

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort	
<i>Reimer Gronemeyer</i> .....	11
Einleitung	
<i>Olivia Dibelius, Peter Offermanns, Stefan Schmidt</i> .....	13
<b>Teil I: Ergebnisse des Berliner Forschungsprojektes</b> .....	15
<b>1. Studien zur Schmerzerfassung und Sterbebegleitung bei Menschen mit Demenz</b>	
<i>Sascha Marwin Muz, Barbara Weigl, Stefan Schmidt</i> .....	17
1.1 Zusammenfassung .....	17
1.2 Einführung und Hintergrund .....	18
1.3 Studienlage .....	20
1.3.1 Methodisches Vorgehen .....	20
1.3.2 Zentrale Ergebnisse .....	21
1.4 Schlussfolgerungen .....	25
<b>2. Berliner Forschungsnetzwerk – Projektentwicklung und -verlauf</b>	
<i>Olivia Dibelius</i> .....	27
<b>3. Pflegende in Dementia Care und Palliative Care – Ergebnisse einer qualitativen Studie</b>	
<i>Erika Feldhaus-Plumin, Marika Lázár, Barbara Weigl</i> .....	29
3.1 Einleitung .....	29
3.2 Biografie: «Bestimmte Erfahrungen können Schmerz hervorrufen.» .....	31

3.3	Schmerzeinschätzung: «Da erfassen wir keinen Schmerz ...!» ...	32
3.4	Assessments: «Es gab nicht wirklich eine Schulung.» .....	33
3.5	Multimorbidität: «... <i>Symptome des beginnenden Sterbeprozesses oder ... Demenz?</i> » .....	36
3.6	Sterbebegleitung oder Spannungsfeld zwischen Ökonomie und Ethik .....	37
3.7	Transkulturelle Kompetenz: «... <i>türkische Patienten [...] sterben in Begleitung.</i> » .....	41
3.8	Qualitätsentwicklung: «... <i>mehr Verständnis für das Dazwischen!</i> » .....	45
<b>4.</b>	<b>«Die Schmerzbetreuung hängt vom Wohlwollen der Schwestern und Ärzte ab.» – Ergebnisse einer quantitativen Studie</b>	
	<i>Yve Weidlich, Stefan Schmidt</i> .....	47
4.1	Zusammenfassung .....	47
4.2	Studiendesign und Untersuchungsmethoden .....	48
4.3	Rücklauf und Stichprobe .....	49
4.4	Berufsgruppen und Tätigkeitsbereiche .....	49
4.5	Schmerzerfassung und Schmerztherapie .....	51
4.6	Sterbebegleitung .....	68
4.7	Methodenreflexion .....	73
<b>5.</b>	<b>Kritische Konklusion zu den Forschungsergebnissen</b>	
	<i>Olivia Dibelius</i> .....	75
<b>6.</b>	<b>Konsequenzen der Studie für Forschung, Praxis und Entscheidungsträger</b>	
	<i>Olivia Dibelius</i> .....	79

<b>Teil II:</b>	<b>Beiträge der multiprofessionellen Versorgungspraxis</b>	<b>81</b>
<b>7.</b>	<b>Palliative Versorgung von Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus</b>	
	<i>Hans-Peter Thomas</i>	83
7.1	Einführung	83
7.2	Sterbeorte für Menschen mit Demenz	84
7.3	Palliative Versorgungssituation von Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus	85
7.4	Symptome und Betreuungsqualität	86
7.5	Ausblick	90
<b>8.</b>	<b>Palliative Pflege für Menschen mit Demenz in der ambulanten Pflege</b>	
	<i>Stefanie Kämper, Christian Petzold</i>	93
8.1	Zusammenfassung	93
8.2	Einführung	94
8.2.1	Das Sterben	94
8.2.2	Professionelle Palliativbetreuung	95
8.2.3	Strukturen der ambulanten Palliativversorgung	96
8.3	Handlungsstrategien: vernetzte Betreuung und Versorgung der Zielgruppe	98
8.3.1	Besondere Herausforderungen in der Begleitung sterbender Menschen mit Demenz	98
8.3.2	Not- und Krisensituationen	101
8.3.3	Definition: Notsituation	101
8.4	Resümee und Ausblick	103
<b>9.</b>	<b>Palliative Care in stationären Pflegeeinrichtungen</b>	
	<i>Julia Hübner</i>	105
9.1	Zusammenfassung	105
9.2	Einführung – Fallbeispiel aus der Praxis	106
9.3	Chancen und Grenzen	107
9.4	In der Praxis	108
9.4.1	Der palliative Ansatz	108
9.4.2	Ziele des Konzepts «Palliative Care»	109
9.4.3	Symptomkontrolle	109
9.4.4	Unterstützungsressourcen fördern	110
9.5	Das interdisziplinäre Team	110

9.5.1	Sich qualifizieren in Palliative Care .....	112
9.5.2	Entwicklung von Standards und Leitlinien .....	112
9.6	Resümee und Ausblick .....	113
<b>10.</b>	<b>Palliative Versorgung und Schmerzerfassung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften</b>	
	<i>Peter Offermanns</i> .....	115
10.1	Einführung .....	115
10.2	Das Konzept «Wohngemeinschaft» .....	116
10.3	Schlussfolgerungen .....	126
<b>11.</b>	<b>Menschen mit Demenz aus Sicht der Hospizarbeit</b>	
	<i>Carmen Birkholz</i> .....	127
11.1	Zusammenfassung .....	127
11.2	Einführung – Eine aktuelle Aufgabe .....	127
11.2.1	Vom Anspruch auf hospizlich-palliative Begleitung .....	128
11.2.2	Zur Wirklichkeit hospiz-palliativer Begleitung .....	133
11.2.3	Eine vernetzte hospiz-palliative Betreuung und Versorgung .....	137
11.2.4	Begleitende Sorge für Menschen mit Demenz tragen .....	137
11.2.5	Hospiznahe Wissenschaft steht für «Innehalten und Forschen» ..	138
11.3	Resümee und Ausblick .....	138
<b>12.</b>	<b>Schmerzdiagnostik bei Menschen mit Demenz</b>	
	<i>Torsten Kratz</i> .....	141
12.1	Zusammenfassung .....	141
12.2	Einführung – Grundlagen .....	142
12.3	Schmerzerleben im Alter und bei Menschen mit Demenz .....	144
12.4	Verhaltensstörungen und Schmerz .....	145
12.5	Kognition, Depression und Schmerz .....	147
12.6	Spezifische Schmerzdiagnostik bei Demenz .....	147
<b>13.</b>	<b>Menschen mit Demenz und Migrationserfahrung</b>	
	<i>Olivia Dibelius</i> .....	151
13.1	Zusammenfassung .....	151
13.2	Einführung .....	151
13.3	Ältere Menschen mit Migrationserfahrungen .....	152
13.4	Palliative Care und transkulturelle Kompetenz .....	153
13.5	Transkulturalität, Transkulturelle Kompetenz und Schmerzerfassung .....	155

13.6	Qualifizierungsbedarfe von Pflegenden mit und ohne Migrationshintergrund .....	156
13.7	Versorgungsansätze und Versorgungsforschung .....	157
13.7.1	«Dong Ban Ja – Interkulturelles Hospiz» .....	158
13.7.2	Das «Haus am Sandberg» .....	160
13.7.3	Problematiken .....	161
13.8	Resümee und Ausblick .....	162
<b>14.</b>	<b>Spirituelle Begleitung in Palliative Care und Demenz</b>	
	<i>Carmen Birkholz</i> .....	163
14.1	Zusammenfassung .....	164
14.2	Einführung .....	164
14.3	Spiritualität erleben .....	165
14.4	Eine Spiritualität der Sinne und der Beziehung .....	167
14.4.1	Beispiele Spiritueller Begleitung im Kontext von Spiritual Care ..	169
14.4.2	Wesen und Ressourcen einer Spiritualität der Demenz .....	170
14.4.3	Lernprozesse in der Begegnung mit Menschen mit Demenz ....	173
14.5	Konsequenzen für die Palliative-Care-Praxis .....	174
14.5.1	Hinterm konfessionellen Horizont geht es weiter ... ..	174
14.5.2	Gestaltung spiritueller Räume .....	174
14.5.3	Ein Paradigmenwechsel zur Achtsamkeit .....	174
14.5.4	Gestaltung eines interdisziplinären und interreligiösen Dialogs zur Spiritualität .....	175
14.6	Schlusswort .....	176
<b>15.</b>	<b>Familienorientierte Beratung in Palliative Care</b>	
	<i>Erika Feldhaus-Plumin</i> .....	177
15.1	Zusammenfassung .....	177
15.2	Einführung .....	178
15.3	Problemstellung und Forschungsstand .....	178
15.4	Ergebnisdarstellung und Diskussion .....	183
15.5	Handlungsstrategien für Beratung und Begleitung .....	185
15.6	Resümee und Ausblick .....	186
<b>16.</b>	<b>Care und Case Management für Menschen mit Demenz in der palliativen Pflege</b>	
	<i>Stefan Schmidt</i> .....	189
16.1	Zusammenfassung .....	189
16.2	Einführung .....	189

16.3	Care und Case Management .....	190
16.4	Studienergebnisse .....	192
16.5	Konsequenzen für Praxis und Wissenschaft .....	194
<b>17.</b>	<b>Vermittlung einer «verstehenden Grundhaltung» in der Pflegeausbildung</b>	
	<i>Sascha Marwin Muz</i> .....	197
17.1	Einführung .....	197
17.2	Pflegeverständnis .....	198
17.3	Implikationen einer «verstehenden Grundhaltung» im pflegediagnostischen Prozess in der Palliativpflege demenziell erkrankter Menschen .....	201
17.3.1	Adaption des Hintergrunds an den Pflegeunterricht .....	201
17.3.2	Theoretische Konzepte .....	202
17.3.2.1	Leibphänomenologie .....	202
17.3.2.2	Ästhetisches Wissen in der Pflege .....	204
17.3.2.3	Interne Evidence .....	205
17.4	Konklusion und Ausblick .....	207
	Literaturverzeichnis .....	211
	Verzeichnis der HerausgeberInnen und AutorInnen .....	227
	Sachwortverzeichnis .....	234