

Inhaltsverzeichnis

Vorwort <i>Reimer Gronemeyer</i>	11
Einleitung <i>Olivia Dibelius, Peter Offermanns, Stefan Schmidt</i>	13
Teil I: Ergebnisse des Berliner Forschungsprojektes	15
1. Studien zur Schmerzerfassung und Sterbebegleitung bei Menschen mit Demenz <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
2. Berliner Forschungsnetzwerk – Projektentwicklung und -verlauf <i>Olivia Dibelius</i>	27
3. Pflegende in Dementia Care und Palliative Care – Ergebnisse einer qualitativen Studie <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
4.	«Die Schmerzbetreuung hängt vom Wohlwollen der Schwestern und Ärzte ab.» – Ergebnisse einer quantitativen Studie	
	<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
5.	Kritische Konklusion zu den Forschungsergebnissen	
	<i>Olivia Dibelius</i>	75
6.	Konsequenzen der Studie für Forschung, Praxis und Entscheidungsträger	
	<i>Olivia Dibelius</i>	79

Teil II: Beiträge der multiprofessionellen Versorgungspraxis	81
7. Palliative Versorgung von Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus	
<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
8. Palliative Pflege für Menschen mit Demenz in der ambulanten Pflege	
<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
9. Palliative Care in stationären Pflegeeinrichtungen	
<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
10.	Palliative Versorgung und Schmerzerfassung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften	
	<i>Peter Offermanns</i>	115
10.1	Einführung	115
10.2	Das Konzept «Wohngemeinschaft»	116
10.3	Schlussfolgerungen	126
11.	Menschen mit Demenz aus Sicht der Hospizarbeit	
	<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
12.	Schmerzdiagnostik bei Menschen mit Demenz	
	<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
13.	Menschen mit Demenz und Migrationserfahrung	
	<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
14.	Spirituelle Begleitung in Palliative Care und Demenz	
	<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
15.	Familienorientierte Beratung in Palliative Care	
	<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
16.	Care und Case Management für Menschen mit Demenz in der palliativen Pflege	
	<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
17.	Vermittlung einer «verstehenden Grundhaltung» in der Pflegeausbildung	
	<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