



İÇİNDEKİLER

	Sayfa
1. Demans nedir? Hangi çeşitleri vardır?	3
2. Demans hastalığının teşhisi ve tedavisi	3
3. Demans hastalarına nasıl davranılmalıdır?	3
4. Hastaya bakan aile bireylerinin bakım yükünün hafifletilmesi ve destek programları ...	4
5. Tam yatılı bakım	8
6. Bakım sigortasından alınabilecek maddi yardım	9
7. Hukuki önlemler/Vesayet	13
8. Başvurabileceğiniz adresler	14-15

1. Demans nedir? Hangi çeşitleri vardır?

Almanya Federal Cumhuriyeti'nde yaşayan demans (bunama) hastalarının sayısı şu anda 1,6 milyonun üzerinde, Saarland eyaletinde ise yaklaşık 21.000'dir. Güncel tahminlere göre demans hastalarının sayısı, eğer tedavi konusunda devrim yaratacak gelişmeler elde edilemezse 2040 yılına kadar iki misline çıkacak.

"Demans" kavramı, Latince kaynaklı "de mens" sözcüğünden türetilmiştir ve "zihin yokluğu" anlamına gelmektedir. Yaşlı insanlarda en yaygın görülen hastalıklar arasında yer alan demans ilerleyen bir hastalık olup bakıma muhtaçlığın en sık sebepleri arasındadır. Demans genelde tedavi ile düzelmeyen bir hastalıktır.

Demanslı hastalar, zihinsel becerilerini gitgide kaybetmeleri sonucu günlük yaşamlarını eskisi gibi sürdürmekte güçlük çekerler. Bir kişide en az altı ay süreyle düşünme güçlüğü ile hafıza ve oryantasyon bozuklukları olduğunda demans teşhisi konur.

Demans çeşitlerinin çoğunda, uzun vadede devam eden ve ciddi boyutlara varan kısa ve uzun süreli hafıza bozuklukları yanında en az bir bozukluk daha görülür:

- Karar verme yetisinin ve düşünme yeteneğinin azalması
- Konuşma bozukluğu/Konuşulanı anlama yeteneği bozukluğu (afazi)
- Bilme ve tanıma yeteneği bozukluğu (agnozi)
- İsteddiği hareketleri gerçekleştirme/Belirli cisimleri kullanma yeteneği bozukluğu (apraksi)

Yetersiz sıvı alımı, yüksek veya düşük şeker, ateş, ilaç kullanımına bağlı yan etkiler veya ilaç etkileşimleri, alkolden ya da uyku ilacından kesilme veya ağır yaralanma gibi nedenlerden kaynaklanan kısa süreli bilinç bulanıklığı durumlarına ise demans değil deliryum (akut bilinç bulanıklığı) denir.

Demans hastalığının bir diğer özelliği, hem hastanın hem de yakınlarının çoğu zaman büyük sorunlarla karşı karşıya olmasıdır.

Beyindeki sinir hücrelerinin ölmesi ile sonuçlanan demans hastalığı çeşitlerinin en yaygını **Alzheimer hastalığıdır** (%60). Bunun yanında **vasküler demans** (%20) ve karmaşık demans çeşitleri (%10) ve nispeten nadir olarak görülen birçok başka demans çeşidi daha vardır. Ayrıca, rahatsızlığın kısmen tedavi edilebilir başka hastalık veya nedenlerden kaynaklandığı anlamına gelen ikincil demans çeşitleri de bilinmektedir.

2. Demans hastalığının teşhisi ve tedavisi

Demans hastalığı mümkün olduğunca **erken teşhis** edilmelidir, çünkü erken teşhis sayesinde:

- tedavi ile düzelebilecek hastalıkların erken bir aşamada tespit edilerek tedavi edilmesi,
- tedavi ile düzelmeyecek hastalıkların seyri ve ilerleyişinin yavaşlatılması ve hastanın henüz kaybetmediği yetenekleri daha uzun bir süre kullanabilmesi,
- hastaya yeni bir yaşam planının düzenlenmesi ve geleceğe yönelik bazı önlemlerin alınması mümkündür.

Demans teşhisi genelde aile doktorunun hastayı bir uzman hekime (nöroloji ya da psikiyatri uzmanına veya psikiyatri hastanesine) sevk etmesi sonunda konulur.

Teşhis konusunda hekimin yapacağı ilk şey, hastanın yaşadığı zihinsel performans kayıplarının başka bir hastalık veya sebepten kaynaklanıyor olup olmadığını araştırmaktır. Bunun için hekim hasta ve yakınları ile konuşur, birtakım tıbbi testler yapar (örneğin Almanya’da MMST kısaltmasıyla bilinen “mini mental durum değerlendirme” testi ya da saat çizme testi) ve yardımcı olabilecek ek muayeneler önerir. Demans teşhisi kesinleştiğinde ise, hekimin düzenleyeceği tedavinin hedefi daima hastanın yaşam kalitesini iyileştirmek ve yakınlarını desteklemektir. Demans ilaçlarının amacı da hastalığın seyri ve ilerleyişini yavaşlatmaktır. Eğer hastada ek belirtiler varsa (depresyon, korku, isteksizlik, saldırganlık, uyku bozukluğu), hekim bunlara karşı belirli psikiyatrik ilaçlar da önerebilir. Eğer hasta başka bir rahatsızlık nedeniyle zaten ilaç kullanıyorsa, hekim bu ilaçların demans hastaları tarafından da iyi tolere edilip edilmediğini araştırmalı ve hastaya aldığı bu ilaçlar yerine daha uygun başka ilaçlar yazma imkânını göz önünde bulundurmalıdır. Bu aşamada en önemlisi, hastanın çektiği manevi ıstırapı dindirmektir.

3. Demans hastalarına nasıl davranılmalıdır?

Demans hastasının kişiliğinde meydana gelen değişiklikler nedeniyle aile bireyleri çoğu zaman büyük sorunlarla karşı karşıya kalırlar. Hastanın zihinsel kapasitesini gitgide kaybettiği demans çeşitlerinde bu hastalığın yaygın olarak görülen ilk belirtisi, hastanın kısa süreli hafızasının giderek kötüleşmesidir. Hasta, yakın geçmişteki olay ve dönemleri unuttur ve bu unutkanlık demans hastalığının ilerlemesiyle gitgide daha kısa aralıklarla kendini gösterir. Alzheimer hastalığında ise hastanın uzun süreli hafızası ön planda olduğundan Alzheimer hastaları daha çok eskileri anlatırlar.

Demans hastası, durumu kötüleştikçe kendi iç dünyasına kapanır ve düşünceleriyle hayatının geçmiş yıllarına hapsolür. Bu nedenle, demans hastalarının yakınları hastayı olduğu gibi kabul etmelidirler. Yakınların hastanın geçmişindeki önemli olay ve dönemler hakkında bilgi sahibi olmaları da, hastaya daha olumlu yaklaşabilmeleri açısından çok yararlı olabilir.

Demans hastası olan yakınınıza nasıl davranacağınıza ve kendisine ne şekilde yardımcı olabileceğinize dair bazı temel önerilerde bulunmak istiyoruz:

- Demans hastalarının sosyal ilişkilere ve sohbet dolu ortamlara ihtiyacı vardır
- Aile bireyleri hastaya “kendi gerçeğinde” yaşama hakkı tanımalıdır
- Hasta asla gerçeklerle yüzleştirilmemelidir
- Demans hastalarının başkasıyla konuşurken gösterdikleri reaksiyon, kendilerine söylenenlerin içeriğine karşı bir cevap değil, bunun kendilerine ne biçimde ve hangi tonla söylendiğinin cevabıdır
- Hasta ile mümkün olduğunca az tartışılmalıdır (kesinlikle “sen değil ben haklıyım” şeklinde düşünmeyin)
- Hastanın sitemli sözleri ya da suçlamalarının amacı asla sizi kırmak değildir; en iyisi aldırış etmemek
- Hastanın yaşamını günlük rutinlerle şekillendirin (her öğünün her gün aynı saatte olması veya her yemekten önce ya da sonra tuvalete gidilmesi gibi rutinler hastaya kaybetmiş olduğu güvenlik duygusunu bir dereceye kadar geri kazandırır)
- Hastayı, yeteneğine ve kapasitesine göre hâlâ başarabileceği hareket ve aktiviteler yapmaya özendirin
- Demans hastasına, yaptığı her şeyden sonra takdir edici sözler söyleyin (başarılı olsa da olmasa da)
- Hastanın yeterli miktarda sıvı almasına ve beslenme tarzının hastalığa uygun olmasına dikkat edin

Demans hastalarına bakan aile bireylerinin çoğu, günün 24 saatini hastaya bakmakla geçirdiklerini ve artık tek bir adım bile atamadıklarını söylüyorlar. Böyle bir hayat hastanın yakınları için çok büyük bir yük demektir. Bu nedenle, hastaya bakan her aile bireyi omuzlarındaki yükü hafifletmeye çalışmalı ve arada sırada dinlenmek ve kendi sağlığını da koruyabilmek için bakım alanındaki çeşitli hizmetlerden faydalanmalıdır.

Hastaya bakan aile bireyleri, bu alanda hangi hizmetlerden faydalanabileceklerini, bakım yükünü azaltmak için ne gibi imkânların bulunduğunu ve bunların masraflarının nasıl karşılanabileceğini öğrenmek üzere ilgili yerlere danışarak bilgi edinmelidirler. Demans hastalığının çeşitleri ve hastalara nasıl davranılacağı hakkında daha fazla bilgi için yakınların ayrıca bir aile eğitimi seminerine katılmalarında da büyük fayda vardır (bu bakım kursları ücretsizdir).

Demans hastaları ile olumlu iletişim kurmak çoğu zaman hiç de kolay değildir. Ancak, aşağıdaki kurallara uymakla iletişimi oldukça kolaylaştırabilirsiniz:

- Demans hastasına güler yüzlü ve telaşsız bir şekilde yaklaşın
- Huzurlu bir atmosfer yaratmaya çalışın
- O an yapmakta olduğunuz her şeyi hastanın duyacağı şekilde dile getirip tarif edin
- Jest, mimik ve beden dili çoğu hallerde konuşmaktan daha etkilidir
- Hasta ile bedensel temasa geçerken dikkatli ve saygılı olun
- Kendisiyle konuşurken daima göz teması kurmaya ve gözlerinizin onun gözleriyle mümkünse aynı hizada olmasına dikkat edin
- Yavaş konuşun ve söylediklerinizi anlaşılır bir şekilde telaffuz edin
- Daima basit ve kısa cümleler kurun ve “ya şöyledir ya da böyledir” gibi karmaşık cümle yapıları kullanmayın
- Hastanın kullandığı sözcük ve ifadeleri siz de kullanın ve söylediği şeyleri seslice tekrarlayın
- Mümkünse hastanın söylediklerine itiraz etmeyin ve konuşmalarındaki hataları düzeltmeyin
- Hastanın aşırı gürültüye ve uyarıcı bombardımanına maruz kalmamasına dikkat edin
- Kendisiyle konuşurken daima söylediklerini doğru bulunduğunuzu gösteren bir beden dili ve ifadeler kullanın

Daha fazla ve daha ayrıntılı bilgi için, Saarland eyaletinde size yakın adreslerde düzenlenen özel eğitim seminerlerine katılma imkânı bulunmaktadır. **Hasta bakımı destek merkezleri (Pflegestützpunkt)** ve **danışma büroları (Beratungsstelle)** size uygun bir aile eğitimi semineri bulmanıza yardımcı olacaktır.

4. Hastaya bakan aile bireylerinin bakım yükünün hafifletilmesi ve destek programları

Ailelerin bakım yükünü hafifletmek niçin bu kadar önemlidir?

Demans hastalığına yakalanması nedeniyle kişiliğinde ruhsal değişiklikler görülen hastaya bakan aile bireyleri son derece zor bir görevle baş başadırlar. Çünkü demans hastalarının yakınları sadece ağır kronik bedensel hastalıklara mustarip insanların ailelerinde görülen sorunlarla değil, aynı zamanda

demans hastasında meydana gelen oryantasyon bozukluğu, gece-gündüz ritminin değişmesi, unutkanlık, huzursuzluk, saldırganlık ve kişilikte değişimler gibi ciddi sorun yaratan davranışlarla da karşı karşıyadır. Bu durumlar ise evdeki hasta bakımını bir hayli zorlaştırabilir.

Demans hastasının ihtiyaçlarını aile bireyi olarak günün her dakikasını karşılamak zorunluluğunun beraberinde getirdiği yük, hastaya bakmak ve onu sürekli gözetmek zorunda olan bu insanların birçoğunda beden ve ruh hastalıkları ile sonuçlanabilir.

Demans hastalarının evde bakımı ve gözetimi sadece eğer bakan yakınları kendilerine de yeterince bakabiliyor ve sağlıklı kalıyorsa başarılı olabilir. Ancak bunun için, bakan aile bireylerinin hastaya en iyi tedavi imkânlarını sunmanın yanı sıra, ailesel ve kişisel yükü azaltacak yardım ve hizmetlerden yararlanmaları da gerekir.

Aile bireylerinin bakım yükünü hafifletmeye yarayan hizmetler arasında, örneğin kalifiye bakım danışmanlığı veren kuruluşlar, eğitim seminerleri, deneyim alışverişi için buluşan yardımlaşma grupları, hastanın evde gözetimi ve bakımında yardımcı olan bakıcılar, gündüz hasta bakımı ve geçici tam yatılı bakım hizmetleri yer almaktadır. Özellikle Saarland eyaletinde demanslı aile bireylerine bakan insanların üzerindeki yükü hafifletmek için çok sayıda hizmet sunulmaktadır.

Demanslı hastaya bakan aile bireylerine verilen danışmanlık hizmeti

Genel bakım sigortası kapsamında bağımsız ve ücretsiz danışmanlık hizmetinden yararlanmak, demans hastalarının yakınlarına 2009 yılı Ocak ayından bu yana tanınan yasal bir haktır. Saarlouis ilçesinde bu hizmetler öncelikle hasta bakımı destek merkezinde ve spesifik demans aile danışmanlığı veren Demenz-Verein Saarlouis e.V. adlı Demans Derneğinde toplanmıştır.

Spesifik demans aile danışmanlığında hastalara ve yakınlarına aşağıdaki hizmetler sunulur:

- Demans hastalarının bakımı ve gözetimi ile ilgili kapsamlı danışmanlık
- Demans hastalığı ve tedavi olanakları hakkında bilgiler
- Demans hastalarına nasıl davranılacağı hakkında bilgiler
- Maddi destek imkânları ve ailenin bakım yükünü hafifletici hizmetler hakkında danışmanlık
- Başvuru işlemleri ile ilgili danışmanlık ve yardım
- Hastaların bakımı ve gözetimi için uygun olan hizmet kuruluşlarının aranması ve seçilmesi ve bu kuruluşlarla irtibata geçilmesi konusunda danışmanlık ve yardım
- Bireysel ihtiyaçların planlanması ve organizasyonu
- Bireysel bakım düzenlemeleri için uygulama desteği
- Evin hasta için uygun hale getirilmesi konusunda danışmanlık

Kuruluşların verdiği danışmanlık hizmeti, ilgili kuruluşa şahsen başvurma, telefon görüşmesi veya bakım uzmanının evinize gelmesi şeklinde gerçekleştirilebilir.

Eyaletimizin ilçelerinde faaliyet gösteren hasta bakımı destek merkezlerinin irtibat bilgilerini aşağıdaki adres bölümünde bulabilirsiniz.

Bunun ötesinde, sosyal yardım ve refah hizmetleri birlikleri, bağlı olduğunuz sosyal bakım sigortası kurumu veya tercih ettiğiniz bakım kuruluşu da **oturduğunuz adrese yakın yerlerde spesifik demans danışmanlığı hizmeti** sunmaktadır.

Hastaların aile bireyleri için bakım kursları

Demanslı bir aile bireyine bakan kişiler ve fahrî hasta bakıcıları, katılımcılara bilgi ve danışmanlık hizmeti veren ve pratik kılavuzluk eden ücretsiz kurslara katılabilir ve bu ortamda sağlanan faydalı bilgi alışverişinden de yararlanmış olurlar. Ayrıca, özel talep üzerine ailenin evine gidilerek bireylere kendi evlerinde bakım eğitimi verilmesi de mümkündür. Saarlouis ilçesinde, demanslı aile bireyelerine bakan insanların kendi adreslerinden kolayca ulaşabilecekleri yerlerde eğitim seminerleri düzenlenmektedir.

Hastaların aile bireyelerinin deneyim alışverişi amacıyla buluştukları yardımlaşma grupları

Demans hastalarının aile bireyelerinin deneyim alışverişi için buluştukları yardımlaşma grupları size aşağıda konularda yardımcı olabilir:

- Başka ailelerle güven dolu bir ortamda deneyim alışverişi yapma imkânı
- Demans hastalığı hakkında bilgi edinme
- Hasta bakımını kolaylaştırmaya yarayan, hastaya nasıl davranılması gerektiğine dair öneriler
- Bir defa katılmaktan düzenli olarak katılmaya kadar varan profesyonel eşlik hizmeti
- Danışmanlık ve bakım-gözetim hizmetleri ve ailenin bakım yükünü hafifletecek diğer hizmetler hakkında bilgiler

Saarlouis ilçesinde faaliyet gösteren yardımlaşma grupları, belirli aralıklarla çeşitli adreslerde toplanmaktadır. Katılım ücretsizdir. Bazı gruplar katılan ailelere, baktıkları demans hastasını grubun bulunduğu yere getirme imkânı sunarak, toplantı sırasında başka bir odada hastaya bakılmasını sağlamaktadır.

Evde hasta gözetimi ve bakımı ve bakıcı gözetimli buluşturma grupları (erişilmesi veya katılımı kolay olan, düşük düzeydeki bakım hizmetleri)

Bu hizmetler, demans hastalarının özel eğitime sahip bir bakıcının gözetimi altında bir veya birkaç saatliğine grup olarak (örneğin demans hastalarının birlikte oturup çay-kahve içtikleri "Demenzcafé"de) buluştukları veya bakıcının ailelere yardımcı olmak üzere evlerine uğradığı programlardır. Bu bakıcıların görevi, hastaya bakan yakınların omuzlarındaki yükü hafifletmek ve bu aileleri desteklemektir. Erişilmesi kolay olan, düşük düzeydeki bakım hizmetleri örneğin sosyal yardım ve refah hizmetleri birlikleri, bakım kuruluşları ve bakım hizmeti verme yetkisine sahip özel şahıslarla sunulmaktadır.

Bakım kuruluşları

Evde bakım hizmetinin büyük bir avantajı, bakıma muhtaç kişinin bakımının kendi evinde ve ailesinin yaşadığı ortamda yapılabilmesidir. Alman bakım sisteminde, evde bakım hizmeti yatılı bakıma karşı daima önceliğe sahiptir. Bakıma muhtaç bir hastaya bakan, bu hastanın sosyal çevresinden olan yakınların üstlendiği yük, evde bakım hizmeti veren gezici bakım kuruluşları ve serbest sosyal yardım dernekleri tarafından ücret karşılığında verilen bakım hizmeti sayesinde oldukça hafifletilir. Evde bakım hizmeti sadece özel yetkiye sahip bakım kuruluşları tarafından verilebilir.

Gündüz hasta bakımı

Gündüz hasta bakımından genelde en büyük faydayı görecekteler olanlar, baktıkları hastayı yoğun bir şekilde gözetim altında bulundurmaya zorunda olan ailelerdir. Hastanın düzenli olarak bir gündüz bakım kurumuna verilmesi sayesinde, özellikle eğer evde bakım hizmetine paralel olarak uygulanırsa, hastayı bakımevine yerleştirme kararının ileriki bir tarihte ertelenmesi veya buna hiçbir zaman gerek kalmaması dahi söz konusu olabilir.

Gündüz bakım kurumlarında, demans hastaları hep birlikte bir uzmanın rehberliği altında çeşitli aktivitelerle uğraşırlar (örneğin yemek pişirme, el sanatları yapma, şarkı söyleme, resim çizme, hareket ve hafif beden eğitimi). Demans hastalarının birçoğu, bir grup içinde bağımsızca aktif olabilmekten büyük fayda görmektedir.

Başkalarına yararı olan bir birey olma ve ihtiyaç duyulma arzusu çok doğal bir istektir. Bu isteğin tatmin edilmesi ise demans hastasının güvenlik duygusunu pekiştirir ve aynı zamanda ruh halini de iyileştirir. Bu ilaçsız hizmetlerin bir diğer avantajı; huzursuzluğa, saldırganlığa ve depresyona karşı iyi geliyor olması ve hastalığın seyrini olumlu etkileyebilmesidir.

Bir demans hastasına bakan çoğu aile bireyi, hastanın (sadece gündüzleri de olsa) böyle bir kurumda bu kadar uzun bir süre vakit geçirmeye dayanabileceğini göz önüne getirmekte güçlük çekiyor. Ancak diğer yandan hastaların bir kısmı, "ailem beni evden atmak istiyor" gibi korkulara kapılıyor veya eve gitmek istediğini söylüyor. Hastaya bakan yakınlar için, üstlendikleri yükü biraz olsun hafifletmek için ellerinden gelen her şeyi yapmaları çok önemlidir. Çünkü bu sayede daha uzun bir süre sağlıklı kalacak ve böylece demans hastası olan aile bireyine de daha uzun bir süre bakabileceklerdir.

Hasta bir gündüz bakım kurumuna götürüldüğünde, yer değişimi sonucu mümkün olduğunca sorun yaşanmaması için, ailesinin evindeki ortam orada benzer bir şekilde devam ettirilmelidir. Eğer kurum bakımevi atmosferi vermiyor ve odaları daha çok bir eve benziyorsa, demans hastası kendini burada mutlu ve huzurlu hissedecektir. Kurumu denemek üzere hastayı bir günlüğüne veya birkaç saatliğine oraya bırakmanız da yararlı olabilir.

Gündüz bakım kurumlarının çalışma saatleri genelde pazartesten cumaya kadar saat 08:00 ile 16:30 arasındadır. Bazı kurumların açılış saatleri ise bundan daha uzundur, bazıları da hafta sonu bakım-gözetim hizmeti bile sunmaktadır.

Demans hastalarına yönelik gündüz bakım hizmeti aşağıdakileri kapsamalıdır:

- Hastayı evinizden alıp kuruma götürme ve geri getirme servisi
- Yemek öğünleri
- Temel bakım ve asgari tedavi hizmetleri
- Terapötik ve rehabilitasyon hizmetleri
- Günlük aktivite programının "ortam terapisi" ilkelerine uygun olması ve hastaların günlük yaşam aktiviteleriyle meşgul edilmesi
- Hasta başına personel sayısı oranının normalden daha yüksek olması
- Hastaların gözetiminin küçük gruplar halinde sağlanması
- Demans hastalarının bakımı alanında özel eğitime sahip yeterli sayıda personelin bulunması
- Demans hastası ile yaşam öyküsü görüşmelerinin yapılması ve hasta merkezli bakım prensibinin uygulanması
- Hastanın aile bireylerinin bakım çalışmalarına dahil edilmesi
- Hastaya bakan yakınlarla (evlerine uğrama dahil) danışmanlık hizmeti verilmesi

Geçici tam yatılı bakım

Demans hastalarının belirli bir süre için geçici tam yatılı bakıma verilmesi, evde bakım hizmetinin geçici olarak yeterli kapsamda sağlanamadığı ve kısmen yatılı bakımın da yetersiz olacağı durumlarda (örneğin hastane tedavisinden sonra veya kriz dönemlerinde) gerekebilir.

Geçici tam yatılı bakım, sosyal bakım sigortası kurumu ile bir kamu hukuku bakım sözleşmesi imzalamış olan bakım kuruluşları tarafından verilen bir hizmettir. Bu hizmete karar verildiğinde, demans hastaları için de uygun olduğundan emin olunmalıdır. Hastanın yakınları mümkün olduğunca erken bir aşamada bakım kuruluşunu ziyaret etmeli ve bu kuruluşta hangi bakım konseptinin uygulandığını, hastalara meşguliyet sağlayan aktivitelerin yapılıp yapılmadığını, kuruluş personelinin demans hastaları konusunda da özel eğitime sahip olup olmadığını ve hastaların spesifik ihtiyaçlarının bu kuruluşta karşılanıp karşılanamayacağını sormalıdır.

5. Tam yatılı bakım

Bakımevi

Demans hastasının bakımı, kendi sağlık durumu veya hastaya bakan aile bireylerinin hasta olması nedeniyle artık kendi evinde sağlanamadığı takdirde, hastanın bir bakımevine yerleştirilmesi uygun olacaktır.

Hastanın yakınları ise, hastayı aile ortamından uzaklaştırdıkları için suçluluk duygusuna kapılabilirler. Fakat böyle bir durumda vicdan azabına hiç gerek yoktur, çünkü buna karar veren aileler, hastaya bundan sonra da kendi evinde bakılabilmesi için tüm yollara başvurmuştur.

Belirli bir bakımevinin demanslı hastalar için uygun olup olmadığı önceden araştırılmalıdır. Bu nedenle hastanın ailesi, bakımevini gezip görmek için erken bir aşamada bakımevi personeli ile irtibata geçerek randevu almalı ve burada hangi bakım konseptinin uygulandığını, hastalara meşguliyet sağlayan aktivitelerin yapılıp yapılmadığını, odaların demans hastaları için uygun olup olmadığını ve bakımevi personelinin demans hastalarına yönelik özel eğitim görüp görmediğini sormalıdır.

Demans hastalarının normal hastanelerde tedavisi

Genel hastanelerin görevi, daha çok akut ve bedensel yakınma ve hastalıkları olan, hastane ortamında tedavi görme ihtiyacı bulunan hastaların tedavisini sağlamaktır.

Ne var ki, bedensel bir rahatsızlık veya yaralanma nedeniyle hastaneye kaldırılan demans hastalarında, demans hastalığından dolayı ne gibi kısıtlamaların söz konusu olduğuna dair bilgiler ve hastanın aile durumu hakkında bilgi de çoğu zaman bulunmamaktadır. Sonuçta, demanslı bir hastanın hastaneye kaldırılması hem kendisi hem de aile bireyleri açısından adeta bir kriz meydana getirebilir. Çoğu hastalarda ayrıca deliryum (akut bilinç bulanıklığı) oluşma tehlikesi vardır. Dolayısıyla, demans hastasının hastanedeki tedavisinin mümkün olduğunca kısa sürmesine dikkat edilmelidir.

Demans hastalığının beraberinde getirdiği kısıtlama ve davranışlar, hastanede çalışan bakım personelinin ve hekimlerin tıbbi hizmetlerini kimi hallerde güç hale getirebilir. Bu nedenle aile bireyleri, hastane personeline demans hastasının özel alışkanlıklarını bildirmelidirler (örneğin hangi yemekleri sevdiği, hangi ilaçları kullandığı, uyku saatlerini vs.). Hastanelerin birçoğu, aile bireylerinden birinin hasta ile aynı odada kalmasına (“rooming in”) izin vermektedir.

Geçtiğimiz yıllar içinde, Almanya’nın birçok bölgesinde olduğu gibi Saarlouis ilçesinde de demans hastalarının hastanelerdeki tedavi koşullarını iyileştirmeyi amaçlayan projeler hayata geçirilmiştir.

Geriatri (yaşlılık hekimliği) hastaneleri/Psikiyatri hastaneleri

Geriatri (yaşlılık hekimliği) alanında uzmanlaşmış olan hastaneler, teşhis amacıyla kısa bir süre için yatırılmaları uygun görülen demanslı hastaların ve demans hastalığının yanında başka rahatsızlıkları da olduğundan yoğun bir tıbbi bakıma ihtiyaç duyan hastaların kabul edildiği tıbbi kuruluşlardır. Bir bölümünün geronto-psikiyatrik ünitelere sahip olduğu psikiyatri hastanelerine ise demanslı hastalar özellikle eğer kişide ayrıca davranış bozuklukları (örneğin saldırganlık) da varsa yatırılır. Demans hastalarının kendileri ya da başka insanlar için tehlike oluşturuyor ve dolayısıyla aile doktoru veya nöroloji hekiminin muayenehanesinde tedavi edilemiyor olmaları, bu tür hastanelere sevk kararı verilmesinin veya acil vaka olarak kabul edilmelerinin bir diğer nedenidir.

6. Bakım sigortasından alınabilecek maddi yardımlar

Alman Sosyal Güvenlik Kanunu’nun On Birinci Kitabı (SGB XI) uyarınca, bakım sigortasından maddi yardımlar, bakım derecelerinden birine sınıflandırılmış olan ve bağımsızlığı kısıtlanmış kişilere verilir. Bunun için bakıma muhtaç kişinin faaliyetleri ve becerileri altı alanda değerlendirilir ve bağımsızlık derecesi belirlenir. Değerlendirme modül adı verilen altı alanda gerçekleştirilir: Hareketlilik/ bilişsellik ve iletişim becerileri/ davranışlar ve psikolojik sorunlar/ öz bakım /hastalığa ve terapiye ilişkin talep ve zorluklarla başa çıkabilme/ günlük yaşamın ve sosyal ilişkilerin düzenlenmesi.

Değerlendirmede bakıma muhtaçlık seviyesinin tespit edileceği ve buna dayanarak bakım derecesinin belirleneceği genel bir puanlama yapılır.

- Bakım derecesi 1 Genel puan 12,5 ila 27 puanın altında
- Bakım derecesi 2 Genel puan 27 ila 47,5 puanın altında
- Bakım derecesi 3 Genel puan 47,5 ila 70 puanın altında
- Bakım derecesi 4 Genel puan 70 ila 90 puanın altında
- Bakım derecesi 5 Genel puan 90 ila 100 arasında

Demans hastaları ve günlük becerileri kısıtlı olan kişiler için bakım derecesi 2 ila 5 söz konusudur.

Bakım parası

Hasta yakınları veya diğer kişiler tarafından evde bakım:

Bakım derecesi 2	316 €
Bakım derecesi 3	545 €
Bakım derecesi 4	728 €
Bakım derecesi 5	901 €

Aynı bakım yardımları

Onaylı bir bakım hizmetleri tarafından evde bakım hizmetleri (masraflar doğrudan bakım sigortaları tarafından karşılanır):

Bakım derecesi 2	689 €'ya kadar
Bakım derecesi 3	1.298 €'ya kadar
Bakım derecesi 4	1.612 €'ya kadar
Bakım derecesi 5	1.995 €'ya kadar

Yardımların kombine edilmesi

Eğer bakıma muhtaç kişi yukarıda belirtilen sağlık yardımından yüzde yüz oranında yararlanmazsa kendisine ayrıca nispi bir bakım parası da ödenebilir. Bu bakım parasının tutarı ise sağlık yardımından doğan masrafın belirli bir oranı kadardır.

Yardımcı bakım malzemeleri

Bakıma muhtaç kişilerin, bakımlarının kolaylaştırılmasına veya şikâyetlerinin azaltılmasına katkı sağlayacak ya da daha bağımsız bir yaşam sürmelerine olanak verecek yardımcı bakım malzemelerini talep etme hakkı vardır.

Tüketilen yardımcı malzemeler (ör. tek kullanımlık eldivenler veya yatak koruyucu bezler) için bakım sigortası aylık 40 €'ya kadar ödeme yapabilir. Tüketim amaçlı olmayan yardımcı bakım malzemeleri ve örneğin küvet asansörleri, tuvalet sandalyesi gibi teknik yardım malzemeleri için her bir malzeme başına en fazla 25 € olmak üzere masrafların yüzde onu kişinin kendisi tarafından karşılanmalıdır. Bakım yatakları gibi daha büyük teknik yardım malzemeleri genellikle bakım sigortası tarafından ödünç verilir, dolayısıyla bir katkı payı ödenmesi gerekmez.

Evi hasta için uygun hale getiren tadilat işleri

Yetkili sosyal bakım sigortası kurumu, ailenin bakım işlerini kolaylaştırmak veya hastanın evdeki günlük yaşamını daha bağımsız bir şekilde sürdürebilmesini sağlamak amacıyla, evin hasta için uygun hale getirilmesi (örneğin duşun basamaksız olarak erişilebilmesi için tadilat yapılması) için bir katkı yardımı ödeyebilir. Katkı yardımı olarak ödenebilecek tutar, tadilat işinin masrafına bağlı olarak en fazla 4.000 €'dur. Bakım koşullarının değişmesi durumunda ise hastanın ailesi tekrar katkı yardımı almak için sosyal bakım sigortası kurumuna yeniden başvurmak ve kurumun bu yeni tadilat işini onaylamasını beklemek zorundadır.

Yedek bakıcı hizmeti

Bakımı gerçekleştiren bir kişinin dinlenme tatili, hastalık veya diğer sebeplerden dolayı bakımı gerçekleştiremeyecek olması durumunda bakım sigortası her bir takvim yılı için en fazla altı haftalık bir süre için gerekli alternatif bakım masraflarını karşılamaktadır. Bu süre zarfında (kısmi) bakım parası ödenmeye devam edilir.

Bunun ön koşulu, yedek bakıcı hizmetinden ilk kez faydalanmadan önce bakımı üstlenen kişinin, bakıma muhtaç kişiye ev ortamında en az 6 ay boyunca bakmış olması ve bakıma engel teşkil eden durum ortaya çıktığında bakıma muhtaç kişinin bakım derecesinin en az 2 olarak belirlenmiş olması gerekmektedir. Yedek bakım hizmeti kişinin aile fertleri, komşuları veya diğer kişiler tarafından gerçekleştirilebilir ya da uzman hizmetler tarafından sağlanabilir. Uzak dereceden akrabaların, komşuların veya bir bakım hizmetlerinin yedek bakıcılık görevini üstlenmesi durumunda bakım sigortası her bir takvim yılında altı hafta için 1.612 €'ya kadar ödeme yapar. Yedek bakıcılık görevini üstlenene kişi, bakıma muhtaç kişinin en fazla 2. dereceden akrabası ise veya evlenme sonucu bir akrabalık bağı oluşmuşsa ya da bu kişi ile aynı evde yaşıyorsa bakım sigortası sadece bakım parası tutarında ödeme yapabilir. Aile fertleri için bakım sebebi ile ör. yol masrafları veya gelir kaybı gibi masrafların ortaya çıkması durumunda bakım sigortası bunların yukarıda belirtilen tutara kadar olan kısmını tazmin edebilir. Yedek bakıcı hizmeti saatlik olarak da alınabilir. Ayrıca geçici bakım parasının (806€) henüz kullanılmayan kısmının en fazla %50'si yedek bakıcı hizmeti için kullanılabilir.

Gündüz ve gece bakım hizmetleri

Evde bakımın garanti altına alınması veya buna destek olunması amacıyla kısmi yatılı gündüz ve gece bakım hizmetleri

Bakım derecesi 2	689 €
Bakım derecesi 3	1.298 €
Bakım derecesi 4	1.612 €
Bakım derecesi 5	1.995 €

Kısmi yatılı bakım hizmetleri, gerekli olması durumunda bakıma muhtaç kişinin evinden gündüz ve gece bakım hizmetleri kuruluşuna sevk edilmesini ve tekrar evine getirilmesini de kapsar. Bakım sigortası yukarıda belirtilen tarifeler çerçevesinde bakıma bağlı masrafları, sosyal bakım ve tıbbi tedavi bakımını karşılar.

Gündüz / gece bakım hizmetleri (ör. konaklama ve yemek masrafları) için katkı payı, 125€ tutarındaki muafiyet parası üzerinden tazmin edilebilir.

Geçici tam yatılı bakım

Evde bakım hizmetlerinin bazı dönemlerde sağlanamaması, henüz sağlanamaması veya yeterli kapsamda sağlanamaması ve kısmi yatılı bir bakımın da yeterli olmaması durumunda bir takvim yılında sekiz hafta süreyle en fazla 1.612 €'ya kadar tam yatılı bir kurumda geçici bakım hizmetinden yararlanılabilir.

Bu durum, bakıma muhtaç kişinin yatılı tedavisinin ardından geçiş döneminde; evde veya kısmi yatılı bakımın mümkün veya yeterli olmadığı diğer kriz durumlarında geçerlidir. Bakım sigortası, bir takvim yılı için en fazla sekiz hafta süreyle bakıma muhtaç kişinin sosyal bakım ve tıbbi tedavi bakımı için oluşan masraflarının 1.612 €'ya kadar olan miktarını karşılar. Yemek ve konaklama masrafları kişinin kendisi tarafından karşılanmalıdır fakat 125€ tutarındaki muafiyet parası üzerinden tazmin edilebilir. Ayrıca geçici bakım, henüz kullanılmamış yedek bakıcı hizmeti çerçevesinde bir takvim yılında toplam 3.224 €'ya kadar yükseltilebilir. Maksimum sekiz haftalık geçici bakım hizmetinde bakım parasının %50'si ödenmeye devam edilir.

Bakım süresi ve aile bakım süresi

Bakım Süresi Yasası (PflegeZG) ve Aile Bakım Süresi Yasası (FPfzG) ile iş hayatını ve bakım görevini bir arada yürütmek zorunda olan hasta yakınlarına daha fazla esneklik sunulması hedeflenmektedir. Bakım Süresi Yasası çerçevesinde, çalışan ve bir yakınlarına bakan kişiler, bakımla ilgili akut bir durumda yakın akrabaları (en az bakım derecesi 1) için gerekli bakımı organize etmek amacıyla "çalışmaya engel kısa süreli bir durum" çerçevesinde on güne kadar izin alabilirler. Bu anlamda işletmenin ölçeğinin bir rolü yoktur, talep edilmesi durumunda işverene izin gerekliliği belgelenmelidir, sosyal güvenlik sigortası tam kapsamıyla geçerliliğini korur. Bakımı üstlenen kişiler bu süre için kazanç kaybını telafi eden ve "bakım destek parası" adı verilen bir ödeme alma hakkına da sahiptir.

Ayrıca bakımı üstlenen hasta yakınlarının bir bakım süresi hakkı da vardır. 15'ten fazla çalışanı bulunan bir işletmede en fazla altı ay ücretsiz izin talep edebilirler. Bakım süresi başvurusu işverene yapılır ve bakıma muhtaçlık durumu bakım sigortasından veya Sağlık Sigortası Tıbbi Hizmetlerinden (MDK) alınan bir belge ile belgelenmelidir. İşverenle görüşerek kısmi izin de alınabilir. Bakım sigortası aile sigortasından katkı payı muafiyeti bulunmaması durumunda izin döneminde sağlık ve bakım sigorta primlerini üstlenir.

Aile Bakım Süresi Yasası (FPfzG) ile 25'ten fazla çalışanı olan işletmelerde çalışan kişilere bir aile bakım süresi hakkı da verilmektedir. Bu kişilere, haftada en az 15 saat çalışma süresini doldurmak şartıyla en fazla iki yıl süre ile haftalık iş saatlerini azaltarak bakıma muhtaç bir akrabalarına ev ortamında bakma imkânı verilir.

İşverenler ve çalışanlar çalışma saatlerinin azaltılmasına ve düzenlenmesine ilişkin yazılı bir anlaşma yapmalıdır. Bu anlamda işletmeyle ilgili acil gerekçeler olmadıkça işveren çalışanın isteklerini yerine getirmelidir.

Ek bakım-gözetim yardımı

Evde bakılan bakıma muhtaç kişilerin aylık 125 € tutarında ek bakım-gözetim yardımı alma hakkı vardır. Bu tutar amaca bağlıdır ve nakit olarak ödenmez.

Ek bakım-gözetim tutarı sonraki aylara da aktarılabilir, bir takvim yılında kullanılmayan tutarlar en geç bir sonraki yılın 30.06. tarihine kadar kullanılmalıdır.

Bu hizmet şu hizmetleri almaları dolayısıyla sigortalılar için ortaya çıkan masrafların karşılanması amacıyla verilir:

1. Gündüz ve gece bakım hizmetleri,
2. Geçici bakım hizmetleri,
3. Ayakta bakım hizmetleri (şahsi ihtiyaçlara ilişkin hizmetler bu kapsama girmez),
4. Günlük yaşamın desteklenmesi için devlet yasaları tarafından tanınan hizmetlerin ücretleri.

Günlük yaşamın desteklenmesine ilişkin hizmetler arasında özellikle şunlar yer alır:

- Evde refakat hizmetleri
- Refakat grupları (ör. Demenzcafé)
- Ailelerin yükünü hafifleten hizmetler, günlük yaşam refakat hizmetleri, bakım refakat hizmetleri ve ev hizmetleri

Ek bakım-gözetim tutarı tamamen tüketilirse henüz kullanılmamış olan aynı bakım yardımları tutarının %40'ı bu hizmetler için kullanılabilir. Ek bakım-gözetim yardımı gündüz/gece bakımı, geçici bakım hizmetleri (ör. konaklama ve yemek masrafları) veya bakım hizmetlerinden refakat hizmeti almak için de kullanılabilir.

7. Hukuki önlemler/Vesayet

Demanslı hastalarda zihinsel beceri ve kapasite kaybı söz konusudur. Bu insanlar günün birinde yapılması gerekenleri anlayamaz hale gelmektedir. Dolayısıyla, bu hastaların yakınları mutlaka hastanın tüm hukuki işlemlerini yapmakla yetkili olmalıdır.

Böyle bir durum için alınabilecek birtakım hukuki önlemler vardır, örneğin:

- **Hastanın mahkeme kararı ile vesayet altına alınmayı önlemek amacıyla yakınlarından birine vekâlet vermesi (Vorsorgevollmacht)/Hastanın yakınlarından biri adına genel vekâletname (Generalvollmacht) düzenlemesi**
- **Hastanın yazılı bir vesayet talimatı düzenlemesi (Betreuungsverfügung)**
- **Hastanın yazılı bir tıbbi vasiyet düzenlemesi (Patientenverfügung)**
- **Hastanın mahkeme kararı ile vesayet altına alınması (rechtliche Betreuung)**

Bu konuda ücretsiz bilgi almak için, eyalet ilçelerimizde faaliyet gösteren yerel vesayet makamlarına, vesayet mahkemelerine ve ilçelerimizde bulunan vesayet derneklerine danışabilirsiniz.

8. Başvurabileceğiniz adresler

Eyalet makamları

Landesfachstelle Demenz Saarland
(Saarland Eyaleti Demans Uzmanlık Birimi)
Ludwigstr. 5
66740 Saarlouis
Tel.: 06831 – 48818-14

Saarländischer Integrationsrat (SIR)
(Saarland Eyaleti Uyum Kurulu)
Altenkesseler Str. 17/C1
66115 Saarbrücken
info@integrationsrat-saarland.de

Saarlouis ilçesi

Spezialisierte Demenz-Fachberatung im Landkreis Saarlouis
(Saarlouis ilçesinde bulunan Spesifik Demans Aile Danışmanlığı Derneği)
(Saarlouis ilçesi Hasta Bakımı Destek Merkezince görevlendirilmiştir)
Demenz-Verein Saarlouis e.V.
Ludwigstr. 5
66740 Saarlouis
Tel.: 06831 – 488180

Pflegestützpunkt im Landkreis Saarlouis
(Saarlouis ilçesi Hasta Bakımı Destek Merkezi)
Choisyring 9
66740 Saarlouis
Tel.: 06831 – 120630

Saarpfalz-Kreis ilçesi

Pflegestützpunkt im Saarpfalz-Kreis (Saarpfalz-Kreis ilçesi Hasta Bakımı Destek Merkezi)

Am Forum 1
66424 Homburg
Telefon: 06841 / 104 - 80 76

St. Wendel ilçesi

Pflegestützpunkt im Landkreis St. Wendel (St. Wendel ilçesi Hasta Bakımı Destek Merkezi)

Mommstr. 27
66606 St. Wendel
Telefon: 06851 / 801 - 5251

Merzig Wadern ilçesi

Pflegestützpunkt im Landkreis Merzig Wadern (Merzig Wadern ilçesi Hasta Bakımı Destek Merkezi)

Bahnhofstr. 27
66663 Merzig
Telefon: 06861 / 80 477

Neunkirchen ilçesi

Pflegestützpunkt im Landkreis Neunkirchen (Neunkirchen ilçesi Hasta Bakımı Destek Merkezi)

Knappschaftsstr. 1
66538 Neunkirchen
Telefon: 06821 / 10 26 74

Saarbrücken Bölgesel Belediyeler Birliği (Regionalverband Saarbrücken)

Pflegestützpunkt im Regionalverband Saarbrücken-Mitte (Saarbrücken-Mitte Bölgesel Belediyeler Birliği Hasta Bakımı Destek Merkezi)

Stengelstr. 12 • 66117 Saarbrücken
Telefon: 0681 / 506 - 53 22

Pflegestützpunkt im Regionalverband Saarbrücken-West (Saarbrücken-West Bölgesel Belediyeler Birliği Hasta Bakımı Destek Merkezi)

Rathausstraße 4-6 • 66333 Völklingen
Telefon: 06898 / 13 55 55

Pflegestützpunkt im Regionalverband Saarbrücken-Ost (Saarbrücken-Ost Bölgesel Belediyeler Bir- liği Hasta Bakımı Destek Merkezi)

Sulzbachtalstr. 81 • 66280 Sulzbach
Telefon: 06897 / 9 24 67 - 98

Bunun ötesinde, sosyal yardım ve refah hizmet-
leri birlikleri, sosyal bakım sigortası kurumları ve
çeşitli bakım kuruluşları da oturduğunuz adrese
yakın yerlerde spesifik demans danışmanlığı hiz-
meti sunmaktadır.

