



Menschen mit Demenz in der Arztpraxis

Arbeitshilfe für Medizinische Fachangestellte



Inhaltsverzeichnis

03 Vorbemerkung

04 Krankheitsbild Demenz

05 Primäre Demenzen

07 Sekundäre Demenz

08 Auswirkungen einer Demenzerkrankung mit Beispielen aus der Praxis

14 Grundlegende Empfehlungen für die Arbeit in der Arztpraxis

15 Kommunikation

16 Allgemeiner Umgang

18 Anmeldung und Wartezeit

19 Untersuchungen und medizinisch/
therapeutische Maßnahmen

21 Umgang mit Angehörigen

22 Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner

23 Demenz-Servicezentren NRW

26 Adressen in Düsseldorf und der Region

31 Kostenlose Informationsmaterialien und Internetadressen

Vorbemerkung

Schon heute sind Patientinnen und Patienten mit Demenz eine Herausforderung für den gewohnten Praxisablauf. Demenzbedingte Fähigkeitsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten beeinträchtigen die klar strukturierten Arbeitsabläufe. Der Umgang mit den Betroffenen und Angehörigen nimmt zusätzlich zeitliche Ressourcen in Anspruch, die im Praxisalltag allzu oft nicht vorhanden sind. Durch den demografischen Wandel wird die Zahl der an Demenz erkrankten Patientinnen und Patienten in den ärztlichen Praxen in den nächsten Jahren weiter steigen.

Demenzspezifische Kommunikations- und Handlungskompetenzen erleichtern den Umgang mit den Erkrankten und helfen dabei, Patientinnen und Patienten mit Demenz adäquat zu versorgen. Diese Broschüre enthält grundlegende Informationen zum Krankheitsbild, Hilfen zum Umgang mit Menschen mit Demenz und Adressen von wichtigen Beratungsstellen.

Die Informationen sollen Sie in Ihrem Praxisalltag unterstützen und wir hoffen, dass Sie diese für sich nutzen können.

Der Inhalt dieser Broschüre wurde von Annette Wernke und Sonja Steinbock, Demenz-Servicezentrum Region Münsterland, im Rahmen ihrer Schulungen von medizinischen Fachangestellten erarbeitet. Wir bedanken uns bei den Kolleginnen der Region Münsterland für die freundliche Genehmigung, die Arbeitshilfe in leicht veränderter Fassung nutzen zu dürfen.

Ihr Demenz-Servicezentrum
Region Düsseldorf

Krankheitsbild Demenz



Demenz ist der Oberbegriff für eine Reihe verschiedener Erkrankungen, bei denen geistige Fähigkeiten wie Merken, Erinnern, Orientieren und zielgerichtetes Handeln zunehmend verloren gehen.

Demenzkrankungen können viele verschiedene Ursachen haben. Grundsätzlich wird zwischen primären und sekundären Formen der Demenz unterschieden.

Primäre Demenzformen sind solche, bei denen der Krankheitsprozess direkt im Gehirn beginnt. Sie sind nach heutigem Kenntnisstand irreversibel. Von sekundären Demenzformen wird gesprochen, wenn die Demenz Folge einer anderen Grunderkrankung ist.

Zur Abgrenzung und rechtzeitigen Behandlung ist eine frühzeitige Diagnose besonders wichtig.

Primäre Demenzen

Alzheimer Demenz

Die Alzheimer Krankheit ist mit circa 60 bis 65 Prozent die häufigste Demenzform. Sie ist durch den fortschreitenden Abbau von Nervenzellen im Gehirn gekennzeichnet. Ablagerungen von schädlichen Eiweißen und Veränderungen in Botenstoffkonzentrationen führen zu Funktionsstörungen der Nervenzellen und zum Zelluntergang.

Meist beginnt die Alzheimer Krankheit im höheren Lebensalter schleichend mit zunehmenden Gedächtnisstörungen. Hinzu kommen dann Sprachstörungen, vor allem in Form von Wortfindungsstörungen und Störungen in der zeitlichen und räumlichen Orientierung sowie des Denk- und Urteilsvermögens.

Vaskuläre Demenz

Vaskuläre Demenzen sind mit circa 20 Prozent die zweithäufigste Demenzform. Das Gehirn wird aufgrund von Durchblutungsstörungen kurzzeitig oder über eine längere Zeit mit zu wenig Sauerstoff versorgt. Der Sauerstoffmangel führt zur dauerhaften Schädigung der Nervenzellen. Vom Ausmaß der Durchblutungsstörung ist es abhängig, wie ausgeprägt die Demenzsymptomatik ist. Der Ausprägungsgrad der Symptome ist nicht konstant, er schwankt deutlich. Im Vordergrund stehen häufig nicht sofort die Gedächtnisstörungen, sondern Verlangsamung, Denkschwierigkeiten oder Stimmungslabilität.

Krankheitsbild Demenz

Lewy-Körperchen-Demenz

Mit circa 10 bis 12 Prozent gehört die Lewy-Körperchen-Demenz zu den selteneren Demenzformen. Neben einer fortschreitenden Gedächtnisstörung zeigen sich folgende Symptome: starke Schwankungen in der Aufmerksamkeit und dem Konzentrationsvermögen, spontane Stürze, plötzliche Bewusstseinsverluste und Bewegungsstörungen (wie bei der Parkinson-Krankheit unwillkürliches Zittern der Hände in Ruhe oder allgemein sehr langsame Bewegungen).

Zusätzlich kommt es zu psychotischen Symptomen, häufig in Form von detailreichen und wiederkehrenden Halluzinationen.

Frontotemporale Demenz

Die frontotemporale Demenz ist mit circa 3 bis 9 Prozent eine eher seltene Form der Demenzerkrankung. Sie ist durch den Untergang von Nervenzellen im Stirn- und Schläfenbereich des Gehirns gekennzeichnet. Die Betroffenen sind bei Eintritt der Erkrankung meist zwischen 50 und 60 Jahre alt. Zu Beginn zeigen sich oft keine typischen Demenzsymptome wie Gedächtnis- einbußen und Störungen der geistigen Leistungsfähigkeit. Auffallend sind Veränderungen der Persönlichkeit und des Sozialverhaltens, zum Beispiel ungewohnte Aggressivität, Taktlosigkeit oder maßloses Essen, aber auch Teilnahmslosigkeit oder Verwahrlosung.

Demenz bei Morbus Parkinson

Von einer Parkinson-Demenz wird gesprochen, wenn diese mehr als ein Jahr nach der Parkinsonsymptomatik auftritt. Circa 40 Prozent der Patientinnen und Patienten mit einer Parkinsonerkrankung entwickeln auch eine Demenzerkrankung, die durch eine ausgeprägte Verlangsamung der Denkabläufe gekennzeichnet ist.

Bei Demenzerkrankungen werden häufig Mischformen diagnostiziert. Besonders häufig findet sich eine Mischform aus Alzheimer Krankheit und vaskulärer Demenz. Da die Ursache der Nervenzellerstörung noch nicht vollständig bekannt ist, kann diese nicht behandelt werden. Möglich ist eine medikamentöse Behandlung der Symptome.

Sekundäre Demenz

Circa 10 Prozent der Demenzen sind Folgeerscheinungen anderer Krankheiten wie zum Beispiel:

- Stoffwechselerkrankungen, zum Beispiel Schilddrüsenfehlfunktion
- Vitaminmangelzustände, zum Beispiel Mangel an Vitamin B1, B6, B12 oder Folsäure
- Exsikkose/Dehydration
- Vergiftungserscheinungen, zum Beispiel verursacht durch Metalle, Insektizide, Alkohol oder Medikamente
- Infektionen mit Bakterien oder Viren
- Hirntumore
- Normaldruckhydrozephalus

Auch die kognitiven Auswirkungen schwerer Depressionen können wie eine Demenzerkrankung wirken.

Bei den sekundären Demenzformen kann durch die Behandlung der Ursache die Demenzsymptomatik häufig erfolgreich behandelt werden.

Auswirkungen einer Demenzerkrankung mit Beispielen aus der Praxis



Bei einer Demenz sind mehrere kognitive Bereiche betroffen, die den Alltag des Erkrankten zunehmend beeinträchtigen. Die Zusammenarbeit mit diesen Patientinnen und Patienten in der Arztpraxis wird dadurch deutlich erschwert.

Nachfolgend sind die verschiedenen Leitsymptome mit ihren Auswirkungen beschrieben. Kenntnisse über die Symptome helfen dabei, Verständnis für die Patientinnen und Patienten mit ihrem manchmal ungewöhnlichen Verhalten aufzubringen und sie optimal zu betreuen.

Amnesie

Die Erkrankten können nicht mehr auf das Kurzzeitgedächtnis zugreifen und sich nicht mehr an Dinge erinnern, die erst kurz zurückliegen. Mit Fortschreiten der Erkrankung können auch Erinnerungen aus dem Langzeitgedächtnis nicht mehr abgerufen werden.

Beispiel:

An aktuelle oder kurz zurückliegende Ereignisse (letzter Termin, Untersuchungen, Therapien usw.) kann sich nicht mehr oder nur eingeschränkt erinnert werden.

Agnosie

Gegenstände werden nicht mehr erkannt und können ihrer Funktion nicht mehr zugeordnet werden, obwohl die Sinnesorgane intakt sind. Das Gesehene kann oft auch nicht benannt werden.

Beispiele:

Mundschutz und Handschuhe werden unter Umständen als bedrohlich erlebt. Das Geräusch eines medizinischen Gerätes kann erschreckend und ängstigend wirken. Mit dem Becher Wasser wird nicht der Mund ausgespült, sondern das Wasser wird auf den Fußboden gekippt.

Auswirkungen einer Demenzerkrankung mit Beispielen aus der Praxis

Apraxie

Dies ist eine Störung in der Bewegungsvorstellung. Die Handlungen beziehungsweise die Bewegungen können trotz erhaltener motorischer Funktionen nicht in einer logischen Reihenfolge geplant werden.

Beispiele:

Einer Aufforderung kann nicht mehr nachgekommen werden. Nach einer Untersuchung ist es nicht möglich, sich alleine korrekt anzuziehen. Nach einer Zahnbehandlung kann die Aufforderung, sich den Mund auszuspülen, eine Überforderung darstellen.



Aphasie

Die Fähigkeit zu reden und Gesprochenes zu verstehen, verlangt enorme Leistungen vom Gehirn. Sie unterliegt im Verlauf einer Demenzerkrankung großen Veränderungen und Einbußen. Das Sprachverständnis und der Wortschatz verringern sich zunehmend. Die verbale Kommunikationsfähigkeit lässt nach. Ausdrucks- und Wahrnehmungsmöglichkeiten über die Körpersprache und Betonung bleiben aber lange erhalten und sollten genutzt werden.

Beispiele:

Wortfindungsstörungen und Wortwiederholungen treten auf (auch beim Schreiben). Worte werden oft nur zögerlich artikuliert. Häufig werden Statthalterworte wie „das Ding“, „der da“ oder „es“ verwendet oder es werden die Eigenschaften des gesuchten Begriffs beschrieben. So können Sätze entstehen wie „das Ding, mit dem man sticht“ statt „die Spritze“. Der Sprachfluss kommt immer wieder ins Stocken. Das Sprachverständnis ist auf der Einzelwortebene oft besser. Das bedeutet, dass einzelne Worte besser als ganze Sätze verstanden werden.

Auswirkungen einer Demenzerkrankung mit Beispielen aus der Praxis

Orientierungsstörungen

Im Verlauf einer Demenzerkrankung zeigen sich Einbußen zuerst in der zeitlichen, dann in der situativen und örtlichen und zuletzt in der persönlichen Orientierung.

Zeitlich:

Es treten zunehmend Probleme mit der Wahrnehmung der Uhrzeit, dem Datum, oder der relativen Dauer eines Termins auf. Fragen nach der letzten Untersuchung, Impfung oder Blutabnahme können oft schon recht früh nicht mehr beantwortet werden.

Situativ:

Die Störung der situativen Orientiertheit kann zu einer Fehlinterpretation des Verhaltens von Mitmenschen führen und Situationen werden falsch eingeschätzt. Es gibt unter Umständen Probleme, die Reihenfolge der aufgerufenen Patientinnen und Patienten nachzuvollziehen. Dadurch entsteht das Gefühl, ungerecht behandelt beziehungsweise übergangen zu werden. Es ist zum Beispiel auch möglich, dass das Wartezimmer für den Behandlungsraum gehalten wird und der Betroffene sich dort entkleidet.

Örtlich:

Die Störung der örtlichen Orientierung kann dazu führen, dass der Weg vom Wartezimmer zum Behandlungsraum, die Toilette oder der Praxisausgang nicht mehr gefunden wird.

Persönlich:

Daten wie die Telefonnummer oder Postleitzahl können nicht mehr zuverlässig mitgeteilt werden. Später ist auch der Abruf ganz persönlicher Daten wie das Geburtsdatum oder der Familienstand problematisch. Praxismitarbeiterinnen und Praxismitarbeiter werden manchmal wegen ihrer einheitlichen Berufskleidung nicht auseinandergehalten.

Die ersten Anzeichen

Einbußen der Gedächtnisleistungen zeigen sich oft schon früh: Die Brille, die Handtasche, der Mantel oder das Rezept bleiben in der Praxis liegen.

Nicht selten wird in der Tasche „gekramt“, um sich zu vergewissern, dass alles noch da ist.

Fragen wie „Was hat der Doktor gesagt...?“ oder „Wann soll ich wieder kommen?“ wiederholen sich.

Die Reaktion auf das Ansprechen vorhandener Defizite ist je nach Persönlichkeit sehr unterschiedlich. Manche reagieren ängstlich oder mit Floskeln wie „Kommen Sie erst einmal in mein Alter...“. Andere sind offensiv und weisen Schuld zu, wie zum Beispiel „Das hätten Sie mir doch sagen müssen...“.



Grundlegende Empfehlungen für die Arbeit in der Arztpraxis



Die kognitiven Einschränkungen von Menschen mit Demenz können den Ablauf in der Arztpraxis verzögern oder die Durchführung von Untersuchungen unter Umständen verhindern. Die Zeit, die die Umsetzung der folgenden Empfehlungen in Anspruch nimmt, wird durch das kooperative Verhalten der Patientinnen und Patienten ausgeglichen.

Kommunikation

Kontakt – Kompensation – Geduld

- Sprechen Sie die Patientin beziehungsweise den Patienten immer direkt von vorne mit Namen an und halten Sie dabei Blickkontakt.
- Zeigen Sie möglichst die Dinge, über die Sie sprechen (zum Beispiel das EKG-Gerät).
- Verbinden Sie Ihre Aussagen mit zurückhaltenden Berührungen. Darauf reagieren Menschen mit Demenz in der Regel positiv.
- Bieten Sie fehlende Wörter oder Interpretationsvorschläge für unverständliche Äußerungen an.
- Bitten Sie gegebenenfalls Familienangehörige um Unterstützung.
- Vermeiden Sie offene Fragen und W-Fragen (warum, wieso, weshalb). Die Beantwortung setzt Abstraktionsfähigkeit voraus und überfordert. Besser sind Fragen, die mit Ja oder Nein beantwortet werden können.
- Formulieren Sie kurze Sätze. Setzen Sie die wichtigsten Informationen an den Satzanfang.
- Wiederholen Sie das Gesagte mit den gleichen Worten, wenn Sie nicht verstanden worden sind. Der Denkprozess ist unter Umständen verlangsamt. Die Verwendung neuer Begriffe verwirrt zusätzlich.

Grundlegende Empfehlungen für die Arbeit in der Arztpraxis

Allgemeiner Umgang

Akzeptanz – Sicherheit – Orientierung

- Weisen Sie die Betroffenen nicht auf ihre Defizite hin. Sie fühlen sich dadurch „bloßgestellt“ und sie verlieren an Selbstwertgefühl.
- Nehmen Sie negative Äußerungen nicht persönlich. Menschen mit Demenz sind äußerst sensibel und möchten sich mit Schuldzuweisungen oder Floskeln oft einfach nur aus der Situation „retten“.
- Achten Sie beim Verlassen der Räumlichkeiten darauf, dass keine persönlichen Gegenstände liegen bleiben. Das erspart das Suchen im Nachgang des Besuches.
- Falls Ihnen Angehörige bekannt sind, bitten Sie diese um Begleitung. Sprechen Sie nicht mit den Angehörigen oder den anderen Begleitpersonen über den Erkrankten hinweg, sondern beziehen Sie ihn ins Gespräch ein.
- Eine telefonische Erinnerung am Tag vor dem Termin oder am gleichen Tag kann sinnvoll sein.
- Wenn personelle und zeitliche Möglichkeiten bestehen, sollte immer die gleiche Kontaktperson (Medizinische Fachangestellte und Ärztin oder Arzt) bei den Besuchen anwesend sein.
- Erleichtern Sie die Orientierung innerhalb der Praxis, zum Beispiel durch entsprechende Symbole an den Türen.

- Terminnotizen sollten übersichtlich und möglichst einfarbig sein sowie wenige Informationen enthalten.
- Achten Sie darauf, dass die Terminnotiz sicher verstaut wird, zum Beispiel in der Geldbörse oder Handtasche.
- Zur Wiedererkennung kann das Tragen eines weißen Kittels sinnvoll sein. Dieser kann aber auch Ängste auslösen. Beobachten Sie die Reaktionen, um bei weiteren Terminen vorbereitet zu sein.
- Vorausschauendes Handeln ist besonders wichtig. Wenn sich in bestimmten Situationen Probleme ergeben, ist davon auszugehen, dass diese sich beim nächsten Besuch wiederholen. Ergreifen Sie deshalb vorbeugende Maßnahmen.
- Besprechen Sie im Team einheitliche Vorgehensweisen. Der routinierte Umgang vermittelt Sicherheit und Orientierung.



Grundlegende Empfehlungen für die Arbeit in der Arztpraxis

Anmeldung und Wartezeit

Verantwortung – Ablaufgestaltung – Begleitung

- Begrüßen Sie die Patientin beziehungsweise den Patienten mit Namen und eventuell mit Angaben zum Termin: „Sie kommen heute zum...“. Dadurch vermitteln Sie situative Sicherheit und geben Orientierung.
- Vermeiden Sie lange Wartezeiten.
- Vereinbaren Sie Termine möglichst für den späten Vormittag. Menschen mit Demenz sind dann erfahrungsgemäß am aufmerksamsten.
- Bieten Sie einen Sitzplatz an, der einen Überblick ermöglicht. Der Aufenthalt mit fremden Menschen im Wartezimmer kann zu großer Verunsicherung führen, die sich dann in Unruhezuständen äußern kann.
- Bei längeren Wartezeiten informieren Sie in regelmäßigen Abständen: „Es dauert nicht mehr lange, dann sind Sie an der Reihe.“
- Der Aufruf sollte nicht über einen Lautsprecher oder durch Zurufen erfolgen. Der Zusammenhang zwischen dem Aufrufen des Namens und dem, was dann zu tun ist, kann nicht mehr hergestellt werden. Das kann weiter verunsichern.
- Eine Begleitung vom Wartezimmer in den Behandlungsraum ist empfehlenswert.

Untersuchungen und medizinisch/therapeutische Maßnahmen

Vorbereitung – Erklärung – Begleitung

- Bereiten Sie als erstes den Raum mit allen benötigten Materialien vor. Ein häufiges Hin- und Herlaufen, Suchen und Kramen verunsichert Menschen mit Demenz.
- Lassen Sie die Patientin beziehungsweise den Patienten nicht alleine in einem Untersuchungsraum.
- Die einfache Formel lautet immer: Kontakt vor Handlung. Sorgen Sie für Blickkontakt, stellen Sie sich persönlich vor und erklären Sie in kurzen, einfachen Sätzen die Maßnahme. Beginnen Sie erst, wenn Sie die volle Aufmerksamkeit auf Ihrer Seite haben.
- Fragen Sie nach, ob Hilfsmittel genutzt werden. Einschränkungen in der Hör- und Sehfähigkeit können Demenzsymptome verstärken.
- Vermeiden Sie ein häufiges Wechseln der Räumlichkeiten. Das verstärkt den weiteren Verlust der räumlichen Orientierung.
- Sorgen Sie dafür, dass die persönlichen Gegenstände im Sichtfeld liegen und machen Sie darauf aufmerksam: „Ihre Sachen sind hier, wir haben alles im Blick.“



Grundlegende Empfehlungen für die Arbeit in der Arztpraxis

- Führen Sie nie mehrere Dinge gleichzeitig durch und erklären Sie Schritt für Schritt in einfachen, kurzen Sätzen Ihr Handeln. Beispiele: „Jetzt machen wir eine Röntgenaufnahme von Ihrem Rücken“ anstatt „Wir röntgen jetzt mal Ihren Rücken, dann kann man sehen, ob die Bandscheibe in Ordnung ist. Der Doktor schaut sich anschließend die Bilder an und bespricht das Ergebnis mit Ihnen“.
- Unterstützen Sie Ihre Erklärungen durch Körpersprache und das Zeigen der medizinischen Geräte.
- Erzeugen Sie ein Gefühl von Sicherheit und Vertrautheit. Dann wird auch Ihren Anweisungen gefolgt, wenn nicht alles verstanden wurde.
- Kündigen Sie das Ende der einzelnen Maßnahme deutlich an, zum Beispiel: „Jetzt haben wir es gleich geschafft“.
- Wenn alle Maßnahmen beendet sind, sollte eine eindeutige Verabschiedung stattfinden.

Umgang mit Angehörigen

Verständnis – Erstberatung – Vernetzung

- Zeigen Sie Verständnis. Oft ist es das erste Mal, dass Angehörige sich anderen anvertrauen und über die Situation sprechen.
- Sollte in Ihrem Praxisalltag ein ausführliches Gespräch nicht möglich sein, geben Sie Adressen von Beratungsstellen und Gesprächskreisen weiter.
- Informieren Sie sich über Anlaufstellen und Angebote in Ihrer Region und halten Sie Informationsmaterial bereit.

Angehörige von Menschen mit Demenz stellen meist als Erste das veränderte Verhalten fest.

Oftmals ist die Kommunikation dadurch erschwert, dass sie einerseits eine medizinische Erklärung für die Verhaltensänderung suchen, andererseits aber Angst vor einer möglichen Demenzdiagnose haben.

Mit Verwandten, Freunden oder Nachbarn besprechen sie das Thema in der Regel zunächst nicht. Dadurch haben sie häufig einen hohen Gesprächsbedarf, da sie mit der Situation alleine und nicht selten psychisch überfordert sind.

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner



Demenz-Servicezentren NRW

Die 13 Demenz-Servicezentren in Nordrhein-Westfalen haben die Aufgabe, die häusliche Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen zu verbessern. Sie sind flächendeckend in Nordrhein-Westfalen eingerichtet und jeweils für bestimmte Regionen zuständig.

Die Vernetzung, der Ausbau und die Weiterentwicklung von Unterstützungsangeboten sind wesentliche Ziele. Im Mittelpunkt stehen immer die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz, ihrer Familien und der Personen, die sie privat unterstützen. Ein weiteres Anliegen ist es, zur Enttabuisierung von Demenzerkrankungen sowie zur sozialen und gesellschaftlichen Integration von Menschen mit Demenz beizutragen. Die Demenz-Servicezentren kooperieren mit den vorhandenen Diensten, Einrichtungen und Initiativen in ihrer Region.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter:

> www.demenz-service-nrw.de



- Demenz-Servicezentrum Region Münster und das westliche Münsterland
Telefon: 0251.5 20 22 76 60
- Demenz-Servicezentrum Region Münsterland
Telefon: 02382.94 09 97 10
- Demenz-Servicezentrum Region Ostwestfalen-Lippe
Telefon: 0521.9 21 64 56
- Demenz-Servicezentrum Region Ruhr
Telefon: 0234.93 53 81 33
- Demenz-Servicezentrum Region Dortmund
Telefon: 0231.5 02 56 94
- Demenz-Servicezentrum Region Niederrhein
Telefon: 0281.3 41 78 23
- Demenz-Servicezentrum Region Westliches Ruhrgebiet
Telefon: 0203.2 98 20 16
- Demenz-Servicezentrum Region Düsseldorf
Telefon: 0211.89-2 22 28
- Demenz-Servicezentrum Region Bergisches Land
Telefon: 02191.12 12 12
- Demenz-Servicezentrum Region Aachen/Eifel
Telefon: 02404.9 03 27 80
- Demenz-Servicezentrum Region Köln und das südliche Rheinland
Telefon: 02203.3 69 11 11 70
- Demenz-Servicezentrum Region Südwestfalen
Telefon: 0271.23 41 78 17

- > Demenz-Servicezentrum für Menschen mit
Zuwanderungsgeschichte
Zuständig für ganz Nordrhein-Westfalen
Telefon 0209.6 04 83 28

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner

Adressen in Düsseldorf und der Region

Nachfolgend finden Sie eine Auswahl von Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern, die Ihnen bei Fragen zu Demenz, Pflegebedürftigkeit und regionalen Angeboten weiterhelfen können.

Düsseldorf

Demenz-Servicezentrum Region Düsseldorf

Amt für soziale Sicherung und Integration

Willi-Becker-Allee 8

40227 Düsseldorf

Telefon 0211.89-2 22 28

info@demenz-service-duesseldorf.de

Das Pflegebüro

Amt für soziale Sicherung und Integration

Willi-Becker-Allee 8

40227 Düsseldorf

Telefon 0211.899 899 8

pflegebuero@duesseldorf.de

Alzheimer Gesellschaft Düsseldorf & Kreis Mettmann e.V.

Geschäftsstelle Düsseldorf im LVR-Klinikum Düsseldorf

Bergische Landstraße 2

40629 Düsseldorf

Telefon 0211.2 80 17 59

info@alzheimer-duesseldorf-mettmann.de

Rhein-Kreis Neuss

**Beratung über Hilfen im Alter
Pflegeberatungsbüro des Rhein-Kreises Neuss sowie
Seniorenberatungsstellen der Verbände
der Freien Wohlfahrtspflege**
Hotline 01805.55 52 10

Alzheimer Gesellschaft Kreis Neuss/Nordrhein e.V.
Mohnstraße 48
41466 Neuss
Telefon 02131.22 21 10
alzheimer-neuss@t-online.de

BEKO – Demenz Beratung & Koordination
Stresemannallee 6
41460 Neuss
Telefon 02131.52 91 56 66
beko@ak-neuss.de

**Pflegeberatungsbüro des Rhein-Kreises Neuss
im Seniorenforum der Stadt Neuss**
Oberstraße 108
41460 Neuss
Telefon 02131.90 50 99
yvonne.kilian@stadt.neuss.de

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner

Kreis Mettmann

Der Kreis Mettmann verfügt über ein kreisweites Demenznetz. Ansprechpartnerin für das kreisweite Demenznetz des Kreises Mettmann ist:

Sabine Bretschneider
Telefon 02104.99 21 48
alternativen60plus@kreis-mettmann.de

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner der Demenznetze in den zehn kreisangehörigen Städten sind:

Erkrath

Gabriela Wolpers
Telefon 0211.2 49 52 23
demenz-netzwerk@caritas-mettmann.de

Haan

Elke Groß
Telefon 02129.9 30 50
gross@ev-kirche-haan.de

Heiligenhaus

Jörg Saborni
Telefon 02056.1 33 44
j.saborni@heiligenhaus.de

Hilden

Sina Buhrmester
Telefon 02103.7 25 49
sina.buhrmester@hilden.de

Langenfeld

Birgit Rothenkirchen
Telefon 02173.7 94 21 12
birgit.rothenkirchen@langenfeld.de

Mettmann

Petra Brinkmann-Schepke
Telefon 02104.98 04 66
pflegeberatung@mettmann.de

Monheim am Rhein

Saskia Mandt
Telefon 02173.95 15 08
smandt@monheim.de

Ratingen

Monika Rauser
Telefon 0172.7 42 11 38
info@ratindemenz.de

Velbert

Cornelia Kleine-Kleffmann
Telefon 02052.27 34
Klippe2@kirchengemeinde-langenberg.de

Wülfrath

Susann Seidel
Telefon 02058.1 83 78
s.seidel@stadt.wuelfrath.de

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner

Mönchengladbach

Pflegestützpunkt der Stadt Mönchengladbach

Beratungsstelle „Pflegen und Wohnen“

Fliethstraße 86–88

41061 Mönchengladbach

Telefon 02161.25 67 25

beratungsstelle-pflegen-und-wohnen@moenchengladbach.de

Pflegestützpunkt Rheydt der AOK Rheinland/Hamburg und der Techniker Krankenkasse

Dahlener Straße 69–77 (medicentrum)

41239 Mönchengladbach

Telefon 02166.1 44 54 91

pflegestuetzpunkt-rheydt@web.de

Beratungsstelle Gerontopsychiatrie der Stadt Mönchengladbach im Fachbereich Gesundheit

Am Steinberg 55

41061 Mönchengladbach

Telefon 02161.25 66 17

sozialpsychiatrischer-dienst@moenchengladbach.de

Gerontopsychiatrisches Zentrum/LVR-Klinik Mönchengladbach Gerontopsychiatrische Beratungsstelle

Heinrich-Pesch-Straße 39–41

41239 Mönchengladbach

Telefon 02166.6 18 23 07

stefan.stroetges@lvr.de

Alzheimer Gesellschaft Mönchengladbach e. V.

Beratungsstelle für Menschen mit Demenz und deren Angehörige

Thüringer Straße 32

41063 Mönchengladbach

Telefon 02161.81 19 63 26

info@alzheimer-mg.de

Kostenlose Informationsmaterialien und Internetadressen

Das Wichtigste über die Alzheimer Krankheit und andere Demenzformen

Schriftenreihe der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V.

- > [www.deutsche-alzheimer.de/unser-service/
informations-blaetter-downloads.de](http://www.deutsche-alzheimer.de/unser-service/informations-blaetter-downloads.de)

Hilfen zur Kommunikation bei Demenz von Jennie Powell

Veröffentlichungsreihe der Landesinitiative Demenz-Service NRW

- > www.demenz-service-nrw.de/veroeffentlichungen.de

Wenn das Gedächtnis nachlässt

Ratgeber für die häusliche Betreuung demenziell erkrankter
Menschen des Bundesministerium für Gesundheit

- > www.bundesgesundheitsministerium.de

Internetadressen

- > www.demenz-service-nrw.de
- > www.deutsche-alzheimer.de
- > www.lokale-allianzen.de
- > www.demenz-leitlinie.de
- > www.wegweiser-demenz.de

gefördert von:

**Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen**



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

Träger:

Landeshauptstadt Düsseldorf
Amt für soziale Sicherung
und Integration



Landeshauptstadt
Düsseldorf

Impressum

Herausgegeben von der

Landeshauptstadt Düsseldorf
Der Oberbürgermeister
Amt für soziale Sicherung und Integration

Verantwortlich

Roland Buschhausen

Redaktion

Silke Lua
Demenz-Servicezentrum Region Düsseldorf

Gestaltung und Druck

Stadtbetrieb Zentrale Dienste

Fotos

Fotolia

I/15-5.