

**Demenz-Service**

**10**

**Wohnungsanpassung bei Demenz**

**Informationen für Betroffene und ihre Angehörigen**

# Impressum

© 2007 Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln

Inhalt: InWIS Forschung & Beratung GmbH, Bochum in Kooperation mit Agentur Wohnkonzepte, Köln  
und Koordinierungsstelle der Landesinitiative Demenz-Service NRW im Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), Köln

Fotos: Georg Lukas, Essen

Wir bedanken uns bei der Nascha Kwartihra GbR, der Diakonie gemeinnützige GmbH Köln und Region  
und der Familie Löhr für ihre Unterstützung.

Umschlaggestaltung und Layoutkonzept: Heidi Bitzer, Köln

Satz: Sabine Brand, typeXpress, Köln

Druck: farbo print + media GmbH, Köln

ISBN: 978-3-940054-07-4

Stand: Dezember 2007

# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	<b>5</b>
<b>Wohnberatung in Nordrhein-Westfalen</b> .....	<b>7</b>
<b>Die Landesinitiative Demenz-Service NRW</b> .....	<b>8</b>
<b>Demenz – ein Krankheitsbild mit vielen Gesichtern</b> .....	<b>9</b>
<b>Zusammenleben mit Menschen mit Demenz</b> .....	<b>11</b>
<b>Wohnungsanpassung – So vertraut wie möglich!</b> .....	<b>14</b>
<b>Eingangsbereich und Treppenhaus</b> .....	<b>15</b>
<b>Der Wohnungsflur</b> .....	<b>16</b>
<b>Die Küche</b> .....	<b>16</b>
<b>Bad und WC</b> .....	<b>18</b>
<b>Das Schlafzimmer</b> .....	<b>20</b>
<b>Das Wohnzimmer</b> .....	<b>20</b>
<b>Balkon, Terrasse und Garten</b> .....	<b>21</b>
<b>Sicherheit, Orientierung und Lichtgestaltung</b> .....	<b>22</b>
<b>Hilfsmittel und Haushaltsgeräte</b> .....	<b>24</b>
<b>Neue Wohnformen: Ambulant betreute Wohngruppen</b> .....	<b>25</b>
<b>Anforderungen an das Wohnumfeld</b> .....	<b>26</b>
<b>Zur Finanzierung von Wohnungsanpassungsmaßnahmen</b> .....	<b>27</b>

## Inhalt

### Materialiensammlung:

<b>Literatur</b> .....	<b>30</b>
<b>Kostenlose Broschüren</b> .....	<b>32</b>
<b>Links</b> .....	<b>33</b>
<b>Telefonische Beratungsangebote</b> .....	<b>34</b>
<b>Digitaler Newsletter</b> .....	<b>34</b>
<b>Wohnberatung in NRW</b> .....	<b>34</b>
<b>Demenz-Servicezentren in NRW</b> .....	<b>35</b>
<b>Ausstellungen</b> .....	<b>35</b>
<b>Barrierefreie Musterwohnungen in Dortmund/Lünen</b> .....	<b>36</b>
<b>Informationszentrum Lebensgerechtes Wohnen OWL</b> .....	<b>36</b>

In Nordrhein-Westfalen leben ca. 300.000 Menschen mit einer demenziellen Erkrankung. Die überwiegende Mehrheit der Menschen mit leichten bis mittelschweren Demenzen lebt im häuslichen Bereich und wird von Angehörigen betreut. Der möglichst lange Verbleib in der eigenen Wohnung entspricht dabei in der Regel den Wünschen und Bedürfnissen der Betroffenen. Die vertraute Umgebung bietet eine entscheidende Orientierungshilfe für Menschen mit Demenz. Erfahrungen zeigen aber, dass Demenzbetroffene ganz besondere Unterstützungsleistungen im Wohnbereich benötigen, um den Alltag selbstständig bzw. mit Unterstützung ihrer Angehörigen bewältigen zu können.

Oft sind es nur kleine Veränderungen in der Wohnung, die für die Betroffenen und ihre Angehörigen das Leben einfacher und sicherer machen. Die Aufrechterhaltung einer möglichst selbstständigen Lebensführung auch bei Eintreten von demenziellen Erkrankungen ist ein zentrales Anliegen der Landesregierung. Im Rahmen der Landesinitiative Demenz-Service fördert die Landesregierung u. a. die Beratung von Betroffenen und ihren Angehörigen in allen Fragen des Wohnens in derzeit 36 Wohnberatungsstellen.

Die vorliegende Broschüre fasst die verschiedenen Möglichkeiten der Wohnungsanpassung systematisch zusammen und stellt damit eine umfassende Material- und Informationssammlung dar. Wir hoffen, damit nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen ein Stück weit verbessern zu können. Auch die Angehörigen, die die zum Teil sehr belastende Betreuung übernehmen, finden in der Broschüre Hinweise, wie das Zusammenleben mit Menschen mit Demenz verbessert werden kann.



A handwritten signature in black ink, reading 'Karl Josef Laumann'.

Karl Josef Laumann  
Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen



*Wohnberatungsstellen im Modellprojekt „Wohnberatung für Bürgerinnen und Bürger in NRW, insbesondere für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz“*

## Wohnberatung in Nordrhein-Westfalen

Nordrhein-Westfalen verfügt über eine lange Tradition im Bereich der Wohnberatung für Ältere und Menschen mit Behinderungen. Bereits 1989 wurden die ersten Wohnberatungsstellen in NRW in Dortmund und im Erftkreis eröffnet. Bis heute hat sich dank der finanziellen Förderung durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, die jeweiligen Kommunen und Kreise sowie die Landesverbände der Pflegekassen die Zahl der Beratungsstellen auf 36 erhöht.

2005 wurde das Modellprojekt „Wohnberatung“ auf die Beratung von Menschen mit Demenz ausgeweitet und in die Landesinitiative Demenz integriert. Die zurzeit 36 Wohnberatungsstellen setzen seitdem einen Schwerpunkt ihrer Arbeit auf die Beratung von Menschen mit Einschränkungen der Alltagskompetenz bzw. ihrer Angehörigen. Das Ziel einer jeden Wohnberatung ist die Erhaltung einer möglichst selbstständigen Lebensweise in der eigenen Wohnung im Alter bzw. bei körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen. Wohnberatungsstellen beraten umfassend und gezielt bei allen Fragen, die mit der Wohnung zusammenhängen, auch bei der Frage möglicher Finanzierungshilfen.

WohnberaterInnen suchen gemeinsam mit Angehörigen und Pflegekräften nach der besten Lösung und helfen bei der Umsetzung. Sie stehen bis zum Abschluss aller baulichen und sozialen Maßnahmen als Ansprechpartner zur Verfügung. Die Umsetzung von Wohnungsanpassungs- bzw. Umbaumaßnahmen ist zum Teil sehr aufwändig. Es müssen Genehmigungen von Hauseigentümern, manchmal auch von Baubehörden eingeholt werden, aus der Fülle von Produkten z. B. im Sanitärbereich muss das richtige ausgewählt werden, die Finanzierung muss geklärt sein und Anträge auf Zuschüsse rechtzeitig vor Beginn der Maßnahme gestellt werden. Diese komplexe Aufgabe stellt den Laien häufig vor Schwierigkeiten. Die Experten für Wohnungsanpassung, die Sie dabei unterstützen, finden Sie in den Wohnberatungs-

stellen. Eine Adressenliste kann unter [www.wohnberatung.nrw.de](http://www.wohnberatung.nrw.de) eingesehen oder unter [www.mags.nrw.de](http://www.mags.nrw.de) heruntergeladen werden.

Diese Broschüre konzentriert sich auf die Darstellung von Wohnungsanpassungsmaßnahmen für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz. Die Informationen basieren auf der Auswertung der einschlägigen Fachliteratur sowie den praktischen Erfahrungen der Wohnberatungsstellen. Weitere Informationen zu Möglichkeiten der individuellen Wohnungsanpassung für Ältere und Menschen mit Behinderungen finden sich in der Broschüre „Sicher und Bequem zu Hause“ (Bezugsquellen siehe „Materialien“).

## Die Landesinitiative Demenz-Service NRW

Das Modellprojekt „Wohnberatung für in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkte Menschen in NRW“ ist Teil der Landesinitiative Demenz-Service NRW“. Die Landesinitiative Demenz-Service Nordrhein-Westfalen ist 2004 auf Initiative des nordrhein-westfälischen Sozialministeriums entstanden. Ziel der Landesinitiative ist die Verbesserung der häuslichen Versorgung von Menschen mit Demenz und die Unterstützung der sie pflegenden Angehörigen. Mit der „Landesinitiative Demenz-Service NRW“ soll der Erfahrungsaustausch und die Vernetzung der Projekte in Nordrhein-Westfalen untereinander gefördert werden. Die Koordinierung der Landesinitiative erfolgt durch das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA).

Neben dem Modellprojekt „Wohnberatung für in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkte Menschen in NRW“ bietet die Landesinitiative Demenz-Service NRW folgende Bausteine:

- 1 Verbesserung der Informationsmöglichkeiten durch Bereitstellung von Printmedien und Darstellung der in der Landesinitiative zusammengefassten Initiativen, Projekte, Informationsmaterialien zur Verbesserung der Lebenssituation Betroffener und ihrer Angehörigen.
- 2 Auf- und Ausbau von derzeit einem überregionalen und zehn regionalen Demenz-Servicezentren, deren Aufgabe neben der Beratung von Betroffenen und Angehörigen es auch ist die regionalen Angebote und Hilfestellungen für Menschen mit Demenz zu ermitteln und in einem entsprechenden Ratgeber zu veröffentlichen. Die Kontaktdaten finden sich im Anhang dieser Broschüre.
- 3 Organisation regelmäßiger Trägerkonferenzen und des damit in Verbindung stehenden Erfahrungsaustausches für die über 700 (Stand: Dezember 2007) niedrigschwelligen Hilfe- und Betreuungsangebote in NRW.

- 4 Erarbeitung von Eckpunkten eines Curriculums zur Qualifizierung von freiwillig engagierten Helferinnen und Helfern niedrigschwelliger Hilfe- und Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz.
- 5 Von der Stiftung Wohlfahrtspflege geförderte Modellprojekte zur Weiterentwicklung der Unterstützung von Menschen mit Demenz und der sie pflegenden Angehörigen.
- 6 Weitere gemeinsam von Landesregierung und Pflegekassen geförderte Modellprojekte zur Vernetzung von Hilfeangeboten für Betroffene und sie Pflegenden.
- 7 Der Entwicklung eines Kooperationsangebotes zwischen Universitäten, Fachhochschulen und Instituten, die mit den Fragen der Versorgungsforschung für Menschen mit Demenz befasst sind sowie mit dem Aufbau eines organisierten Erfahrungsaustausches mit reflektierenden Praktikern (z. B. in den Demenz-Servicezentren, Planern bei Kommunen und Verbänden etc.) mit dem Ziel des Wissenstransfers (Dialogzentrum Demenz an der Universität Witten-Herdecke).

Die Landesinitiative wird finanziell getragen vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, der Stiftung Wohlfahrtspflege und den Pflegekassen.

Alle Informationen zur Landesinitiative Demenz-Service NRW finden Sie auf der Internetseite [www.demenz-service-nrw.de](http://www.demenz-service-nrw.de).

## Landesinitiative Demenz-Service



## Demenz – ein Krankheitsbild mit vielen Gesichtern

Demenz ist eine Krankheit des Gehirns, die meistens im hohen Lebensalter auftritt, chronisch verläuft und nicht geheilt werden kann. Sie kann die unterschiedlichsten Funktionen des Gehirns beeinträchtigen. Betroffen sind das Gedächtnis, das Orientierungs-, Urteils- und Abstraktionsvermögen sowie die Lernfähigkeit. Begleitet werden die Gedächtnis- und Wahrnehmungsverluste zumeist von individuell unterschiedlichen Persönlichkeitsveränderungen und Verhaltensauffälligkeiten.

Im frühen Stadium der Erkrankung kann bereits die unabhängige Lebensführung beeinträchtigt sein. Insbesondere bei der Demenz vom Alzheimer-Typ treten Vergesslichkeiten, die überwiegend das Kurzzeitgedächtnis betreffen, auf. Hinzu kommt eine steigende Unsicherheit im Umgang mit neuen Dingen. Menschen mit Demenz sind in diesem Stadium aber noch nicht in allen Lebensbereichen und -situationen von der Unterstützung anderer Personen abhängig. Die Betroffenen nehmen die Defizite sehr bewusst wahr und können ihre Lebensführung teilweise anpassen. Zu Beginn der Krankheit können Betroffene ihre Einschränkungen häufig noch durch geschicktes Überspielen kompensieren. Sie bewegen sich nur noch in ihrem engsten Umfeld, ziehen sich aus ihrem Freundeskreis und der Familie zurück und reduzieren die Reichweite ihrer Aktivitäten.

Bei weiterem Fortschreiten der Erkrankung mit gravierenden Funktionsverlusten des Gehirns müssen Betroffene dauerhaft betreut und gepflegt werden. Ruhelosigkeit und Erregungszustände können in dieser Phase das Zusammenleben mit dementen Patienten erschweren. Bei Menschen mit Demenz führen neben diesen Funktionsverlusten vor allem Beeinträchtigungen in der Wahrnehmung, der Emotionalität oder von Persönlichkeitsmerkmalen oft zu psychischen Problemen. Unruhe und Schlafstörungen bis hin zu Halluzinationen und Depressionen oder Ag-



gressionen belasten nicht nur den Betroffenen, sondern insbesondere auch die betreuenden Angehörigen.

Da der altersgemäße Abbau der Hirntätigkeit mit einer beginnenden Demenz einhergehen kann, ist die genaue Diagnostik nicht einfach. Auch andere Krankheiten des Gehirns, wie Durchblutungsstörungen oder die Parkinson-Krankheit, können ähnliche Symptome hervorrufen. Daher ist es ganz besonders wichtig, die Art der Erkrankung eindeutig zu diagnostizieren, damit die richtige Behandlung eingeleitet werden kann, um gut behandelbare von den weniger gut behandelbaren Ursachen einer Demenz abzugrenzen. Nur ein Arzt kann eine genaue Diagnose stellen und andere Ursachen ausschließen. Ein hundertprozentiger Nachweis der Krankheit ist zu Lebzeiten nicht möglich. Dennoch ist die diagnostische Sicherheit mit circa 90 Prozent sehr hoch. Aber: nicht jede Vergesslichkeit ist das Zeichen einer beginnenden Demenz!

Wie sich der Krankheitsverlauf einer Demenz entwickelt, ist abhängig von der Ursache. Während es Typen der Demenz gibt, die relativ rasch voranschreiten und so schnell zu einem Verlust der Selbstständigkeit führen, liegt die mittlere



Krankheitsdauer bei der Alzheimer-Demenz bei sechs bis acht Jahren. Es kommen jedoch auch Verläufe von 15 und mehr Jahren vor.

Trotz großer medizinischer und sozialgerontologischer Fortschritte im Bereich von Forschung und Wissenschaft sind die Therapiemöglichkeiten immer noch sehr begrenzt. Eine Heilung ist zurzeit noch nicht möglich. Neu entwickelte Medikamente und andere Behandlungsmethoden können jedoch das Fortschreiten der Krankheit verzögern und dem Verlust der Alltagskompetenz entgegenwirken. Ziel einer medikamentösen Therapie ist es, Symptome zu mildern und so die Lebensqualität der Betroffenen zu erhöhen.

Auch zahlreiche nicht medikamentöse Behandlungen wirken sich positiv auf den Verlauf der Krankheit aus. Bei einer beginnenden Demenz können durch die Therapie soziale und Alltagskompetenzen länger erhalten bleiben und beginnende Einschränkungen kompensiert werden. Bei fortgeschrittener Demenz geht es vor allem darum, mit dem Betroffenen adäquat zu kommunizieren. Auch die behutsame Anpassung der Umwelt an die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz kann diese Therapiemöglichkeiten unterstützen. Die Betroffenen sind in besonderem Maße auf eine geeignete Umwelt angewiesen, die sie sowohl (be-)schützt, als auch anregt.



## Zusammenleben mit Menschen mit Demenz

Demenzielle Erkrankungen werden trotz aller Bemühungen von Politik und Wissenschaft in der Öffentlichkeit weitgehend tabuisiert. Im Anfangsstadium werden die ersten Anzeichen der Erkrankung von den Betroffenen oft ignoriert oder überspielt. Pflegenden Angehörigen ist das Verhalten der Betroffenen oftmals so peinlich, dass der Kontakt zur Außenwelt weitgehend vermieden wird.

Neben den Gedächtnis- und kognitiven Störungen sind es in erster Linie die Veränderungen der Persönlichkeit, die der zu Pflegenden im Laufe seiner Krankheit durchlebt, die ein Zusammenleben belasten können. Der Versuch der Betroffenen, ihre Selbstbestimmung und ihre Individualität so lange wie möglich zu bewahren, kann aus Sicht der Angehörigen problematisch sein, weil dieses Verhalten häufig als belastend, unangemessen oder gar peinlich empfunden wird. Vor allem wenn es in der Öffentlichkeit zu unangenehmen Situationen kommt, weil sich Menschen mit Demenz nicht mehr den gesellschaftlichen Konventionen entsprechend verhalten.

Oftmals werden Menschen mit Demenz aufgrund ihrer zum Teil andersartigen Verhaltensweisen mit Kleinkindern verglichen. Auch kleine Kinder setzen sich vielfach über Normen und Werte hinweg: sie essen mit den Fingern, haben keinerlei Hemmungen ihre Körperlichkeit betreffend und verfügen nur über ein sehr begrenztes Sprach- und Erinnerungsvermögen. Diese „Ver-niedlichung“ der Krankheit wird jedoch weder den Betroffenen, noch deren Angehörigen gerecht. Bei Kindern ist – insbesondere bei entsprechender Förderung – ein stetiger Veränderungs- bzw. Verbesserungsprozess erkennbar. Bei demen-tierten Menschen hingegen, können weitere Funktionsverluste bestenfalls hinausgezögert werden.

Um das Handeln eines Menschen mit Demenz verstehen zu können, muss sein sozialer und biographischer Hintergrund einbezogen



werden, vieles erklärt sich aus der Biografie und den Lebenserfahrungen der Betroffenen. Für die Betreuung von Menschen mit Demenz ist es wichtig, an den noch vorhandenen Fähigkeiten anzusetzen, um diese zu erhalten. Bei der Verständigung mit Menschen mit Demenz sind viele, für Gesunde kleine, kommunikationsunterstützende Regeln zu berücksichtigen, die das Verständnis untereinander verbessern helfen.

Im Folgenden haben wir einige typische Symptome von demenziellen Erkrankungen dargestellt und skizzieren mögliche Handlungsweisen der unterstützenden Angehörigen. Eine Grundvoraussetzung für den Umgang mit den Betroffenen sollte Zuneigung sein. Diese Wesensart kann die Person mit Demenz trotz aller eventuell vorhandener Sprach- und Gedächtnisprobleme weiterhin wahrnehmen und verstehen!



- **Sprachstörungen** sind ein häufiges Symptom. Im Frühstadium kann sich der Betroffene manchmal nicht mehr genau ausdrücken, bei fortgeschrittener Erkrankung kann die Kommunikation erschwert sein. Sprechen Sie deutlich und langsam mit einer normalen Lautstärke. Der Mensch mit Demenz ist nicht taub. Achten Sie auf die Mimik ihres Gesprächspartners, dann können Sie schnell erkennen, ob das Gesprochene auch verstanden worden ist. Deshalb sollten Sie beim Sprechen auch immer den Blickkontakt halten. Wenn es sein muss, sollte eine Antwort ruhig länger abgewartet werden. Bei einer verwirrten Antwort ist es für den Menschen mit Demenz angenehmer, wenn er dabei nicht durch unnötige Korrekturen unterbrochen wird. Die gesprochenen Sätze seines Gegenübers sollten dabei einfach strukturiert sein, nicht zu viele Informationen enthalten und sich auf die direkte Gegenwart beziehen.
- Manchmal werden Angehörige und Pfleger von den Betroffenen **nicht mehr erkannt**. Dies ist oft darauf zurückzuführen, dass keine Beziehung zwischen der äußeren Gestalt, d. h. dem Sinnesindruck und der Erinnerung hergestellt werden kann. Dies kann auch dazu führen, dass Gegenstände falsch gebraucht werden. Daher kann es nötig sein, den Gebrauch von alltäglichen Gegenständen immer wieder zu erklären.
- **Aggressivität** ist manchmal ein Symptom bei Menschen mit Demenz, sowohl verbale als auch körperliche Aggressivität. Auslöser können Frustration, Angst, Wut oder Enttäuschung sein. In einer solchen Situation ist es wichtig, dass der Betroffene beruhigt, dabei die eigene Sicherheit jedoch nicht vergessen wird. Ein gewaltsames Festhalten des Menschen mit Demenz stellt keine Lösung dar. Meistens beruhigen sich die Betroffenen nach kurzer Zeit wieder. Bleiben Sie wenn irgend möglich gelassen!



- Auch bei beginnenden **Orientierungsproblemen** können Betroffene weiterhin – ggf. in Begleitung der Angehörigen – Spaziergänge, kleine Besorgungen oder hauswirtschaftliche Tätigkeiten ausüben. Dies fördert die Aufrechterhaltung dieser Fähigkeiten. Wenn Sie sich nicht sicher sind, ob der Weg zur eigenen Wohnung in jedem Fall zurückgefunden wird, sorgen Sie vor: Diese Sicherheit kann durch eine SOS-Kette am Handgelenk oder kleine Zettel mit Namen und Adresse in den Taschen erhöht werden.
- **Schlafstörungen** bewirken häufig, dass Menschen mit Demenz nachts umherwandern. Teilweise kann durch eine ausreichende Anregung, Beschäftigung und Bewegung während des Tages Schlafstörungen entgegengewirkt werden. Führt dies nicht zum Erfolg, muss das nächtliche Umherwandern akzeptiert werden. Damit der Betroffene aber nicht sich selbst oder andere in Gefahr bringt, sollte die Wohnung ggf. mit Bewegungsmeldern ausgestattet werden. Sicherheitsgitter vor Treppen und verschlossene Türen vermeiden folgenreiche Unfälle.



Die Pflege eines an Menschen mit Demenz erfordert ein hohes Maß an körperlicher und geistiger Anstrengung. Gerade in fortgeschrittenen Stadien kann die Pflege sehr zermürend sein. Es besteht außerdem die Gefahr, dass sich Pflegendе damit allein gelassen fühlen oder sogar in die Isolation geraten. Umso wichtiger ist es, dass Sie nicht nur das Wohlbefinden des Betroffenen im Auge haben, sondern auch das eigene! Informieren Sie sich nach der Diagnose einer demenziellen Erkrankung über die Krankheit und ihre Begleitscheinungen! Die Alzheimer-Gesellschaft oder die Demenz-Servicestellen sind hier wichtige Ansprechpartner. Auch Angehörigen-Beratungsgruppen geben die Möglichkeit, sich mit anderen Menschen zu treffen, die in einer ähnlichen Situation sind. Hier kann offen über Gefühle und Probleme gesprochen werden. Ganz wichtig ist, dass die eigenen Bedürfnisse nicht vernachlässigt werden. Es sollten Zeiten geschaffen werden, in denen man sich erholen kann. Hierfür ist eine Absprache mit Familienmitgliedern und Freunden über die Betreuung zu bestimmten Zeiten von unerlässlicher Bedeutung.

Es gibt auch Möglichkeiten, Hilfe von professioneller Seite anzunehmen, z. B. von Tagespflege- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten oder niedrigschwelligen Hilfe- und Betreuungsangeboten.

## Wohnungsanpassung – So vertraut wie möglich!

Demenzerkrankungen stellen ganz besondere Anforderungen an eine Wohnraumanpassung, denn Änderungen innerhalb der Wohnung verursachen bei Menschen mit verminderter Gedächtnisleistung oft erhebliche Orientierungsprobleme und können zum weiteren Verlust von Alltagsfähigkeiten führen. Gleichzeitig tragen Anpassungen in der Wohnungsausstattung aber auch dazu bei, dem Betroffenen und seinen Angehörigen das Leben deutlich zu erleichtern. Da jede Veränderung einen Menschen mit Demenz stärker verwirren kann, **sollten sich Wohnraumanpassungen allerdings auf das erforderliche Mindestmaß beschränken. Nicht jede Maßnahme ist dabei für jeden Menschen mit Demenz gleichermaßen hilfreich.** Oft müssen Veränderungen erst einmal gemeinsam mit dem Betroffenen ausprobiert werden, bevor sich der Wert einer Anpassung für den Einzelnen bemessen lässt.

Auch die Bedürfnisse der pflegenden Angehörigen dürfen nicht vernachlässigt werden. Das kräftezehrende Pflegen des Menschen mit Demenz verändert auch sein tägliches Leben. Ohne jede Vorbildung bewerkstelligen Angehörige eine Rund-um-die-Uhr-Pflege. Deshalb müssen ihre Belange bei der Wohnungsanpassung berücksichtigt werden. Sie brauchen jede Unterstützung, damit sie den Betroffenen über einen langen Zeitraum betreuen können. Deshalb kann es im Einzelfall auch angezeigt sein, die Wohnung zu verändern, obwohl es den Betroffenen verwirrt, wenn es dem pflegenden Angehörigen dadurch die Pflegearbeit erleichtert.

Vielfach haben Menschen mit Demenz Schwierigkeiten, sich in ihrer Wohnung zurechtzufinden. Das führt zu Angst, Unruhe und in der Folge oftmals zu Unfällen. Zwei Aspekte sollten daher grundsätzlich bei einer Wohnraumanpassung berücksichtigt werden: Zum einen sollte die Wohnung einfach, übersichtlich und sicher gestaltet sein. Kontrastreiche Markierungen können beispielsweise dabei helfen, wichtige Türen



wiederzuerkennen. Gleichzeitig sollten Reizüberflutungen durch gemusterte Tapeten, Vorhänge und Teppiche vermieden werden. Zum anderen ist es für den Betroffenen hilfreich, wenn er durch Gewohntes bei der Bewältigung seines Alltags unterstützt wird. Wichtige persönliche Dinge, wie Kleidung und Waschutensilien, sollten daher an einem festen, gewohnten Platz belassen werden. Vertraute Gegenstände, die einen Wiedererkennungseffekt hervorrufen, können wichtige Orte kennzeichnen. Auch die farbige Kennzeichnung oder helle Beleuchtung von Türen kann dazu beitragen, dass der Betroffene zentrale Anlaufpunkte in seiner Wohnung leichter wiedererkennt. Türen, die nicht unbedingt notwendig sind, sollten ausgehängt werden.

Menschen mit Demenz haben je nach Stadium der Krankheit einen stark ausgeprägten Bewegungsdrang. Dieser sollte nicht zu sehr eingeschränkt werden, da hierdurch die Unruhe des Betroffenen in der Regel nur verstärkt wird. Der Betroffene sollte daher die Möglichkeit haben, seinen Bewegungsdrang auszuleben, soweit dies in einer Wohnung möglich ist. Hierfür bietet sich die Einrichtung von verschiedenen Aktivitätszonen an. Verfügt die Wohnung über einen geschützten Garten oder einen geschlossenen Innenhof, sollte dem Menschen mit Demenz auch die Gelegenheit gegeben werden, sich im Freien aufzuhalten.

## Eingangsbereich und Treppenhaus

Der Bewegungsdrang kann dazu führen, dass der Mensch mit Demenz die Wohnung verlässt und anschließend den Weg nicht mehr zurückfindet. Wenn Haustüren hinter Vorhängen oder Wandschirmen verborgen werden oder mitsamt den Türrahmen in der Farbe der Wände gestrichen werden, ist der Ausgang nicht so offensichtlich. Es muss jedoch beobachtet werden, wie der Betroffene reagiert, wenn kein offensichtlicher Ausgang mehr vorhanden ist. Es kann passieren, dass er dann versucht, die Wohnung über ein Fenster zu verlassen. Bewegungsmelder und Türsicherungen (hier kann auch ein einfaches Glöckchen an der Tür helfen) zeigen an, wenn die Person mit Demenz die Tür dennoch öffnet und die Wohnung verlässt. Darüber hinaus werden im Handel auch so genannte „Desorientierten Alarmsysteme“ angeboten, die neben der Haustür z. B. auch den Ausgang aus dem Garten überwachen und deren Signal mit einer Telefonanlage verbunden werden kann.

Schließzylinder mit Doppelfunktion sorgen dafür, dass die Tür sich auch dann noch aufschließen lässt, wenn innen ein Schlüssel im Schloss steckt. Schlüssel, insbesondere Autoschlüssel, sollten immer an einem schwer zugänglichen Ort aufbewahrt werden.

Im Treppenhaus sollten blendfreie Lichtverhältnisse herrschen. Empfehlenswert sind 500 Lux in einer Höhe von ca. 20 cm über dem Fußboden. Die Anbringung der Lampen sollte einen Schattenwurf vermeiden, da der Mensch mit Demenz den Schatten falsch deuten und sich verfolgt fühlen könnte. Das Licht im Treppenhaus sollte so eingestellt sein, dass der Betroffene auch bei langsamem Treppensteigen nicht plötzlich im Dunkeln steht. Lassen es die Platzverhältnisse zu, bietet es sich an, Sitzgelegenheiten z. B. auf den Treppenabsätzen zu installieren.

Der Handlauf sollte durch ausreichendes Licht und entsprechende Farbgestaltung, möglich beidseitig verlaufend, zu sehen sein. Er sollte

über die erste und letzte Stufe der Treppe 30 cm herüberraagen. Gut geeignet ist ein Handlauf mit einem Durchmesser von 3,5 bis 4,5 cm, damit dieser gut zu greifen ist.



*Barrierefreier Hauseingang*

An unterschrittenen Treppenstufen kann man mit dem Fuß hängen bleiben, sie stellen eine erhebliche Sturzgefahr dar. Der vordere Stufenabschluss kann gerade bei undeutlich abgegrenzten Stufen noch nachträglich optisch hervorgehoben werden. Der Einsatz eines Treppenlifters sollte von Fall zu Fall entschieden werden. Vor einer Installation sollte das Gerät mit dem Betroffenen ausprobiert werden. Nach dem Einbau muss die Nutzung trainiert werden. Zur Sicherheit vor Stürzen auf dem obersten Treppenabsatz kann eine leichte, faltbare Tür installiert werden.

Generell sind das Leben und die Pflege auf einer Ebene für den Menschen mit Demenz und seine Angehörigen leichter zu handhaben, als in Wohngebäuden mit Treppen. Dieses sollte bei Um- bzw. Neubauten in der Planungsphase berücksichtigt werden.



Ausreichend Platz und Abstellmöglichkeiten

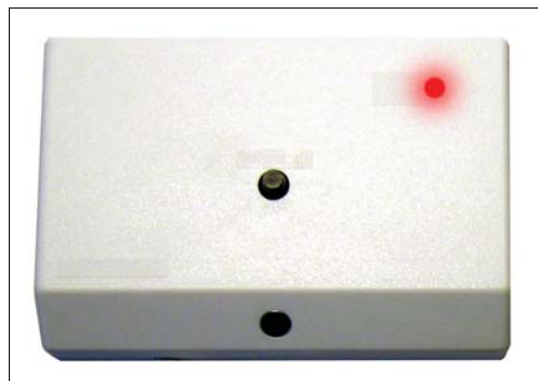
## Der Wohnungsflur

Die Wandfarbe im Flur ist in hellen, freundlichen Farben zu wählen und sollte nur dezent gemustert sein. Nicht mehr benötigte Möbelstücke sollten zur Vermeidung von Stolperfallen und dunklen Nischen aus dem Flur entfernt werden. Generell gilt auch hier, dass der Flur ausreichend und blendfrei ausgeleuchtet sein sollte. Dunkle Ecken können Angstzustände bei der betroffenen Person hervorrufen. Gerade im Flur sollten ausreichend Platz und Abstellmöglichkeiten vorhanden sein. Auch ein Sitzplatz im Flur, z. B. in einer Wusecke, hilft dem Betroffenen und lenkt ihn davon ab, die Wohnung zu verlassen.

Häufig befindet sich an der Garderobe im Flur ein Spiegel, der Betroffene ab einer mittleren Demenz irritieren kann, weil sie sich oft nicht mehr selbst darin erkennen. Evtl. muss der Spiegel zugehängt oder ganz entfernt werden. Beim Fußbodenbelag im Flur sollte darauf geachtet werden, dass dieser weder dunkel noch grob gemustert ist und nicht reflektiert. Reflektierende Beläge können bereits bei Personen ohne Demenz zu einem unsicheren Gang führen. Um auch nachts den Weg zur Toilette mit Orientierung zu finden, sind Nachtlichter hilfreich.

## Die Küche

Zur besseren Orientierung in der Küche dienen offene Schränke bzw. Schränke mit Glastüren, die eine Übersicht über den Inhalt geben. Soll der Mensch mit Demenz selber noch den Herd benutzen, wird er sich mit hoher Wahrscheinlichkeit eher an einen Herd mit Platten als an einen Herd mit Ceran- oder Induktionskochfeld erinnern. Daher ist es sinnvoller, auf einen Herd mit Kochplatten zurückzugreifen. Gerade die Nutzung des Herdes stellt jedoch leider ein erhebliches Selbst- und Fremdgefährdungspotential dar. Vergisst der Betroffene den Herd oder benutzt er ihn falsch, gefährdet er nicht nur sich, sondern auch andere Hausbewohner und Nachbarn. Daher wird in der Praxis beim Auftreten von demenziellen Veränderungen vielfach der Herd abgeschaltet, was bei dem Betroffenen schnell zu Irritationen führt, wenn er ihn gar nicht mehr benutzen kann. Eine sinnvolle Alternative dazu sind Herdsicherungssysteme, die bei starker Hitze- und/oder Rauchentwicklung den Herd kurzerhand abschalten. Bei der Herdsicherung/ Herdüberwachung muss im Einzelfall geprüft werden, welche der Sicherungssysteme die bestmögliche Lösung darstellen. Es gibt Herdsicherungen mit Schalter und Signallicht, Herdsicherungen, die in die Dunstabzugshaube integriert sind, eine Hitzewache oder Herdsicherungen mit Zeitschaltuhren. Da es für Gasherde noch keine geeigneten Sicherungssysteme gibt, müssen die



Automatische Herdabschaltung

se ersetzt werden. Ggf. reicht es, die Gaszufuhr zu unterbrechen, wenn die Person mit Demenz sich alleine in der Küche aufhält.

Ein Wasserkocher ist zwar praktischer und sicherer in der Anwendung, aber der Gebrauch eines Wasserkessels wird dem Betroffenen eher gegenwärtig sein. Generell ist zu beachten, dass die Elektrogeräte, die noch von dem Betroffenen genutzt werden, leicht und einfach zu bedienen sind.

Gibt es die Möglichkeit, einen kleinen Sitzplatz in die Küche zu integrieren, kann bei der Arbeit in der Küche entweder zugesehen oder bei einfachen Arbeiten sogar mitgemacht werden. Am Besten ist es, sich von überflüssigen Möbeln in der Küche zu trennen, um so den Platz für einen Arbeitsplatz zu schaffen oder sogar einen kleinen Essbereich in der Küche zu integrieren. Hängeschränke in der richtigen Höhe erleichtern das Arbeiten in der Küche. Der Fachhandel bietet verschiedene Hilfsmittel an, die die Küchenarbeit vereinfachen und sicherer gestalten.

Bei Küchenelektrogeräten sind Zeitschaltuhren und Abschaltautomatiken zu berücksichtigen. Bei der Küchenarmatur ist der Einbau eines Temperaturbegrenzers hilfreich, damit man sich nicht aus Versehen an heißem Wasser verbrüht.

Chemische Reinigungsmittel sind komplett aus dem Blickfeld des Betroffenen zu entfernen, denn durch die Verwechslung mit einer Getränkeflasche kann es zu einer Vergiftung kommen.

Die Küche ist ein zentraler und wichtiger Ort insbesondere für Frauen mit demenziellen Erkrankungen. Hier wurde oft die meiste Zeit des Lebens verbracht. Die Küche kann daher gerade für Frauen viele Bezugspunkte bieten. Oftmals sind die heutigen Küchen zu klein, um einen zusätzlichen Sitz- oder Arbeitsplatz für die Betroffene einzurichten. Aber vielleicht kann in einem Bereich des Wohnzimmers durch die entsprechende Möblierung mit „antiken“ Küchenmöbeln eine ähnliche Atmosphäre geschaffen werden. Bei Männern kann dies eine Werkstatt, ein Arbeitstisch oder ähnliches aus dem Erwerbsleben sein.

*Kochplatte mit Wasserkessel –  
kein modernes Ceran- bzw. Induktionskochfeld*



## Bad und WC

Die tägliche Hygiene ist für das Wohlbefinden von großer Bedeutung. Gleichzeitig ist das Bad aber auch der Bereich, in dem die meisten Unfälle passieren. Insbesondere bei Menschen mit Demenz, die auch Einschränkungen der Mobilität aufweisen, sind ggf. Anpassungsmaßnahmen erforderlich. Der Türanschlag sollte in jedem Fall so angebracht sein, dass sich die Tür nach außen öffnen lässt. Im Notfall kann die Tür dann auch geöffnet werden, wenn jemand durch einen Sturz oder einen Kreislaufzusammenbruch hinter der Tür liegt. Die Tür kann eventuell – nach Rücksprache mit dem Hauseigentümer – bezüglich der Anschlagseite verändert oder durch eine Schiebetür ersetzt werden.

Zur Sicherheit ist das konventionelle Schloss zusätzlich gegen eine WC-Garnitur auszutauschen. Diese kann im Notfall mit einem Geldstück oder einem ähnlichen Hilfsmittel geöffnet werden. Kann das Schloss nicht umgerüstet werden, können die Schlüssel einfach entfernt werden. Vielen Menschen mit Demenz fällt es schwer, sich auch in der eigenen Wohnung zu orientieren. Sie erinnern sich nicht, was sich hinter der jeweiligen Zimmertür befindet. Es hilft daher außen ein Piktogramm anzubringen, das z. B. eine Toilette oder eine Badewanne zeigt.

Werden rutschfeste Haltestangen und -griffe im Bad montiert, sollten diese in kontrastreichen Farben gestaltet sein. Genauso verhält es sich



Die WC-Garnitur kann im Notfall mit einem Geldstück geöffnet werden.



mit dem Toilettendeckel und der Toilettenbrille, damit sie besser zu erfassen sind. Nach Möglichkeit sollte ein Stand-WC vorhanden sein, weil Hänge-WCs zu Verunsicherungen führen können.

Häufig ist eine Erhöhung der Toilette oder des Toilettensitzes hilfreich. Das beschwerliche Hinsetzen und Aufstehen lässt sich durch das Anbringen von Haltegriffen erleichtern.

Überläufe an Dusche, Badewanne und Waschbecken sowie ein Temperaturbegrenzer gegen Verbrühungen und eine Waschmaschine mit Aqua-Stopp gegen Überschwemmungen schützen vor Unfällen und Beschädigungen. Es kommt durchaus vor, dass der Demenz-Betroffene besser mit einer Zweigriff-Armatur zurechtkommt, weil er diese erkennt, wohingegen sich ihm die Funktion der modernen Einhebelmischer nicht mehr erschließt. Es ist zu prüfen, ob diese dennoch zum Einsatz kommen sollte – als Erleichterung für die Pflegekräfte (Achtung: nur mit Temperaturbegrenzer nutzen, sonst Gefahr des Verstellens der Temperatur).

Wichtig sind auf jeden Fall ein rutschfester Bodenbelag sowie rutschfeste Matten für Wanne



*Barrierefreies Bad*

und Dusche. Ein Waschbecken, das ausreichende Beinfreiheit bietet, ermöglicht es dem Betroffenen, sich auch im Sitzen zu waschen und zu frisieren.

Um Stolperfallen abzubauen und die Hygiene zu erleichtern, können in den meisten Wohnungen Duschen eingebaut werden. In Mietwohnungen muss jedoch bei Umbaumaßnahmen die Genehmigung des Vermieters eingeholt werden. Dieser darf seine Zustimmung jedoch nur mit berechtigtem Interesse verweigern (gem. § 554 a BGB – Barrierefreiheit). Ideal ist eine bodengleiche Dusche. Sollte dies aus bautechnischen Gründen nicht möglich sein, kann eine superflache Duschtasse eingebaut werden. In der Dusche können Griffe, Haltevorrichtungen und eine Sitzgelegenheit nach Bedarf eingesetzt werden. Als Duschartrennung eignen sich ein Duschvorhang oder eine feste Duschartrennung. Der Duschvorhang hat den Vorteil, dass die gesamte Fläche der Dusche als Bewegungsfläche genutzt werden kann. Zudem stellt er die kostengünsti-

gere Alternative dar. Festinstallierte Duschartrennwände bieten oft einen höheren Schutz vor Spritzwasser, schränken aber die Bewegungsfreiheit im Badezimmer wesentlich ein.

Ebenfalls aus Sicherheitsgründen sollten chemikalische Reinigungsmittel und Medikamente sowie elektrischer Rasierer, Lockenstab und Fön aus dem Badbereich entfernt werden. Auch Dusch- und Körperpflegemittel sollten ggf. nicht in Reichweite des Betroffenen stehen.

Auch für den Badbereich ist zu überprüfen, ob Spiegel nicht lieber entfernt werden sollten, weil sich der Betroffene im Spiegel nicht mehr erkennt und annimmt, es befindet sich eine weitere Person im Bad. Ausreichende und blendfreie Beleuchtung hilft dem Betroffenen und seinen Pflegekräften sich im Bad zu orientieren. Auch für den nächtlichen Gang zur Toilette sollte eine ausreichende Beleuchtung sichergestellt werden. Ob in diesem Zusammenhang Bewegungsmelder sinnvoll sind, hängt von der Akzeptanz des Betroffenen ab. Ein Licht, das für ihn ohne verständlichen Grund an und ausgeht, kann verunsichern.

## Das Schlafzimmer

Auch im Bereich des Schlafzimmers ist die Ausleuchtung für nächtliche Toilettengänge wichtig. Blendfrei sollte eine Lichtquelle in der Nähe des Bettes angebracht sein. Sinnvoll kann auch hier ein Bewegungsmelder sein.

Ist die Kleidung im Schrank gut strukturiert eingeräumt, kann sich der Betroffene evtl. noch lange selbst an- und auskleiden. Häufig findet man in Schlafzimmern Frisierkommoden oder Kleiderschränke mit Spiegeln. Wie auch im Flur- und Badbereich sollte hier die Möglichkeit bestehen, den Spiegel verhängen zu können, da sich der Mensch mit Demenz vielleicht nicht mehr selbst im Spiegel erkennt und es deshalb zu Angstzuständen kommt.

Bei Rauchern ist auf schwer entflammare Bettwäsche zu achten und ein Rauchmelder anzubringen. Damit man sich im Schlafzimmer gut bewegen kann, sollten überflüssige Möbel (außer Lieblingsstücke) herausgeräumt werden.

Ein frei zugängliches Bett erleichtert die Nutzung ebenso wie die Pflege. Für ein leichtes Hinlegen und Aufstehen kann es erforderlich sein, das Bett auf eine angenehme Höhe zu bringen. Eine ausreichend große Ablagefläche, um alle wichtigen Gegenstände in bequemer Reichweite zu haben, ist unerlässlich.



*Leichte Tätigkeiten im Haushalt können auch im Wohnzimmer durchgeführt werden.*

## Das Wohnzimmer

Hält sich der Betroffene viel im Wohnzimmer auf, ist auf dezente und helle Farben an den Wänden und beim Fußbodenbelag zu achten. Stolperfallen sind zu vermeiden, indem Elektrokabel hinter Möbeln oder unter Abdeckleisten verlaufen und Teppiche sowie Läufer mit Stolperkanten weggeräumt werden. Besteht die Möglichkeit, einen Sessel vor dem Wohnzimmerfenster zu platzieren, kann sich die Person mit Demenz an draußen stattfindenden Ereignissen erfreuen. Aus diesem Sessel sollte man bequem aufstehen können. Die Ober- und Unterschenkel sollten beim Sitzen einen rechten Winkel bilden, wobei die Sitzfläche sich nicht nach hinten neigen sollte. Wie in der Küche können Glastüren vor Schränken auch hier für eine bessere Orientierung sorgen.

Ein spezielles Seniorentelefon unterstützt die Nutzung durch einen Menschen mit Demenz durch die großen Tasten. Besonders hilfreich ist es, wenn Nummern einprogrammiert und die entsprechenden Tasten mit einem Foto des Anzurufenden gekennzeichnet werden können. Manchmal verwirrt ein neues Gerät aber mehr als das es nützt. An ein Telefon mit Wählscheibe können sich die Betroffenen häufig noch erinnern und es daher auch besser benutzen, obwohl es schwerer zu bedienen ist. Der Fernseher sollte völlig aus dem Wohnzimmer verbannt werden, falls Betroffene nicht mehr mit seinem Inhalt oder der Technik zurechtkommen. Ist das Wohnzimmer ein häufiger Aufenthaltsort sollten Beschäftigungsmöglichkeiten geschaffen werden, wie z. B. biographiebezogene Tätigkeiten oder das Sortieren und Stapeln von Dingen. Aus Sicherheitsgründen sind giftige Pflanzen zu entfernen.

## Balkon, Terrasse und Garten

Der Zugang zu Balkon oder Terrasse sollte ebenerdig (barrierefrei) sein. Falls Höhenunterschiede vorhanden sind, hilft es, diese kontrastreich zu kennzeichnen. Im Neubau sind mittlerweile schwellenlose Balkon- und Terrassenzugänge technisch möglich. Problematisch ist nach wie vor die Anpassung im Bestand. Hier kann zwar der Balkon selber erhöht werden, Schwellen im Türelement lassen sich aber nur durch den kompletten Austausch des Elementes verändern. Be-

sonders schön, in der Praxis aber absolut selten ist es, wenn er Zugang zum Balkon breit genug für ein rollbares Pflegebett ist, damit auch bei Bettlägerigkeit die Möglichkeit des Verweilens im Außenbereich besteht.

Schließt sich an den Balkon oder an die Terrasse ein Garten an, sind weitere Erfordernisse zu berücksichtigen. Hat der Garten einen Zugang zur Straße, sollte dieser nicht auf den ersten Blick zu erkennen sein. Man kann in diesem Fall das Grundstück durch einen Zaun zur Straße abtrennen, manchmal reicht aber auch eine Bepflanzung mit blickdichten Strüchern aus. Sitzplätze sollten zum entspannten Verweilen, Betrachten von Pflanzen und anderen Aktivitäten einladen und vor starker Sonneneinstrahlung wie auch unangenehmem Luftzug geschützt sein. Vielfach interessieren sich die Betroffenen trotz fortgeschrittener Krankheit noch für die Gartenarbeit und Pflanzenpflege. Hochbeete erleichtern die Beschäftigung mit verschiedenen Pflanzen, die einen Anhaltspunkt z. B. zu wechselnden Jahreszeiten geben können. Ein Rundlauf durch den Garten kann zusätzlich Anregungen fördern. Dabei ist darauf zu achten, dass das Material der Wege keine Stolperfallen in sich birgt. Auf Beläge wie Granulat oder Kies ist ebenfalls zu verzichten, da sie durch ihre lose Oberfläche zu Stürzen führen können. Wie auch in den übrigen Räumen sollten giftige Pflanzen von Balkon, Terrasse und aus dem Garten entfernt werden.

*Barrierefreier Zugang zur Terrasse bzw. zum Balkon*



## Sicherheit, Orientierung und Lichtgestaltung

### Sicherheit

Häufig ist es dem Menschen mit Demenz nicht mehr möglich, die Folgen seines Handelns hinreichend zu überblicken. Hinzu kommen motorische Schwierigkeiten. Die Füße werden beim Gehen nicht ausreichend angehoben, so dass schon die kleinste Schwelle die Gefahr eines Unfalls birgt. Daher sollten entsprechende Vorsichtsmaßnahmen getroffen werden, die sich jedoch im Sinne des Betroffenen auf ein Maß beschränken sollten, das dem Stadium seiner Erkrankung angemessen ist. Glatte Böden sollten mit rutschfesten Belägen versehen werden und Stolperfallen, wie beispielsweise Läufer oder freiliegende Telefonkabel, beseitigt werden.

Grundsätzlich sollten für Personen mit Demenz dieselben Sicherheitsmaßnahmen in Erwägung gezogen werden wie für Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen.

Um den Betroffenen vor den für ihn oftmals nicht vorhersehbaren Konsequenzen seines eigenen Handelns zu schützen, kann es erforderlich sein, schwer entriegelbare Sicherungen an Fenstern in oberen Stockwerken anzubringen, so dass sich diese nur noch maximal zehn Zentimeter weit öffnen lassen. Heißwasserhähne sollten markiert und der Heißwasserboiler auf eine niedrige Temperatur eingestellt werden. Alternativ kann ein Temperaturbegrenzer eingebaut werden, damit sich der Mensch mit Demenz nicht verbrühen kann. Beim Kauf einer Wasch- oder einer Geschirrspülmaschine sollte darauf geachtet werden, dass diese mit einem Aqua-Stopp ausgestattet sind und sich während des Waschvorgangs nicht öffnen lassen. Das Bügeleisen sollte sich bei längerer Nichtbenutzung eigenständig ausschalten, nicht benutzte Steckdosen sollten abgedeckt werden. Handelsübliche Zeitschaltuhren schalten versehentlich angelassene Geräte wie Fernseher, Kaffeemaschine oder



*Ein Piktogramm auf der Badezimmertür erleichtert die Orientierung.*

Wasserkocher automatisch ab. Nachträglich eingebaute Rauch-, Gas- und Wassermelder warnen den Betroffenen beziehungsweise seine Angehörigen oder Nachbarn im Notfall. Ein Alarm, der nur von ihm selbst gehört wird, kann zu Panik führen. Deshalb bieten Hausnotrufbetreiber ihren Kunden Rauchmelder an, die im Brandfall einen Alarm in der Hausnotrufzentrale auslösen, so dass von dort aus die entsprechenden Schritte eingeleitet werden können.

### Orientierung

Vielfach hilft es dem Betroffenen, wenn die Schränke mit Zetteln beklebt werden, auf denen der jeweilige Inhalt dargestellt ist, z. B. ein Photo der Lieblingsschuhe auf dem Schuhschrank oder eines Pullovers auf dem Kleiderschrank. Auch auf den einzelnen Zimmertüren können beschriftete/bebilderte Zettel eine Hilfe für den Betroffenen auf der Suche nach einem bestimmten Raum sein. Als besonders wirkungsvoll haben sich Bilder oder die Darstellung von Gegenständen erwiesen, die für den Menschen mit Demenz einen emotionalen Wiedererkennungswert haben.

Ebenfalls sehr hilfreich sind Telefone, bei denen sich neben die Nummernspeichertaste ein Foto der jeweiligen Person kleben lässt. Ein strukturierter Tagesablauf mit geregelten Mahlzeiten hilft den Betroffenen, sich zeitlich zu orientieren. Neben Uhren mit gut lesbaren Ziffern und gro-



*Ein Foto an der Tür der Bewohner ermöglicht ein besseres Auffinden des eigenen Zimmers.*

ßen Zeigern sind Kalender mit großen Zahlen und zusätzlichen Symbolen für Jahreszeiten hilfreich.

In der Wohnung sollten Gegenstände platziert werden, mit deren Hilfe die Person mit Demenz intuitiv einen Bezug zur jeweiligen Jahreszeit herstellt, wie Adventsschmuck, Herbst- oder Osterdekorationen.

Um das Fortschreiten der Demenz zu verlangsamen, empfiehlt es sich, die Sinne des Betroffenen behutsam zu stimulieren. Hierbei hilft ein Wohnumfeld, das den Hör- und den Geruchssinn anregt und zugleich visuelle und taktile Reize ausstrahlt. So kann ein Stuhl oder eine gemütliche Sitzecke nahe dem Fenster eine willkommene Gelegenheit sein, sich hinzusetzen und das Geschehen auf der Straße zu beobachten. Beachtet werden sollte jedoch, dass der Betroffene nicht überfordert wird. Menschen mit Demenz können sehr empfindlich vor allem gegenüber Geräuschen sein.

## Lichtgestaltung

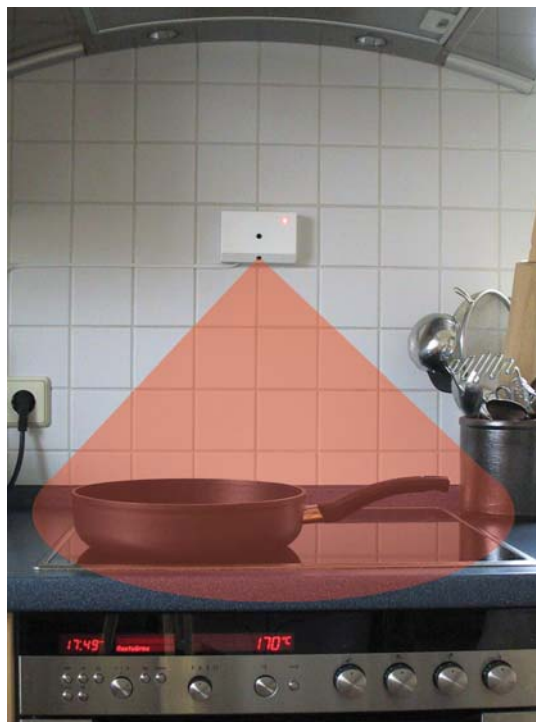
Die Wohnbereiche sollten überall mit hellem, blendfreiem Licht versorgt sein. Eine Ausleuchtung von 500 Lux mit Leuchten in einer Höhe von ca. 85 cm sorgt für eine schattenfreie Umgebung. Dunkle Schatten, die wie Löcher wirken, können bei Menschen mit Demenz Angststörungen hervorrufen. Von draußen eindringendes Tageslicht darf nicht blenden, da dies ebenfalls zu Irritationen führen kann. Bei Oberflächen wie bspw. Tischplatten, Fliesen oder Schränken, empfiehlt sich eine matte Oberfläche, die nicht reflektiert. Farben können stimulierend, anregend oder deprimierend wirken. Daher ist die Farbgebung bei Fußböden, Wandgestaltung, Vorhängen und Decken, aber auch bei allen Hilfsmitteln und Haushaltsgeräten zu berücksichtigen. In stationären Einrichtungen hat man sehr gute Erfahrungen mit dem Einsatz von Farbkonzepten gemacht. Hierbei werden einzelne Flure oder Bereiche in unterschiedlichen, aufeinander abgestimmten Farben gestaltet, um sich leichter orientieren zu können.

## Hilfsmittel und Haushaltsgeräte

Hilfsmittel und Haushaltsgeräte können unterstützend wirken, gleichzeitig den Menschen mit Demenz aber auch verwirren. Deshalb sollte man abwägen, ob der Betroffene die Geräte nutzen kann, ohne dass sie mehr Unsicherheit bringen. Beim Einsatz von Geräten muss berücksichtigt werden, dass nur Handlungen und Begriffe des Langzeitgedächtnisses bei Menschen mit Demenz aus dem Gehirn abgerufen werden können. Die Technik der Geräte sollte so aufgebaut sein, dass der Betroffene keine neuen Handgriffe und Abläufe erlernen muss. Mit Vorsicht sind Techniken zu gebrauchen, die die Betroffenen mit ihren Defiziten konfrontieren. Wenn sie immer wieder vor ein für sie unlösbares Problem gestellt werden, weigern sie sich, dieses Gerät zu nutzen. Sinnvoll sind die Hilfsmittel und Haushaltsgeräte nur, wenn der Umgang mit ihnen vorher trainiert worden ist.

Der Haushalt eines Betroffenen sollte möglichst mit einer Herdabsicherung, Rauchmeldern und einem Hausnotruf ausgestattet sein. Möchte er auch kleine Arbeiten im Haushalt erledigen, sind Zeitschaltuhren an Haushaltsgeräten wie Bügeleisen und Kaffeemaschine sinnvoll. Mittlerweile bekommt man im üblichen Handel auch Bügeleisen, die sich bei Nichtbenutzung oder beim Umfallen oder Aufschlagen auf den Boden selbst ausschalten. Soll der Mensch mit Demenz generell keine Elektrogeräte nutzen (wenn er unbeaufsichtigt ist), können Steckdosen mit Steckdosenversicherungen ausgestattet werden.

Generell sollten diese Hilfsmittel und Haushaltsgeräte nur von Betroffenen genutzt werden, wenn es sie nicht verwirrt und bei ihnen keine Ängste verursacht.



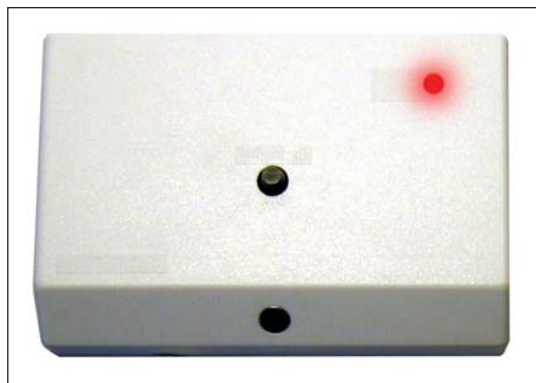
### *Automatische Herdabschaltung*

- nach Ablauf der einstellbaren Kochzeit
- bei zu hoher Hitzeentwicklung

### *Signalisierung bei Gefahr*

- optisch durch mehrfarbige LED
- akustisch durch einstellbaren Signalton

### *Geeignet für alle Elektroherde*



## Neue Wohnformen: Ambulant betreute Wohngruppen

Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind eine relativ neue Wohnform für Menschen mit demenziellen Erkrankungen und eine echte Alternative zum Einzug ins Pflegeheim. Die Bewohner/innen leben in einer kleinen für sie überschaubaren Gruppe mit 6 bis 12 Menschen zusammen. Die Haushaltsführung und die Organisation des Gruppenlebens werden vom Betreuungspersonal unterstützt oder ggf. komplett übernommen. Durch ambulante Dienste werden weitere individuelle Hilfe- und Pflegeleistungen erbracht. Es handelt sich um eine private Wohnform, in der gemeinschaftlich Pflege und Versorgung organisiert wird. Die Mitwirkung von Angehörigen und Betreuern ist konzeptioneller Bestandteil. Anders als in einer stationären Einrichtung der Altenpflege bleiben sie in der Verantwortung für ihre Angehörigen, da es im Konzept der ambulant betreuten Wohngemeinschaft keinen Träger gibt.

Die Wohnung sollte weitestgehend barrierefrei sein, so dass ein Verbleib in der Wohnung auch bei körperlichen Einschränkungen möglich ist. Jeder Bewohner hat seinen eigenen Wohn-/Schlafbereich. Diese Bewohnerzimmer sollten zwischen 12 und 20 qm groß sein. So bieten sie ausreichend Platz für ein Bett, einen Schrank und eine Sitzgruppe zum Empfangen von Besuchern. Gemeinschaftlich genutzt werden das Wohnzimmer, die Küche und vielfach auch die Bäder. Die Küche und das Wohnzimmer bilden den Mittelpunkt des Lebens in der Wohngemeinschaft, hier halten sich die meisten Bewohner während des Tages auf. Die Gemeinschaftsräume sollten daher ausreichend groß (ca. 8 qm pro Bewohner) und in zentraler Lage innerhalb der Wohnung sein. Es empfiehlt sich eine fließende Verbindung von Wohnküche, Gemeinschaftsraum und Balkon. Ebenfalls sollte eine offene Verbindung zwischen Wohnküche/Gemeinschaftsraum und Flur/Wohnungseingang berücksichtigt werden. Nach Möglichkeit sind unübersichtliche Flure und „Sack-



gassen“ zu vermeiden. Durch eine vertraute und überschaubare Wohnsituation kann die Orientierung erleichtert werden.

Da Bewegungsflächen für mehrere Personen benötigt werden, ist ein Wohnungsflur mit einer Breite von 150 cm wünschenswert. Werden die Bäder geteilt, sollte für drei Bewohner ein Badezimmer vorgesehen sein. In einer Wohnung mit mehreren Bädern sollte mindestens eines mit einer Badewanne ausgestattet sein. Für die anderen empfehlen sich bodengleiche Duschen. In einigen Konzepten wird für jeden Bewohner ein eigenes Badezimmer bereitgehalten. Hier gehen auch die Meinungen der Experten auseinander. Letztlich müssen Sie selber entscheiden, welche Variante Ihnen besser gefällt. Werden Gemeinschaftsbäder vorgehalten, ist es gut, ein zusätzliches Gäste-WC zu haben.

Der Mietvertrag für die Pflegewohnungen wird entweder individuell zwischen Vermieter und Bewohner oder mit einem zwischengeschalteten



*In der Wohngruppe sind leichte Arbeiten im Haushalt möglich.*



Zimmer in einer Wohngruppe

teten Bewohnerverein oder einer Bewohner GbR geschlossen.

■ **Ambulant betreute Wohngemeinschaften** fallen nicht unter die Vorschriften des Heimgesetzes, wenn Mietvertrag, Pflege- und Betreuungsvertrag sauber voneinander getrennt sind und die Bewohner den Nachweis führen können, dass sie ein individuelles oder gemeinschaftlich ausgeübtes Wahlrecht hinsichtlich des Pflege- und Betreuungsdienstes haben. Da die Entscheidung darüber, ob es sich bei der Wohngemeinschaft um eine ambulante Versorgungsform handelt oder ob die Regelungen des Heimrechts Anwendung finden, eine kommunale Aufgabe ist, empfiehlt sich in jedem Einzelfall die Abstimmung mit der örtlichen Heimaufsicht.

■ Wohngruppenorientierte Betreuung gibt es auch in Pflegeheimen, hier heißen die Angebote **stationäre Hausgemeinschaften**. Auch in dieser Wohnform stehen das gemeinschaftliche Leben der Menschen mit Demenz und ihre Einbindung in den Alltag im Fokus. Die Bewohnerzimmer gruppieren sich um eine zentral gelegene Wohnküche mit Aufenthaltsraum. Als stationäre Wohnform gelten hier die Vorschriften des Heimgesetzes (HeimsicherungsV, HeimMindBauV, HeimmwV und HeimPersV). Der Bewohner schließt einen Heimvertrag ab und zahlt ein Heimentgelt.

## Anforderungen an das Wohnumfeld

Schön ist es, wenn im Wohnumfeld in der direkten Nachbarschaft Sitzmöglichkeiten zum Verweilen und zur Teilnahme am Geschehen vorhanden sind. Bei dieser Gelegenheit kann man Menschen aus der Nachbarschaft treffen. Es ist gut, wenn die Demenzerkrankung und deren Folgen bei den Nachbarn bekannt sind, denn nur so können Sie im Bedarfsfall adäquate Hilfe leisten und z. B. einen Betroffenen, der nach einem Spaziergang sein Wohnhaus nicht mehr findet und orientierungslos herum läuft, zurück begleiten.

Sind in der Nachbarschaft Grünflächen vorhanden, kann der Betroffene hier einen kleinen Spaziergang machen. Das setzt aber voraus, dass die Umgebung für ihn sicher ist und es z. B. nicht zu viel Autoverkehr gibt. Sind im nahen Wohnumfeld auch Geschäfte, Ärzte, Post und Cafés vorhanden, kann die Person mit Demenz in die Dinge des täglichen Lebens mit eingebunden werden und nimmt dadurch am Geschehen teil.



Spaziergänge sind im direkten Umfeld der Wohnung möglich. Eine Bank lädt zum Verweilen ein.

## Zur Finanzierung von Wohnungsanpassungsmaßnahmen

Es gibt viele Möglichkeiten, das Leben in der eigenen Wohnung sicherer und angenehmer zu gestalten. Oft kosten sie nur einige Handgriffe, wie das Verrücken von Möbeln oder das Beseitigen von Stolperfallen. Andere Maßnahmen lassen sich mit geringem finanziellen Aufwand bewerkstelligen.

Sollten Umbau und Einrichtungsgegenstände die finanziellen Möglichkeiten des Betroffenen oder seiner Angehörigen übersteigen, können zusätzliche finanzielle Mittel beantragt werden. Vor allen Dingen kommen die Kranken- und Pflegekassen, die Träger der Sozial- und eingeschränkt die Rehaträger sowie die Unfall- und Rentenversicherung als Kostenträger in Frage.

Welcher Kostenträger im konkreten Fall zuständig ist, hängt immer von der individuellen Situation ab und muss im Einzelfall geprüft werden. Hierbei hilft Ihnen die örtliche Wohnberatungsstelle. Fragen zu Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung können Ihnen auch die örtlichen Pflegeberatungsstellen beantworten. Eventuell sind auch die Hauseigentümer bereit, sich am alten- bzw. behindertengerechten Umbau von Haus und Wohnung zu beteiligen.

Im Folgenden geben wir Ihnen einige Hinweise über Kostenträger, Leistungshöhe und -voraussetzungen.

Die **Krankenkassen** erstatten die Kosten für zahlreiche Hilfsmittel, um eine körperliche Einschränkung auszugleichen. Anspruchsberechtigt sind kranke und behinderte Versicherte. Zu den Leistungen gehören die Beschaffung, die Anpassung, die Einweisung in den Gebrauch und die Reparatur des Hilfsmittels. Voraussetzung ist die Verordnung des Hilfsmittels durch einen Arzt.

Die **Pflegekassen** gewähren Leistungen für ihre pflegebedürftigen Mitglieder. In den Zuständigkeitsbereich der Pflegekassen fallen auch Maßnahmen der Wohnungsanpassung. Sie werden gewährt, wenn dadurch die häusliche Pflege ermöglicht, erheblich erleichtert und damit die Überforderung der Pflegekraft verhindert wird. Die Kosten einer Maßnahme zur Wohnungsanpassung können nach § 40 Abs. 4 SGB XI (Pflegeversicherungsgesetz) bis zu einer Höhe von 2.557 Euro bezuschusst werden. Bei der Bemessung des Zuschusses sind als Kosten der Maßnahme die Aufwendungen für die Vorbereitung u. a. auch vorbereitende Maßnahmen der Wohnberatungsstelle, die Materialkosten, der Arbeitslohn und ggf. anfallende Gebühren (Bauanträge, Genehmigungen) zu berücksichtigen. Der Pflegebedürftige trägt als Eigenanteil 10 % der Kosten der Maßnahme, jedoch höchstens 50 % seiner monatlichen Brutto-Einnahmen, wobei hier alle Einkünfte, u. a. auch Sozialhilfe, Zinseinnahmen, Mieteinnahmen etc. berücksichtigt werden. Bei einem Umzug in eine neue Wohnung können bis zum Höchstbetrag Umzugskosten und Anpassungskosten in der neuen Wohnung übernommen werden. Mehrkosten für die barrierefreie Gestaltung, die im Zusammenhang mit einem Neubau entstehen, werden übernommen, wenn der pflegebedürftige Mensch nicht in seiner bisherigen Wohnung bleiben kann, diese nicht umbaufähig ist oder ein Umbau unwirtschaftlich wäre. Als eine Maßnahme gilt die Gesamtheit aller zum Zeitpunkt der Antragsstellung notwendigen Veränderungen. Ändert sich die Pflegesituation und werden daraufhin weitere Wohnumfeldverbesserungen erforderlich, handelt es sich erneut um eine Maßnahme, so dass ein weiterer Zu-

schuss bis zu einem Betrag von 2.557 Euro gewährt werden kann.

Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz haben einen zusätzlichen Anspruch gegenüber ihrer Pflegekasse von bis zu 460 Euro je Kalenderjahr, der zweckgebunden für Betreuungsleistungen im häuslichen Bereich und zur Unterstützung der sie pflegenden Angehörigen abgerufen werden kann. Diese Leistung wird im Gegensatz zum Pflegegeld nicht bar ausgezahlt, sondern gegen Vorlage von Rechnungen für erbrachte Betreuungsleistungen durch die jeweilige Pflegekasse erstattet.

Eine Liste der Anbieter finden Sie hier: [www.bezreg-duesseldorf.nrw.de](http://www.bezreg-duesseldorf.nrw.de). Siehe dort unter: Aufgaben -> Abteilung 2: Ordnungsrecht, Gesundheit, Sozialwesen, Gefahrenabwehr, Verkehr -> Dezernat 24 -> Demenz-Service -> Niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote.

**Sozialhilfe**-Leistungen aus der Eingliederungshilfe nach SGB XII werden auch zur Verbesserung der Wohnsituation älterer und behinderter Menschen gewährt. Bei diesen Leistungen wird zunächst geprüft, ob Hilfebedürftige über ausreichende finanzielle Mittel (Einkommen und Vermögen) verfügen, um sich selber zu helfen. Geprüft wird auch, ob die Hilfen nicht von anderen Kostenträgern erbracht werden können und ob es Unterhaltspflichtige gibt, die heran gezogen werden können. Ist dies nicht der Fall, werden die Leistungen aus der Eingliederungshilfe finanziert. Es können Hilfsmittel und Umbaumaßnahmen gewährt werden. Die Hilfe zur Pflege (§§ 61, 63 SGB XII) gilt für Personen, die infolge von Krankheit oder Behinderung pflegebedürftig sind und denen damit auch Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden sollen.

Bei gravierenden Behinderungen und Mobilitätseinschränkungen ist es oft mit kleineren Änderungen in der Wohnung nicht getan, gerade in älteren Häusern. Dann kann es nicht nur notwendig werden, breitere rollstuhlgerechte Türen oder ein altengerechtes Bad einzubauen, sondern Modernisierungen wie den Einbau einer Zentralheizung oder neue Fenster vorzunehmen. Die folgenden Fördermittel (**Wohnungsbauförderung**) können nur von Eigentümern beantragt werden. Es besteht kein Rechtsanspruch auf eine Förderung.

Das **Förderprogramm zur Reduzierung von Barrieren im Wohnungsbestand** soll dazu beitragen, differenzierte Wohnangebote im Bestand für alle Altersgruppen, insbesondere für Ältere und auch Pflegebedürftige zu schaffen. Hier werden bauliche Maßnahmen zur Reduzierung von Barrieren im Wohnungsbestand in Mietwohnungen ebenso wie in Eigenheimen und Eigentumswohnungen gefördert.

Bereits seit 1998 müssen grundsätzlich alle öffentlich geförderten **Mietwohnungen barrierefrei** gebaut werden. Förderziel bei der Neuschaffung von Mietwohnungen ist es, die Wohnqualität zu erhöhen und mit einem einheitlichen Wohnungsstandard allen Wohnbedürfnissen in unterschiedlichen Lebenssituationen möglichst gerecht zu werden. Neubauten sind nur förderfähig, wenn der Zugang zum Haus ohne Stufen und Schwellen erreichbar ist, innerhalb der Wohnungen keine Stufen, Schwellen oder untere Türanschlüsse vorhanden sind, der Sanitärbereich mit einem bodengleichen Duschplatz ausgestattet ist und die lichten Türbreiten innerhalb der Wohnungen sowie von Aufzügen, Haus- und Wohnungseingängen sowie alle Bewegungsflächen und ggf. Rampen, der DIN 18025, Teil 2 entsprechen. Nähere Informationen über die Wohnungsbauförderung erhält man beim Ministerium für Bauen und Verkehr bzw. bei den örtlichen Wohnungsbauförderungsanstalten.

Eigentümer können **Bausparmittel** für Umbaumaßnahmen einsetzen. Auch Bausparmittel des Mieters können eingesetzt werden, dafür müssen allerdings drei Voraussetzungen erfüllt sein:

- die EigentümerInnen geben ihr schriftliches Einverständnis;
- es handelt sich um eine werterhöhende Maßnahme, z. B. um eine Türverbreiterung oder den Einbau einer Heizungsanlage;
- die Werterhöhung wird der Mieterin oder dem Mieter durch eine vertragliche Regelung im Mietvertrag angerechnet.

In einigen Gemeinden und Kreisen wurden spezielle **kommunale Finanzierungsprogramme** für die Wohnungsanpassung eingerichtet. Staatliche und kommunale Programme haben unterschiedliche Förderkonditionen. Bei einigen wird die Vergabe der Mittel durch dafür eingerichtete Beratungsstellen unterstützt. In anderen Kommunen gibt es zwar Beratungsstellen für die altengerechte Wohnungsanpassung, aber keine zusätzlichen finanziellen Mittel. Diese Programme richten sich zum Teil direkt an die Mieter. Für Umbaumaßnahmen muss allerdings die schriftliche Zustimmung der Eigentümer eingeholt werden. Art und Höhe der Zuwendungen reichen vom Darlehen bis zur 100 %-igen Übernahme der Kosten. Zum Teil werden neben den Förderhöchstgrenzen auch die Mindestkosten und -standards für den Umbau festgeschrieben. In einigen Kommunen ist die Vergabe der Fördermittel an eine langfristige Belegungsbindung gekoppelt. Einige Kreise und kreisfreie Städte bieten Sonderprogramme zur Finanzierung von Wohnungsanpassungen an. Nähere Informationen bezüglich möglicher Fördermittel bekommt man beim örtlichen Wohnungs- oder Sozialamt.

#### Mögliche Finanzierungsquellen:

- Krankenkassen
- Pflegekassen
- Sozialhilfe
- Landesförderprogramm zur Reduzierung von Barrieren im Wohnungsbestand
- Bausparmittel

## Materialiensammlung

### Literatur

- Alzheimer-Europe (Hrsg.): Handbuch der Betreuung und Pflege von Alzheimer-Patienten. Thieme-Verlag, 2. aktualisierte und erweiterte Auflage, Stuttgart 2005, ISBN 3131053925
- Bell, Virginia/Troxel, David: Richtig helfen bei Demenz. Ein Ratgeber für Angehörige und Pflegende. Ernst Reinhardt 2004, 257 Seiten, ISBN 3-497-01694-2
- Buijssen, Huub: Demenz und Alzheimer verstehen – mit Betroffenen leben. Beltz-Verlag 2003, ISBN 3407228708
- Bertelsmann Stiftung und Kuratorium Deutsche Altershilfe: Betreute Wohngruppen – Pilotstudie – Köln 2004
- Bertelsmann Stiftung und Kuratorium deutscher Altershilfe: Betreute Wohngruppen; Fallbeispiele und Adressen
- Bertelsmann Stiftung und Kuratorium Deutsche Altershilfe: Ambulant betreute Wohngemeinschaften eine Arbeitshilfe für Initiatoren, 2006
- Bundesministerium für Gesundheit: „Wenn das Gedächtnis nachlässt“ – Ratgeber für die häusliche Betreuung demenzkranker älterer Menschen. Zu bestellen bei: DVG mbH, Birkenmaarstraße 8, 53340 Meckenheim, Tel. 02225/926144
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Ambulant betreute Wohngemeinschaften. Berlin 2002
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (Hrsg.): Technische Hilfen für Demenzkranke: Orientierungshilfe für den Umgang mit technischen Unterstützungsmöglichkeiten bei der Betreuung Demenzkranker. Schriftreihe, Berlin 2002, ISBN 1432-7090
- Dürrmann, P. (Hrsg.): Besondere stationäre Dementenbetreuung I, Vincentz-Verlag 2001, ISBN 3878706472
- Dürrmann, P. (Hrsg.): Besondere stationäre Dementenbetreuung II, Konzepte, Kosten, Konsequenzen. Vincentz-Verlag 2005, ISBN 3878706472
- Furtmayr-Schuh, Annelies: Die Alzheimer Krankheit – Das große Vergessen. Wissen, vorbeugen, behandeln, mit der Krankheit leben. Kreuz-Verlag 2000, ISBN 3268002633
- Gutensohn, Stefan: Endstation Alzheimer? Ein überzeugendes Konzept zur stationären Betreuung. Mabuse-Verlag 2000
- Hallauer, Johannes F./Kurz, Alexander (Hrsg.): Weißbuch Demenz. Thieme 2002, ISBN 3131076311
- Hauser, Ute: Wenn die Vergesslichkeit noch nicht vergessen ist – zur Situation Demenzkranker im frühen Stadium. Kuratorium Deutsche Altershilfe (thema 201) 2005, ISBN 09464859
- Held, C./Ermini-Fünfschilling, D.: Das demenzgerechte Heim, Lebensraumgestaltung, Betreuung und Pflege für Menschen mit leichter, mittelschwerer und schwerer Alzheimerkrankheit. Karger Verlag 2004, ISBN 3805576226
- Höhn, Monika: Häusliche Pflege ... und sich selbst nicht vergessen. Was pflegende Angehörige wissen sollten. Papyrossa, 2004, ISBN 3894380950
- Klessmann, Edda/Wollschläger, Peter: Wenn Eltern Kinder werden und doch die Eltern bleiben. Die Doppelbotschaft der Altersdemenz. Hans Huber 2001, ISBN 3456835515
- Klie, T. (Hrsg.): Wohngruppen für Menschen mit Demenz. Vincentz-Verlag 2002, ISBN 3878706332
- Krämer, G.: Alzheimer Krankheit. Antwort auf die häufigsten Fragen. Trias, 2000, ISBN 3893735496
- Kuhn, C./Radzey, B.: Demenzwohngruppen einführen, Ein Praxisleitfaden für die Konzeption, Planung und Umsetzung. Demenz Support Stuttgart, Zentrum für Informationstransfer 2005

- Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.): Qualitätshandbuch Leben mit Demenz. Köln 2001, ISBN 3-935299-19-2
- Kuratorium Deutsche Altershilfe: Demenzbewältigung in der eigenen Häuslichkeit; Alltagsgestaltung in ambulant betreuten Wohn- und Hausgemeinschaften. 2001
- Mace, N. L./Rabins, P. V.: Der 36-Stunden-Tag. Die Pflege des verwirrten älteren Menschen, speziell des Alzheimerkranken. Huber, Neuauflage Mai 2001, ISBN 3456834861
- Niemann-Mirmehdi/Mahlberg, R.: Alzheimer – was tun, wenn die Krankheit beginnt? Trias Verlag, Stuttgart 2003, ISBN 3830430345
- Powell, Jennie: Hilfen zur Kommunikation bei Demenz. Kuratorium Deutsche Altershilfe 2000, ISBN 3-935299-26-5
- Richter, Brigitte/Richter, Ralph W.: Alzheimer in der Praxis. Verlag Hans Huber 2004, 182 Seiten, ISBN 3-456-84020-9
- Schäfer, Ulrike/Rüther, Eckart: Demenz – Gemeinsam den Alltag bewältigen. Ein Ratgeber für Angehörige und Pflegenden. Hogrefe 2004, 128 Seiten, ISBN 3-8017-1884-0
- Schmidt, R. (Hrsg.): Pflege und Wohnen – Strategien zur Neuausrichtung. Vincentz-Verlag 2000, ISBN 3878706146
- Staack, S.: Milieuthapie, Ein Konzept zur Betreuung demenziell Erkrankter. Vincentz-Verlag 2004, ISBN 3878701187
- Stuhlmann, Wolfgang: Demenz – wie man Bindung und Biographie einsetzt. Ernst Reinhardt 2004, 149 Seiten, ISBN 3-497-01724-8
- Wächtler, C. (Hrsg.): Demenzen – Frühzeitig erkennen, aktiv behandeln, Betroffene und Angehörige effektiv unterstützen. 2. aktualisierte und erweiterte Auflage, Thieme Verlag 2003, ISBN 3131076321
- Weidenfelder, M.: Mit dem Vergessen leben: Demenz, Verwirrte alte Menschen verstehen und einfühlsam begleiten. Kreuz Verlag 2004, ISBN 3783123704
- Winter, P./Gennrich, R./Haß, P.: KDA Hausgemeinschaften – Eine Dokumentation von 34 Projekten. BMG Modellprojekte 2001/2002. Zu beziehen bei: Kuratorium Deutsche Altershilfe, Tel.: 02 21 / 93 18 47-0

## Kostenlose Broschüren

- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen: „Sicher und bequem zu Hause wohnen“ – Wohnberatung für ältere und behinderte Menschen. Zu bestellen im Internet unter [www.mags.nrw.de](http://www.mags.nrw.de)
- Bundesministerium für Gesundheit: „Pflegen zuhause“, „Pflegeversicherung“ etc. Zu bestellen unter [www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)
- Bundesministerium für Gesundheit: „Wenn das Gedächtnis nachlässt“ – Ratgeber für die häusliche Betreuung demenzkranker älterer Menschen. Zu bestellen im Internet unter [www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)
- Bundesministerium für Justiz (Hrsg.): Betreuungsrecht mit ausführlichen Infos zur Vorsorgevollmacht. 16. Auflage 2005, BMJ Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, 11015 Berlin, [www.bmj.bund.de/media/archive/1068.pdf](http://www.bmj.bund.de/media/archive/1068.pdf)
- Aktion DAS SICHERE HAUS, Deutsches Kuratorium für Sicherheit in Heim und Freizeit e.V. (DSH): Sturzunfälle sind vermeidbar. Zu beziehen unter: [www.das-sichere-haus.de](http://www.das-sichere-haus.de)
- IKK Bundesverband (Hrsg.): Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen nach § 40 Abs. 4 SGB XI. Eine Arbeitshilfe der Spitzenverbände der Pflegekassen. 2002. Bezugsadresse: IKK Bundesverband, Friedrich-Ebert-Straße (Technologie-Park), 51429 Bergisch-Gladbach, Tel. 0 22 04 / 4 41 66, [ikk-bundesverband@bv.ikk.de](mailto:ikk-bundesverband@bv.ikk.de)
- Schriftenreihe der Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte, Band 103: Die Rechte Behinderter Menschen und Ihrer Angehörigen. 2004. Zu beziehen über die BAGH, Kirchfeldstraße 149, 40215 Düsseldorf, Tel. 02 11 / 31 00 60
- Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Menschen. Zu beziehen unter: [www.swa-berlin.de](http://www.swa-berlin.de)
- „Das Wichtigste über die Alzheimer Krankheit“
- „Alzheimer – was kann ich tun?“
- „Leben mit Demenzkranken“  
Hilfen für schwierige Verhaltensweisen und Situationen im Alltag
- Technische Hilfen für Demenzkranke  
Zu beziehen unter:  
[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)
- „Die Alzheimer-Krankheit“
- Alzheimer-Krankheit – Sie sind nicht allein  
Zu bestellen bei: [www.olois.de](http://www.olois.de)
- „Wenn Menschen schwierig werden“
- Verhaltensänderungen im Alter – „misstrauisch, feindselig, aggressiv“  
Zu bestellen unter:  
[www.altern-in-wuerde.de](http://www.altern-in-wuerde.de)

## Links

- In diesem Portal soll dazu angeregt werden, ein neues Verständnis von Demenz herzustellen, um zu einem solidarischen Miteinander zu führen:  
[www.aktion-demenz.de](http://www.aktion-demenz.de)
- Alzheimer Online Informationssystem (ALOIS), kennwortgeschütztes Portal für Angehörige und Ärzte:  
[www.alois.de](http://www.alois.de)
- Eine Sektion des Deutschen Grünen Kreuzes e.V. Die Initiative bietet eine Interessenvertretung für Menschen mit Demenz und deren Angehörige.  
[www.altern-in-wuerde.de](http://www.altern-in-wuerde.de)
- Informationsforum für Betroffene, Angehörige, Presse und Politiker:  
[www.alzheimerforum.de](http://www.alzheimerforum.de)
- Informationen für Angehörige und gesetzliche Betreuer von demenzkranken älteren Menschen zu Demenzwohngemeinschaften:  
[www.alzheimerwgs.de](http://www.alzheimerwgs.de)
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Alten- und Angehörigenberatungsstellen (BAGA) e.V.:  
[www.baga.de](http://www.baga.de)
- Bundesverbandes Gedächtnistraining e.V. – Informationen über Angebote an Kursen, Seminaren und Workshops zum Thema Gedächtnistraining:  
[www.bv-gedaechtnistraining.de](http://www.bv-gedaechtnistraining.de)
- Der allgemeine Demenz-Ratgeber bietet Anregungen sowie zahlreiche nützliche Checklisten und Formulare:  
[www.demenz-ratgeber.de](http://www.demenz-ratgeber.de)
- Demenz Support Stuttgart – Zentrum für Informationstransfer:  
[www.demenz-support.de](http://www.demenz-support.de)
- „Virtuelle Messe“, auf der Firmen Produkte vorstellen können, die sich für Demenz-Betroffene eignen:  
[www.demenztechnik.de](http://www.demenztechnik.de)
- Informationen über Demenz-Wohngemeinschaften. Was versteht man darunter? Wo gibt es bereits Demenz-Wohngemeinschaften in Deutschland?  
[www.demenz-wg.de](http://www.demenz-wg.de)
- Homepage der Deutschen Alzheimer Gesellschaft:  
[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)
- Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen:  
[www.nakos.de](http://www.nakos.de)
- Leitlinie für Betroffene, Angehörige und Pflegende zur Demenzkrankheit (Alzheimer und andere Demenz-Formen) – Medizinisches Wissensnetzwerk der Universität Witten/Herdecke:  
[www.patientenleitlinien.de/Demenz/demenz.html](http://www.patientenleitlinien.de/Demenz/demenz.html)
- Das Zukunftsforum veranstaltet für Laien- und Fachkreise Workshops und Fachtagungen zur Versorgung Demenzkranker.  
[www.zukunftsforum-demenz.de](http://www.zukunftsforum-demenz.de)

## Telefonische Beratungsangebote

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft hat mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ein so genanntes „**Alzheimer-Telefon**“ eingerichtet. Unter der **Rufnummer 0 18 03 / 17 10 17** (0,09 Euro/Min.) antworten geschulte MitarbeiterInnen auf Fragen zur Erkrankung und zu Hilfsmöglichkeiten. Das Telefon ist besetzt von Montag bis Donnerstag von 9.00 Uhr bis 18.00 Uhr und Freitag von 9.00 Uhr bis 15.00 Uhr. Ratsuchende bleiben auf Wunsch anonym.

Bei der **Alzheimer-Hilfe Infoline** können sich interessierte Personen montags bis freitags von 8.00 bis 20.00 Uhr persönlich beraten lassen. Am Beratungstelefon werden Fragen zur Krankheit beantwortet und Anfragen nach Infomaterial entgegengenommen. Beantwortet werden u. a. Fragen zu den Themen Behandlungsmöglichkeiten, Vererbbarkeit der Krankheit, vorbeugende Maßnahmen und weitere Anlaufstellen.

## Digitaler Newsletter

Mit einem digitalen Newsletter bietet die Deutsche Alzheimer Gesellschaft einen neuen Informationsservice an. Angehörige, Betroffene und alle Interessierten können sich über aktuelle Ereignisse und Themen rund um die Alzheimer-Krankheit und andere Demenzerkrankungen sowie über aktuelle Verbandsnachrichten informieren.

## Wohnberatung in NRW

Dank der finanziellen Förderung durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, der jeweiligen Kommunen und Kreise sowie der Landesverbände und Pflegekassen gibt es heute im Landes-Modellprojekt 36 Beratungsstellen in NRW. Eine Adressenliste kann unter [www.wohnberatung.nrw.de](http://www.wohnberatung.nrw.de) eingesehen oder unter [www.mags.nrw.de](http://www.mags.nrw.de) heruntergeladen werden.

Darüber hinaus gibt es bei vielen Kommunen, Wohnungsunternehmen und Wohlfahrtsverbänden Wohnberatungsstellen. Ein komplettes Verzeichnis gibt die Landesarbeitsgemeinschaft NRW heraus. Diese Broschüre ist zu beziehen beim: Kreuzviertel-Verein, Kreuzstraße 61, 44139 Dortmund, Tel./Fax: 02 31 / 12 46 76, [www.wohnberatungsstellen.de](http://www.wohnberatungsstellen.de).

## Demenz-Servicezentren in NRW

Seit Mitte 2004 fördern das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen und die Pflegekassen im Rahmen der „Landesinitiative Demenz-Service NRW“ den Aufbau von regionalen Demenz-Servicezentren. Die bereits vorhandenen Erfahrungen und die Sachkompetenz der unterschiedlichsten Akteure und Institutionen sollen in den Demenz-Servicezentren gebündelt, erweitert und über den bisherigen lokalen Wirkungskreis hinaus für die ganze Region und die verschiedenen Akteure – z. B. Mediziner, professionell Pflegende und betreuende Angehörige – erreichbar und verfügbar gemacht werden.

In folgenden Regionen gibt es zurzeit Demenz-Servicezentren:

- Region Münsterland:  
Demenz-Servicezentrum in Ahlen
- Region Ostwestfalen-Lippe:  
Demenz-Servicezentrum in Bielefeld
- Region Ruhr:  
Demenz-Servicezentrum in Bochum
- Region Dortmund:  
Demenz-Servicezentrum in Dortmund
- Region Niederrhein:  
Demenz-Servicezentrum in Wesel
- Region Düsseldorf:  
Demenz-Servicezentrum in Düsseldorf
- Region Aachen/Eifel:  
Demenz-Servicezentrum in Alsdorf
- Region Köln und südliches Rheinland:  
Demenz-Servicezentrum in Köln
- Region Münster und das westliche Münsterland: Demenz-Servicezentrum in Münster
- Region Südwestfalen:  
Demenz-Servicezentrum in Wilnsdorf
- Menschen mit Zuwanderungsgeschichte:  
Demenz-Servicezentrum in Gelsenkirchen

In den elf Demenz-Servicezentren, an die sich Angehörige sowie medizinisches und pflegerisches Personal wenden können, informieren kompetente Gesprächspartner über den richtigen Umgang mit Menschen mit Demenz. Dort werden Fragen zum Umgang mit Betroffenen beantwortet, Betreuungsleistungen vermittelt und ehrenamtliche Helferinnen und Helfer ausgebildet.

## Ausstellungen

### Ausstellung des Zentrums für Gerontotechnik

In der Ausstellung des Zentrums für Gerontotechnik werden verbraucher- und seniorenfreundliche Produkte und Systemlösungen präsentiert. Die Ausstellungsstücke können von den BesucherInnen ausprobiert werden.

Im „Wohnlabor“, einem „normalen“ Haus mit ganz „normalen“ BewohnerInnen, werden unter realen Alltagsbedingungen über mehrere Wochen wechselnde Produkte auf ihre Tauglichkeit überprüft. Die Produkte des Zentrums können auch online unter [www.komfort-und-qualitaet.de](http://www.komfort-und-qualitaet.de) betrachtet werden.

Öffnungszeiten und Wegbeschreibung erhalten Sie bei: GGT Deutsche Gesellschaft für Gerontotechnik, Max-Planck-Straße 5, 58638 Iserlohn, Tel.: 0 23 71 / 9 59 50, Internet: [www.gerontotechnik.de](http://www.gerontotechnik.de).

## Barrierefreie Musterwohnung in Dortmund/Lünen

Mit der Musterwohnung „Leben ohne Barrieren“ hat die Handwerkskooperation BarriereFREI LEBEN hauptsächlich ältere Menschen und Menschen mit einem dauerhaften oder vorübergehenden gesundheitlichen Handicap im Blick. In der Musterwohnung kann man Einrichtungen aus verschiedenen Wohnbereichen ansehen, anpassen und anfassen.

Nähere Informationen erhalten sie auf den Internetseiten [www.barrierefreieleben.de](http://www.barrierefreieleben.de).

Die barrierefreie Musterwohnung in Lünen (Im Geistwinkel 38, 44534 Lünen, Tel. 0 23 06 / 7 56 19 18) ist von Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.30 Uhr, samstags von 9.00 bis 14.00 Uhr und sonntags von 11.00 bis 16.00 Uhr geöffnet (sonntags keine Beratung).

## Informationszentrum Lebensgerechtes Wohnen OWL

Das Informationszentrum Lebensgerechtes Wohnen OWL bietet eine Vielzahl von Beispielen für die barrierefreie Wohnungsplanung sowie die barrierefreie Wohnraumanpassung bestehender Wohnungen.

Hier werden ständig neue Produkte, Hilfsmittel und Dienstleistungen vorgestellt. Folgende Angebote hält das Informationszentrum vor:

- Dauerausstellung – Präsentation von lebensgerechten Produkten und Dienstleistungen
- Hilfestellung und Beratung bei Ausstattungs- und Finanzierungsfragen
- Wohntraining
- Handwerkerpool
- Anregungen für Produktverbesserungen



**Förderverein  
Lebensgerechtes  
Wohnen OWL e.V.**

Weitere Informationen zur Musterwohnung erhalten Sie bei:

Förderverein Lebensgerechtes Wohnen OWL e.V., Harrogate Allee 2, 33604 Bielefeld, Tel.: 05 21 / 2 70 64 90, Fax: 05 21 / 2 70 64 92, E-Mail: [info@lebensgerechtes-wohnen.de](mailto:info@lebensgerechtes-wohnen.de).

Öffnungszeiten: Mittwoch 10 bis 13 Uhr, Donnerstag 16 bis 18 Uhr und nach Vereinbarung.

**Für Ihre Notizen**

**Für Ihre Notizen**

**Für Ihre Notizen**

**Für Ihre Notizen**