzen. Soziale Rückzugstendenzen machen sich bemerkbar, Hobbies liegen brach, für Sport und Selbstpflege sind keine Zeit und Energie mehr vorhanden. All diese Symptome finden sich auch in der Trauer um einen geliebten, verstorbenen Menschen. Aber eben nicht nur um eine verstorbene Person. Bei einer demenziellen Erkrankung stirbt die Persönlichkeit eines Menschen. Für seine Angehörigen bedeutet das, eine Abfolge kontinuierlicher Verlusterfahrungen zu erleiden.

„Verlust wird in der Literatur als tatsächlicher oder potenzieller Zustand erklärt, in dem etwas Wertvolles, das zuvor vorhanden war, verloren gegangen ist. Die Trauer ist ein normaler Prozess und eine natürliche Reaktion auf Verluste. Trauerreaktionen laufen häufig in bestimmten Phasen ab und können körperliche, emotionale, soziale, spirituelle und kognitive Reaktionen hervorrufen. Es zeigt sich somit eine enge Verknüpfung zwischen Verlust und Trauer.“
(Sauter et. al., 2015)

Fähigkeiten und Kompetenzen der an Demenz erkrankten Person gehen verloren. Die ihr vormals zugeschriebenen Rollen im Leben werden von ihr nicht mehr ausgefüllt. Ihre Identität verschwindet. Die Person ist körperlich anwesend,

geistig-seelisch, aber abwesend. Es handelt sich nach der Psychotherapeutin P. Boss (2008) um eine „uneindeutige Verlustsituation“.

Doch wie sieht es mit der gesellschaftlichen Akzeptanz von Trauer um einen Menschen aus, der noch nicht verstorben ist? Bei einem „uneindeutigen Verlust“? Denn während es für die nächsten Angehörigen Verstorbener ein breites Unterstützungsangebot gibt, fallen Angehörige demenziell erkrankter Menschen durch das Raster.

K.J. Doka (Prof. für Gerontologie) hat sich mit aberkannter, sozial nicht anerkannter Trauer auseinandergesetzt. Trauer unterliegt einer kulturell bedingten Hierarchisierung (Doka, 1989/1999). In seinem Konzept geht er davon aus, dass unterschiedlichen Verlusten ein entsprechendes Maß an Trauer zu- oder abgesprochen wird. Die zugrundeliegenden Maßstäbe sind den jeweiligen gesellschaftlichen Strukturen verhaftet und je nach Kultur unterschiedlich. Trauernde Menschen, deren Verlust gesellschaftlich nicht anerkannt wird, können ihre Trauer nicht offen ausleben und kommunizieren. Wenn sie es tun, treffen sie oft auf Unverständnis und wenig Unterstützung. Daraus resultiert auch, dass es kaum professionelle Unterstützungsangebote gibt.

Doch nicht nur von außen diktierte Normen bestimmen das Zulassen oder Verdrängen eines Trauergeschehens, sondern auch eigene Vorstellungen, die sich durch Erziehung und Erfahrungen im Laufe eines Lebens manifestiert haben. Der Psychotherapeut J. Kauffman (2002) spricht dabei von einer „Selbstaberkennung der Trauer“.

Wenn Angehörige demenziell erkrankter Menschen sich darüber bewusstwerden, dass ihre oft widersprüchlichen Gefühle der Trauer zuzuordnen sind, eröffnet sich ihnen die Möglichkeit, mit sich selbst verständnisvoller umzugehen und die Zeit des langen Abschiednehmens aktiv und kreativ zu gestalten.

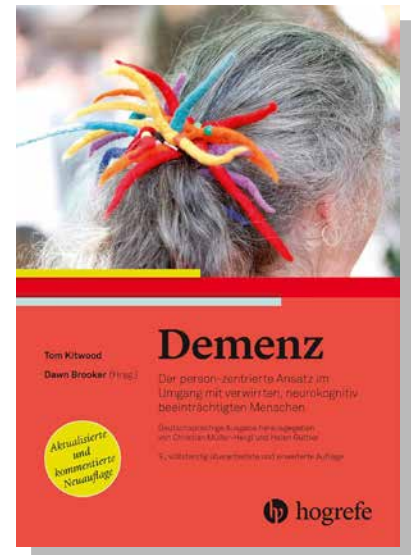
LITERATUR

- **Boss, P.:** Verlust, Trauma, Resilienz – Die therapeutische Arbeit mit dem „uneindeutigen Verlust“. Stuttgart, 2008
- **Boss, P.:** Da und doch so fern – Vom liebevollen Umgang mit Demenzkranken. Zürich, 2021
- **Doka K. J.:** In: T. M. Brinkmann, C. Paul: Gesellschaftliche Systeme und ihre Trauernormen am Beispiel der aberkannten Trauer. In: Leidfaden, 2015, 3, S. 10-11
- **Kauffman J.:** In: T. M. Brinkmann, C. Paul: Gesellschaftliche Systeme und ihre Trauernormen am Beispiel der aberkannten Trauer. In: Leidfaden, 2015, 3, S. 12
- **Sauter, D. et. al.:** In: Martina Welte: Verlust- und Trauererleben bei Angehörigen von Menschen mit Demenz – Eine qualitative Studie. Mauritius, 2017



BUCHBESPRECHUNGEN

SABINE WITTMANN
KOORDINATORIN



„Das Herz wird nicht dement“

„Das Herz wird nicht dement“ von Udo Baer und Gabi Schotte-Lange ist ein einfühlsames und aufschlussreiches Buch zum „Einsteigen“ in das so tiefgehende und sensible Thema rund um die Erkrankung Demenz. Die Autoren, beide erfahrene Fachleute im Bereich der Altenpflege und Psychologie, bieten empathisch und wertschätzend Einblicke in die emotionalen und psychologischen Herausforderungen, die sowohl Betroffene als auch Angehörige erleben.

In diesem Buch wird die oft stigmatisierte Krankheit Demenz nicht nur als medizinisches Problem betrachtet, sondern auch als eine tiefgreifende menschliche Erfahrung. Die Autoren ermutigen dazu, die Perspektive der Betroffenen zu verstehen und zeigen praxisnah auf, wie wichtig Empathie und Mitgefühl im Umgang mit Menschen mit Demenz sind. Durch persönliche Geschichten, praktische Tipps und wissen-

schaftliche Erkenntnisse wird ein ganzheitlicher Ansatz vermittelt, der sowohl die Bedürfnisse der Erkrankten als auch der pflegenden Angehörigen in den Mittelpunkt stellt.

„Das Herz wird nicht dement“ ist ein wertvoller Ratgeber für alle, die sich mit Demenz auseinandersetzen – sei es im professionellen Kontext oder im privaten Umfeld. Es bietet Hoffnung und Inspiration und zeigt, dass trotz der Herausforderungen, die diese Krankheit mit sich bringt, die menschliche Verbindung und das Herz im Mittelpunkt stehen.

Udo Baer & Gabi Schotte-Lange: „Das Herz wird nicht dement. Rat für Pflegende und Angehörige“
broschiert, 170 Seiten, € 16,00
Beltz Verlag, Weinheim 2019
ISBN: 978-3-407-86584-7

„Alt, krank und verwirrt. Einführung in die Praxis der Palliativen Geriatrie“

Vor vielen Jahren durfte ich eine Woche lang an der Dozentenschulung „Palliative Praxis“ teilnehmen, die Frau Prof. Marina Kojer, beauftragt von der Robert Bosch Stiftung, durchführte. Frau Prof. Kojer persönlich zu erleben, ihre Warmherzigkeit, ihre Art, betagte Menschen würdevoll im Blick zu haben, ihr „Wiener Schmä“, all das war wie eine Offenbarung für mich. Deshalb ist es mir ein besonderes Anliegen, ihr Buch vorzustellen, welches so authentisch und herzlich die Persönlichkeit von Frau Prof. Kojer wiedergibt. „Alt, Krank und verwirrt. Einführung in die Praxis der Palliativen Geriatrie“ ist ein Fachbuch, das sich einfühlsam mit den Herausforderungen und den Bedürfnissen des Alterns und der damit verbundenen Realität in der täglichen Begleitung von betagten und kranken Menschen im Klinikalltag beschäftigt. Die Autorin und ihre Kolleg*innen greifen auf einen unglaublich reichhaltigen Erfahrungsschatz und eine langjährige Praxiserfahrung in der Geriatrie zurück. In vielen kurzen Fallbeispielen taucht man als Leser mit in den Praxisalltag und das persönliche Erleben ein. Mit einem hohen Reflexionstalent resümiert die Autorin über die Bedeutung von zwischenmenschlichen Beziehungen und Hindernissen innerhalb des versorgenden Systems. Mit ihrem feinen Sinn für Selbstkritik und Empathie schafft sie es, den Leser zum Nachdenken anzuregen und gleichzeitig zu unterhalten.

„Alt, krank und verwirrt“ ist ein bereicherndes Buch nicht nur für Fachkräfte, sondern für alle, die sich mit den Themen Würde im Alter und Pflegebedürftigkeit auseinandersetzen möchten.

Kojer, M.: „Alt, krank und verwirrt. Einführung in die Praxis der Palliativen Geriatrie“, Kohlhammer, Reihe: Münchner Reihe Palliative Care, Band 17, 4., erweiterte und aktualisierte Auflage 2021
broschiert, 359 Seiten, € 25,00
ISBN: 978-3-17-039162-8

„Demenz“

„Demenz“ von Tom Kitwood ist ein wegweisendes Werk, das sich mit der komplexen Thematik der Demenz auseinandersetzt. Kitwood, ein renommierter Psychologe und Pionier in der Demenzforschung, bietet in diesem Buch einen tiefen Einblick sowohl in die Erfahrungen von Menschen, die an Demenz leiden, als auch in die Erfahrungen von deren Angehörigen und Betreuer*innen.

Das Buch beleuchtet nicht nur die medizinischen und neurologischen Aspekte der Erkrankung, sondern legt auch großen Wert auf die psychosozialen Dimensionen. Kitwood argumentiert, dass Demenz nicht nur als Verlust von kognitiven Fähigkeiten betrachtet werden sollte, sondern auch als eine Herausforderung, die das soziale und emotionale Wohlbefinden der Betroffenen beeinflusst. Er betont die Bedeutung von Empathie, Kommunikation und zwischenmenschlichen Beziehungen im Umgang mit Menschen, die an Demenz leiden.

Durch zahlreiche Fallstudien und praktische Beispiele vermittelt Kitwood wertvolle Einsichten und Strategien, um die Lebensqualität von Menschen mit Demenz zu verbessern. Sein Ansatz fördert ein respektvolles und würdiges Miteinander und ermutigt dazu, die individuellen Bedürfnisse und Persönlichkeiten der Betroffenen zu erkennen und zu respektieren.

Insgesamt ist „Demenz“ ein unverzichtbares Buch für Fachleute, Angehörige und alle, die sich mit dem Thema Demenz auseinandersetzen möchten. Es bietet nicht nur theoretisches Wissen, sondern auch praktische Anregungen, um den Umgang mit dieser herausfordernden Erkrankung menschlicher und einfühlsamer zu gestalten.

Tom Kitwood, Dawn Brooker (Hrsg.): „Demenz“. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten, neurokognitiv beeinträchtigten Menschen, broschiert, 304 Seiten, € 35, hogrefe Verlag, Bern 2022, ISBN: 978-3-456-86138-8

FILMEMPFEHLUNGEN

BETTINA CALLIES



© BSMStudio / Verleih Polyband

Still Alice – Mein Leben ohne Gestern

USA, 2014, 101 Min., Regie: Richard Glatzer, Wash Westmoreland
mit Julianne Moore, Alec Baldwin, Kristen Stewart

Ein Film von Richard Glatzer und Wash Westmoreland; die Hauptdarstellerin Julianne Moore bekommt für ihre Darstellung einen Oskar. Ihren Mann spielt Alec Baldwin.

In diesem Fall begleiten wir vor allem die Betroffene. Alice arbeitet als Dozentin an einer Universität und merkt irgendwann, dass sie zunehmend Begriffe nicht findet und räumliche Orientierungsschwierigkeiten hat. Als sie die Diagnose einer frühen Alzheimer-Erkrankung erhält, ist sie Anfang 50. Ursache der Erkrankung ist ein Alzheimer-Gen, das auch ihre Kinder betreffen kann. Alice beginnt, sich auf ihre Zukunft ohne Gedächtnis vorzubereiten und nimmt schließlich ein Video auf, in dem sie sich selbst

für eine spätere Phase der Krankheit erklärt, wo sie Tabletten für einen Suizid versteckt hat und wie sie diese nehmen muss. So lange es geht, versucht Alice mit Hilfe ihrer Familie ein möglichst normales Leben zu führen, das ihr aber immer mehr entgleitet.





© Majestic



© Majestic

An ihrer Seite

Kanada, 2006, 110 Min., Regie: Sarah Polley, mit Julie Christie und Gordon Pinsent

In diesem Film begleiten wir vor allem den Ehemann in seiner Auseinandersetzung mit dem physischen und psychischen Verlust seiner Frau. Grant wehrt sich zunächst dagegen, als seine Frau Fiona nach über vierzig Ehejahren in einem fortgeschrittenen Stadium ihrer Alzheimer-Erkrankung darauf besteht, in ein Pflegeheim umzuziehen. Als er sie dort nach 30 Tagen Eingewöhnungszeit zum ersten Mal besuchen darf, findet er sie in inniger Gemeinschaft mit einem

anderen Mann. Grant, der von nun an jeden Tag in das Pflegeheim fährt, wird von seiner Frau als eine Art hartnäckiger Verehrer gesehen, während Aubrey die Stelle eines Lebenspartners eingenommen hat. Wie Fiona früher mit seinen Affairen alleine war, so ist nun Grant einsamer Zuschauer in ihrer Welt. Schließlich findet sich Grant zwar in die neue Situation ein, versucht aber immer wieder, Fiona über ihre gemeinsame Geschichte zu erreichen.



© Lionsgate

The Father

GB, F, 2020, 98 Min., Regie: Florian Zeller mit Anthony Hopkins und Olivia Colman

In diesem Film tauchen wir tief in das Innenleben des Demenzkranken und die Kommunikationsschwierigkeiten mit seinem Umfeld ein. Wir begleiten sowohl den Vater als auch die Tochter, deren Alltag mit dem Fortschreiten der Erkrankung immer schwieriger zu bestehen ist.

Das Besondere an diesem Film ist, dass wir das Geschehen direkt aus dem Blickwinkel des Betroffenen wahrnehmen und in seine Unsicherheiten, „Wer ist das?“, „Wo bin ich?“, „Warum ist dieser Mensch in meiner Wohnung?“, „Was wollen die alle von mir?“, fast schmerzlich einbezogen werden.



LITERATUREMPFEHLUNGEN

BETTINA CALLIES



ARNO GEIGER

Der alte König in seinem Exil

„Der alte König in seinem Exil“ ist eine berührende Schilderung des Schriftstellers Arno Geiger davon, wie er seinen Vater, der immer stärker den Bezug zur Gegenwart und zur Realität verliert, liebevoll im Alltag begleitet – und ihn dabei ganz neu entdeckt. Wir beobachten das langsame „Einschwingen“ des Sohnes auf die Bedürfnisse und Sichtweisen des Vaters, das Staunen über dessen poetische Sätze und die, teils skurrilen, Schlüsse, die der Vater aus seiner Sicht der Dinge zieht. Aus den Erinnerungen an die Vergangenheit und dem „neuen“ Zusammenleben entsteht so eine ganz besondere Vater-Sohn-Beziehung.

Arno Geiger, Der alte König in seinem Exil, 192 Seiten, dtv, 2012



WENDY MITCHELL

Der Mensch, der ich einst war. Mein Leben mit Alzheimer

In dem Buch beschreibt Wendy Mitchell ihren Kampf gegen die eigene Alzheimer-Erkrankung – die ersten Symptome, den Verlust ihres Arbeitsplatzes, den Verlust an sozialer Kompetenz und das Bemühen, an normalen Abläufen festzuhalten bzw. ihre Abläufe dem Fortschreiten der Krankheit anzupassen. Dabei zeigt sie, dass man auch als dementer Mensch noch lange positiv am Leben der Gesellschaft mitwirken kann.

Wendy Mitchell erkrankte im Alter von 58 an Alzheimer. Sie engagierte sich noch viele Jahre in der Öffentlichkeit für das Thema Demenz und schrieb regelmäßig an einem Blog, mit dem sie nicht nur ihre Leser, sondern auch sich selbst über ihren Alltag und ihre Aktivitäten auf dem Laufenden hielt (www.whichmeamitoday.wordpress.com).

Mit 66 Jahren starb Wendy Mitchell an einer Krebserkrankung.

Vgl. auch den Artikel von Sabine Tatz in den Mitteilungen Nr. 47, Seite 27/28.

Wendy Mitchell, Der Mensch, der ich einst war. Mein Leben mit Alzheimer, (Originaltitel: Somebody I used to know), 304 Seiten, rororo Verlag, 2019

Angebote des Hospiz-Vereins zum Thema Demenz

Dem Hospiz-Verein Regensburg ist es wichtig, für die Zugehörigen begleiteter Menschen mit Demenz und für unsere Hospizbegleiter*innen eine qualifizierte Ansprechpartnerin zu haben. Deshalb nimmt unsere Koordinatorin Sabine Wittmann momentan an einer Weiterbildung zur Demenz-Care-Expertin teil.

Geplant sind in der Folge die Gründungen einer Begleiter*innengruppe und eines Arbeitskreises zum Thema

Demenz, Beratungsangebote für Zugehörige, Gesprächskreise für Hospizbegleiter*innen sowie ein regelmäßiger Qualitätszirkel und Fortbildungseinheiten für Palliativ-Care-Kräfte der umliegenden Pflegeheime. Darüber hinaus wollen wir Trauerbegleitungen für Zugehörige anbieten, die sich – teilweise über Jahre – von einem geliebten Menschen verabschieden müssen, bevor dieser krankheitsbedingt tatsächlich verstirbt.

IHRE SPENDE – WOFÜR?

Alle Angebote des Hospiz-Vereins Regensburg sind kostenlos. Als gemeinnütziger Verein erhalten wir zwar Fördermittel, diese reichen jedoch bei weitem nicht aus, um unsere Angebote zu finanzieren. Beispielsweise erhalten wir keine Förderung für die Trauerbegleitungen, die einen so wichtigen Teil unserer Arbeit ausmachen. Die Fortbildung unserer Hospizbegleiter*innen wird nur zu einem minimalen Anteil gefördert. Letzte Hilfe Kurse und Vorträge, wesentlich für die zukünftige Kompetenz unserer Gesellschaft, mit Sterbenden umzugehen, werden nicht gefördert. Für die Bestattung der Sternenkinder erhalten wir keine Fördergelder. Unsere Schulprojekte finanzieren wir größtenteils selbst. Sogar die Sterbebegleitungen im stationären Hospiz werden nur in geringstem Maß gefördert.

Und so gibt es viele Leistungen, die wir nur mit Hilfe Ihrer Mitgliedsbeiträge und Spenden erbringen können. Deshalb sind wir auf Ihre Unterstützung angewiesen.

**Wir danken Ihnen
ganz herzlich!**





IM KROKODILSARG INS JENSEITS

Besondere Särge in Ghana

BETTINA CALLIES

Erst ganz allmählich erweitert sich der Horizont unserer deutschen Bestattungskultur und wir fangen beispielsweise an, Särge zu bemalen, um sie individueller zu gestalten.

In Ghana sieht das anders aus. Seit der Mitte des vergangenen Jahrhunderts werden dort vom Volk der Ga-Adangbe in Handarbeit sehr besondere Särge gefertigt. Aus dem Handwerk ist mittlerweile eine eigene Kunstform geworden und die Särge werden in internationalen Museen, wie dem Centre Pompidou in Paris, ausgestellt.

Der Ursprung der Särge rührt von Sänften her, in denen Stammesoberhäupter bei rituellen Festen getragen wurden.

So kam man auf die Idee, einen Sarg in Krokodilform für eine Häuptlingsfrau zu bauen. Oder war – wie an anderer Stelle überliefert ist – der erste Sarg, der in einer Schreinerwerkstatt in Ghana als individueller Sarg gefertigt wurde, ein Flugzeug für die Großmutter, die ein Leben lang gerne geflogen wäre?

Egal. Die Ga-Adangbe haben eine besondere Tradition entwickelt, sich selbst oder ihren Angehörigen einen ganz persönlichen Sarg für die Fortführung des hiesigen Lebens im Jenseits schreinern zu lassen. Die Gestaltung der Särge folgt den Berufen, dem Charakter bzw. den Vorlieben der Verstorbenen.

So können ein Bauer in einem Kürbis-, ein Kneipenbesitzer in einem Bierflaschen-, ein Handwerker in einem Schraubenschlüssel-, ein Fischer in einem Fisch-, ein unermüdlicher Nutzer seines Smartphones in einem Smartphone- oder eben die Großmutter in einem Flugzeugsarg bestattet werden.

Erfindungsreichtum und Humor sind hier keine Grenzen gesetzt. Einschränkungen gibt es nur bei manchen Tieren, wie zum Beispiel Elefanten, Löwen, Hähnen oder Krabben, die alleine den Clan-Chefs vorbehalten sind. Das gilt natürlich auch für Throne und Schwerter. Wird die Anfertigung eines Sargs von dem zu Bestattenden selbst in Auftrag gegeben, kann der fertige Sarg unter Umständen etliche Jahre in der Schreinerwerkstatt gelagert werden, bis er zum Einsatz kommt. Geben die Hinterbliebenen den Sarg in Auftrag, ist es der Tote, der auf unbestimmte Zeit in einer Leichenhalle, die von den Einheimischen als Kühlschrank bezeichnet wird, auf seine Bestattung wartet, bis der Sarg fertig und das Geld für eine angemessene Begräbnisfeier vorhanden ist. Eine würdige Bestattung des Toten ist den Ghanaern wichtig, damit die Geister der Ahnen nach ihrer Rückkehr in die spirituelle Welt befriedet sind und ihr Einfluss auf die Lebenden positiv ist. So stellen die bunten Särge in Ghana nicht nur einen Abschied, sondern auch die Feier des Lebens dar.



»Trauern ist der Preis, den wir zahlen, wenn wir den Mut haben, andere zu lieben«

anonym (aus einem Buch von Irwin D. Yalom)

CARINA AIGNER

Bereits im Kindesalter hatte der Tod eine faszinierende Wirkung auf mich. Schon in der Grundschule wollte ich alles darüber wissen: Wo gehen wir hin, wenn wir irgendwann nicht mehr sind? Was bleibt von uns? Warum können wir nicht ewig leben? Edward Cullen aus *Twilight* hat das doch schließlich auch geschafft und er scheint damit ganz glücklich zu sein. Warum müssen Mama und Papa sterben, warum muss ich irgendwann gehen? Und wie fühlt sich sterben überhaupt an? Tut das weh?

Scheinbar hatte auch ich eine faszinierende Wirkung auf den Tod, denn überall wo ich war, war auch er: Nachbar*innen, die plötzlich aus dieser Welt scheiden, Praktika in perimortalen Räumen – sogar die Auswahl meiner Filme und Literatur hatte immer etwas mit dem Tod zu tun. *Deadly funny*, nicht? Ich kam bereits sehr früh mit Menschen in Berührung, die sich mit ihrer eigenen Endlichkeit auseinandersetzen

mussten – manche in jungen Jahren, andere erst später. Und jedes Mal bemerkte ich, welche Wärme und Herzlichkeit sie in sich trugen. Sie waren weltoffen und zugewandt, vor allem aber humorvoll auf ihre eigene Art und Weise. Das, was mir diese Menschen beigebracht haben, wollte ich gerne irgendwie zurückgeben.

Seit Juli 2024 bin ich nun Teil des Hospiz-Vereins in Pentling und begleite Menschen in ihren letzten Momenten. Zum gleichen Zeitpunkt habe ich mein Masterstudium im Rahmen der *Perimortalen Wissenschaften* an der Uni Regensburg aufgenommen – Theorie und Praxis gehen doch gerne Hand in Hand.

Ich sehe es als große Ehre und vor allem als Geschenk, Menschen auf ihrem letzten Weg begleiten zu dürfen.

NEU IM TEAM



Foto: privat

Diana Roser

Mein Name ist Diana Roser, ich bin 44 Jahre alt und seit dem 01. September 2024 darf ich Kirsten Beringer in der Verwaltung mit 30 Stunden in der Woche unterstützen.

Ich bin gelernte Bürokauffrau und war mein gesamtes bisheriges Berufsleben als solche tätig. Ich wohne mit meinem Partner und meinem Kater in Wenzenbach und liebe es, in meiner Freizeit zu lesen oder die ein oder andere E-Bike-Tour zu machen.

Von meinen Kolleginnen und allen, die ich bisher im Verein kennenlernen durfte, bin ich unheimlich herzlich aufgenommen worden. Ich freue mich sehr, beim Hospiz-Verein Regensburg e.V. arbeiten zu dürfen.



Foto: privat

Sabine Wittmann

Mein Name ist Sabine Wittmann, seit 1. August 2024 darf ich den Verein als Koordinatorin mit 30 Wochenstunden unterstützen.

Am Klinikum Neumarkt habe ich vor vielen Jahren meine Ausbildung zur Krankenschwester absolviert. Nach meiner Ausbildung hat es mich an die Uni-Klinik nach Freiburg i. Br. gezogen. Zurück am Klinikum Neumarkt, begann ich auf einer Internistisch/onkologischen Station zu arbeiten.

1995 habe ich den Hospizverein Neumarkt mitgegründet. So kam ich zur Hospizarbeit. Von 1997 bis 2012 arbeitete ich als Leiterin im Caritas Hospiz „Haus Xenia“ in Nürnberg, ebenso in einem SAPV-Team und zuletzt in einem TagesHospiz.

Auf die Tätigkeit als Koordinatorin und als neues Teammitglied hier im Verein freue ich mich sehr. Schwerpunktmäßig werde ich mich zusammen mit Birgit Stumvoll den Pflegeheimen, den Schulungen in „Letzte Hilfe“ und der Begleitung demenzkranker Sterbender widmen.



Abschied von Prof. Dr. Peter Gruß

Im November 2024 haben wir in großer Dankbarkeit von Professor Dr. Peter Gruß Abschied genommen. Prof. Gruß gehörte zu den Gründungsmitgliedern des Hospiz-Vereins und ist dem Verein bis zu seinem Tod treu geblieben. Mit der Einrichtung der Palliativstation im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder und sei-

ner Mitwirkung im Vorstand des Hospiz-Vereins hat er wesentlich zur Etablierung der Palliativ- und Hospizarbeit in Regensburg beigetragen. Seine Bescheidenheit, Kompetenz und Hilfsbereitschaft bleiben unvergessen.

Abschied von Heike Crusius



Am 29. Januar ist Heike Crusius gestorben.

Heike Crusius war Hospizbegleiterin und Trauerbegleiterin, sie war einige Jahre im Vorstand des Vereins – und sie war unsere ehrenamtliche Spezialistin für Demenz. Egal, ob es

um Begleitungen, das Bemalen der Särge für die Sternenkinderbestattungen, die Dekoration bei besonderen Festlichkeiten oder das Eintüten von Serienbriefen ging: Heike war immer da, wenn wir sie brauchten.

Mit Heike Crusius hat der Hospiz-Verein, haben wir alle auch persönlich, einen ganz besonderen Menschen verloren.

DAS VEREINSJAHR

Juli 2024 bis Juni 2025

- Unser hauptamtliches Team ist seit dem Herbst 2024 komplett und besteht aus fünf Koordinatorinnen mit insgesamt 139 Wochenstunden und zwei Verwaltungskräften mit 60 Wochenstunden.
- Ziel dieses Jahres ist es nun, das Team durch Fortbildungsmaßnahmen in sämtlichen Arbeitsbereichen weiter zu qualifizieren.
- Neue Gebiete, auf die wir uns vorbereiten, sind Begleitungen von Menschen mit geistiger oder körperlicher Beeinträchtigung, von Menschen mit einer demenziellen Erkrankung in der letzten Lebensphase und von wohnungslosen Mitbürgerinnen und Mitbürgern.
- Neu ist auch ein eigenes Schulprojekt für Kinder der 3. bis 4. Jahrgangsstufe, das sehr gut angenommen wird.
- Sämtliche Angebote im Bereich der Trauerbegleitung werden immer stärker nachgefragt.
- Die Zusammenarbeit mit den Pflegeheimen wird weiterhin intensiviert. In diesem Rahmen vergibt der Hospiz-Verein, wie bereits seit vielen Jahren, Stipendien für die Ausbildung zur Palliativ-Care-Fachkraft.
- Wegen der ansteigenden Zahl der Anfragen bezüglich unserer Letzte Hilfe Kurse bilden wir in diesem Jahr drei weitere Ehrenamtliche als Kursleiterinnen aus.
- Mit dem Ende des Befähigungskurses im Mai stehen zehn neue Hospizbegleiter*innen vor ihrem Praktikum.
- Unsere Jahresfortbildung zum Thema „Demenz“ war wiederum ausgebucht.
- Ebenfalls ausgebucht waren auch zwei Erste Hilfe Refresher Kurse für unsere Hospizbegleiter*innen.
- Nach langer Vorarbeit geht unsere neue Website online.
- Mit dem Jubiläumsjahr werden wir eine regelmäßige Pressearbeit aufbauen.
- Unsere Raumsuche ist noch immer aktuell. Mittlerweile sind wir jedoch mit den Johannitern über einen kleinen Zusatzbau im Bereich unserer Büros auf dem Grundstück des stationären Hospizes im Gespräch, was natürlich eine gute Lösung wäre.
- Im Oktober 2024 haben wir den Hospiz-Verein zusammen mit dem Kinderhospizdienst Löwenzahn und dem Johannes-Hospiz im Donau-Einkaufszentrum im Rahmen des Welthospiztags vorgestellt.
- Einen besonders schönen Jahresabschluss hatten wir durch ein Konzert des BR Symphonieorchesters, das eine unserer Hospizbegleiterinnen gewonnen hatte.
- Der erste Höhepunkt unseres Jubiläumsjahres war das Benefizkonzert der Big Band Convention Ostbayern im Leeren Beutel.

Kontakte Demenz-Beratung

**Alzheimer Gesellschaft
Oberpfalz e. V.**
Selbsthilfe Demenz

Prüfeninger Straße 86
93049 Regensburg
0941 9455937
inform@oberpfalzheimer.de

Malteser Hilfsdienst e. V.
Fachstelle für pflegende
Angehörige

Further Straße 10
93059 Regensburg
0941 5851539
claudia.büttner@malteser.org

Seniorenamt Stadt Regensburg
Fachstelle für pflegende
Angehörige

Alexandra Seutter von Loetzen
Seniorenamt
Johann-Hösl-Str. 11
Zimmer: 204
93053 Regensburg
0941 507-1549
0941 507-4549
Seutter.Alexandra@regensburg.de

**Klinik für Allgemeine Innere
Medizin und Geriatrie, Kranken-
haus Barmherzige Brüder
Regensburg / Paul Gerhardt Haus**

Prüfeninger Straße 86
93049 Regensburg
0941 3692001
innere-geriatrie@barmherzige-
regensburg.de

**Gerontopsychiatrischer Dienst
der Bayerischen Gesellschaft für
psychische Gesundheit e. V.**

Rote-Hahnen-Gasse 6
93047 Regensburg
0941 59935910
gpdi-regensburg@bgfpg.de

**Gerontopsychiatrischer Dienst
der Diakonie**

Prüfeninger Straße 53
93049 Regensburg
0941 2977112
spdi.regensburg@dw-regensburg.de

Lokale Allianz für Menschen mit Demenz

Folgende Netzwerkpartner bilden
die Lokale Allianz für Menschen
mit Demenz in Regensburg:

- Alzheimer Gesellschaft
Oberpfalz e. V. – Selbsthilfe
Demenz
- BRK Kreisverband Regensburg
- Caritas-Krankenhaus St. Josef
Regensburg
- Malteser Hilfsdienst e. V.
Regensburg
- Medbo Gedächtnisambulanz
Bezirksklinikum Regensburg
- Katholische Akademie für
Berufe im Gesundheits- und
Sozialwesen
in Bayern e. V.
- Klinik für Allgemeine Innere
Medizin und Geriatrie,
Krankenhaus Barmherzige
Brüder Regensburg/Paul
Gerhardt Haus
- Ostbayerische Technische
Hochschule Regensburg (OTH)
– Fakultät Soziale Arbeit
- Seniorenamt Stadt Regensburg
- Universitätsklinikum
Regensburg



IMPRESSUM

HospizLichter 02 | 2025
Nr. 51: Demenz

Herausgeber:

Hospiz-Verein Regensburg e.V.
Hölkering 1
93080 Pentling

Telefon: 0941 992522-0
Telefax: 0941 992522-14

E-Mail: info@hospiz-verein-regensburg.de
Web: www.hospiz-verein-regensburg.de

© Hospiz-Verein Regensburg e.V.

Redaktion: Arbeitskreis HospizLichter

Gestaltung: Holger W. John, Regensburg

Lektorat: Albert Wunsch

Bildnachweise:

Titelbild, S.2: Adobe Stock, freshidea /
S. 3: Michael Gabes / S. 4: privat / S. 7:
Birgit Stumvoll / S. 11: Daniela Schmidbauer
/ S. 12: privat / S. 13: privat / S. 15: privat
/ S. 16: privat / S. 21: iStock.com, arvitalya
/ S. 28 oben: Charles O. Cecil, Alamy Stock
Foto / S. 28 unten: Frank Bach, Alamy Stock
Foto / S. 30: privat / S. 32: Rafael Machado
auf Pixabay (bearbeitet) / S. 32 unten: privat
/ S. 32: Adobe Stock, ArTo

Druck: Onlineprinters

Auflage: 1.000

Erscheinungsjahr: 2025

Hospiz-Verein Regensburg e.V.
www.hospiz-verein-regensburg.de