



Jo James  
Beth Cotton  
Jules Knight  
Rita Freyne  
Josh Pettit  
Lucy Gilby

# Menschen mit Demenz im Krankenhaus versorgen

Praxisbuch zur professionellen  
Begleitung von Betroffenen und  
Angehörigen

 hogrefe

# **Menschen mit Demenz im Krankenhaus versorgen**

## **Menschen mit Demenz im Krankenhaus versorgen**

Jo James, Beth Cotton, Jules Knight, Rita Freyne, Josh Pettit und Lucy Gilby

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Pflege:

Jürgen Osterbrink, Salzburg; Doris Schaeffer, Bielefeld; Christine Sowinski, Köln;  
Franz Wagner, Berlin; Angelika Zegelin, Dortmund

**Jo James, Beth Cotton, Jules Knight,  
Rita Freyne, Josh Pettit und Lucy Gilby**

# **Menschen mit Demenz im Krankenhaus versorgen**

Praxisbuch zur professionellen Begleitung  
von Betroffenen und Angehörigen

Aus dem Englischen von Michael Herrmann  
unter Mitarbeit von Nicci Gerrard und Julia Jones



Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.

Aus Jo James, Beth Cotton, Jules Knight, Rita Freyne, Josh Pettit und Lucy Gilby: „Menschen mit Demenz im Krankenhaus versorgen“

(9783456858289) © 2019 Hogrefe Verlag, Bern.

**Jo James**, Leitender Pflegefachmann für die Pflege von Menschen mit Demenz (Lead Nurse, Dementia).  
**Rita Freyne**, Demenzexpertin OT.  
**Lucy Gilby**, Assistentin für gesundheitliche Versorgung (Health Care Assistant) im Nutritional Support Project (NOSH).  
**Jules Knight**, Demenzexperte (Dementia Clinical Nurse Specialist, CNS).  
**Josh Pettit**, Assistent für gesundheitliche Versorgung (Health Care Assistant) im Nutritional Support Project (NOSH).

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

#### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG  
Lektorat Pflege  
z.Hd.: Jürgen Georg  
Länggass-Strasse 76  
3012 Bern  
Schweiz  
Tel. +41 31 300 45 00  
[verlag@hogrefe.ch](mailto:verlag@hogrefe.ch)  
[www.hogrefe.ch](http://www.hogrefe.ch)

Lektorat: Jürgen Georg, Loriana Zeltner  
Herstellung: Daniel Berger  
Umschlagabbildung: Martin Glauser, Uttigen  
Umschlag: Claude Borer, Riehen  
Satz: punktgenau GmbH, Bühl  
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Finidr s. r. o., Český Těšín  
Printed in Czech Republic

Das vorliegende Buch ist eine Übersetzung aus dem Englischen. Der Originaltitel lautet „Excellent Dementia Care in Hospitals“ von Jo James, Beth Cotton, Jules Knight, Rita Freyne, Josh Pettit und Lucy Gilby.  
© 2017. Jo James, Beth Cotton, Jules Knight, Rita Freyne, Josh Pettit and Lucy Gilby. First published with Jessica Kingsley Publishers, London 2017

1. Auflage 2019  
© 2019 Hogrefe Verlag, Bern  
(E-Book-ISBN\_PDF 978-3-456-95828-6)  
(E-Book-ISBN\_EPUB 978-3-456-75828-2)  
ISBN 978-3-456- 85828-9  
<http://doi.org/10.1024/85828-000>

**Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

**Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

*Einnahmen aus den Rechten dieses Buches  
gehen als Spende an Imperial Charity.*



# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> . . . . .	13
<b>Einführung</b> . . . . .	15
<b>Über Demenz</b> . . . . .	19
<hr/>	
<b>1 Rolle und Bedeutung von Betreuenden in der Klinik</b> . . . . .	21
<i>Nicci Gerrard und Julia Jones</i>	
<hr/>	
<b>2 Grundprinzipien guter Pflege und Versorgung</b> . . . . .	29
2.1 Behinderndes Verhalten . . . . .	29
2.2 Warum Wohlbefinden? . . . . .	32
2.3 Stärkenbasierte Pflege und Versorgung . . . . .	33
2.4 Personenzentrierte Pflege . . . . .	34
2.5 Für was genau steht personenzentrierte Pflege und warum brauchen wir sie heute? . . . . .	35
2.6 Das Pflegedreieck . . . . .	36
2.7 Vorteile personenzentrierter Pflege und Versorgung . . . . .	37
2.8 Wie initiiert man personenzentrierte Pflege und Versorgung? . . . . .	38
2.9 Sammeln bedeutungsvoller Informationen . . . . .	38
2.10 Sein versus Tun . . . . .	39
2.11 Die Tür öffnen . . . . .	40
2.12 Die Person kennen: „Meine Geschichte“ . . . . .	40
<hr/>	
<b>3 Sylvia – Zur Bedeutung kommunaler Unterstützung und der Entlassung</b> . . . . .	41
3.1 Was muss bei der Entlassung vorhanden sein? . . . . .	41
3.2 Was geschieht, wenn eine Person mit einer Demenz nach Hause geht? . . . . .	42
3.3 Übergangspflege und ihre Abgrenzungen . . . . .	44

3.4	Kommunale Weiterbetreuung	46
3.5	So lässt sich beste Praxis umsetzen	47
<hr/>		
<b>4</b>	<b>Sarah – Entscheidungen treffen</b>	49
4.1	Sarahs Rechte	50
4.2	Ethisch handeln	50
4.3	Der Mental Capacity Act	52
4.4	Bestes Interesse	54
4.5	Fixierung	55
4.6	Was bedeutet Fixierung?	55
4.6.1	Rechtliche Regelung der Fixierung	55
4.6.2	Fixierung bei Menschen mit einer Demenz	56
4.6.3	Die verschiedenen Formen der Fixierung	57
4.7	Schutzmaßnahmen bei Freiheitsentzug	57
4.7.1	Was ist Freiheitsentzug?	58
4.8	Die Vorsorgevollmacht	59
4.9	So lässt sich beste Praxis umsetzen	60
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Patrick – Kommunikation</b>	63
5.1	Auswirkungen einer Demenz auf die Kommunikation	63
5.2	Kommunikationsbarrieren bei einer Demenz – Aphasie	64
5.3	Stressreaktion auf eine Klinikeinweisung	65
5.4	Wege zur Unterstützung guter Kommunikation	66
5.5	Unterschiedliche Realitäten	67
5.6	Validation®	67
5.7	Top-Kommunikationstipps für klinisch Tätige	69
5.8	So lässt sich beste Praxis umsetzen	70
<hr/>		
<b>6</b>	<b>John – Körperliche Gesundheitsbedürfnisse</b>	73
6.1	Gebrechlichkeit (Frailty)	73
6.2	Stürze	74
6.3	Kontinenz	75
6.4	Sehvermögen und Demenz	76
6.5	Hörvermögen und Demenz	78

6.6	Mundhygiene . . . . .	79
6.6.1	Probleme beim Erhalt der Mundhygiene . . . . .	80
6.7	Diabetes und Demenz . . . . .	80
6.8	So lässt sich beste Praxis umsetzen . . . . .	81
<hr/>		
<b>7</b>	<b>Jaheem – Delir</b> . . . . .	<b>83</b>
7.1	Was ist ein Delir? . . . . .	83
7.2	Risikofaktoren eines Delirs . . . . .	84
7.3	Auslöser . . . . .	85
7.4	Interventionen zur Delirprophylaxe . . . . .	85
7.5	Erkennen eines Delirs . . . . .	85
7.6	Management eines Delirs . . . . .	87
7.6.1	Erklären, was mit Jaheem und seiner Familie geschieht . . . . .	87
7.6.2	Ermitteln und Behandeln der Ursache . . . . .	88
7.6.3	Verlegungen minimieren (v.a. nachts) . . . . .	88
7.6.4	Maximieren der Orientierung . . . . .	88
7.6.5	Überwachen der Zufuhr . . . . .	88
7.6.6	Proaktives Schmerzmanagement . . . . .	89
7.6.7	Anregung und Aktivität am Tag . . . . .	89
7.6.8	Gute Schlafhygiene . . . . .	89
7.7	Sedierung deliranter Patienten . . . . .	90
7.8	So lässt sich beste Praxis umsetzen . . . . .	91
<hr/>		
<b>8</b>	<b>Bridget – Schmerz</b> . . . . .	<b>93</b>
8.1	Was ist Schmerz? . . . . .	93
8.2	Wahrnehmung von Schmerz . . . . .	94
8.3	Schmerz bei einer Person mit Demenz . . . . .	95
8.4	Gründe schlechten Schmerzmanagements bei Patienten mit Demenz . . . . .	95
8.5	Häufige Schmerzursachen bei Menschen mit Demenz . . . . .	96
8.6	Schmerzäußerungen bei Demenz . . . . .	96
8.7	Zentrale Prinzipien des Schmerzassessments . . . . .	97
8.8	Schmerzassessment durch Beobachtung . . . . .	98
8.9	Demenzspezifische Schmerzassessmentinstrumente . . . . .	98
8.10	Verabreichen von Medikamenten bei Personen mit Demenz . . . . .	99

8.11 Nichtmedikamentöse Methoden der Schmerzlinderung . . . . .	99
8.12 So lässt sich beste Praxis umsetzen . . . . .	103

---

## **9 Myrtle – Essen und Trinken . . . . . 105**

9.1 Zur Bedeutung ausreichender Ernährung und Flüssigkeit in der Klinik . . . . .	106
9.1.1 Ernährung . . . . .	106
9.1.2 Flüssigkeitsaufnahme . . . . .	106
9.2 Häufige Probleme . . . . .	107
9.3 Verringerte orale Zufuhr in der Klinik . . . . .	108
9.4 Strategien zur Förderung des Essens und Trinkens . . . . .	108
9.4.1 Versorgung nach den Vorlieben des Patienten . . . . .	108
9.4.2 Erkennen von Schmerzen . . . . .	110
9.4.3 Lagerung . . . . .	110
9.4.4 Erkennen einer Depression . . . . .	111
9.4.5 Essen in Gesellschaft . . . . .	112
9.4.6 Musik zu den Mahlzeiten . . . . .	112
9.4.7 Wissen, wann man assistieren muss . . . . .	113
9.5 So lässt sich beste Praxis umsetzen . . . . .	114

---

## **10 Geoffrey – Mobilisieren (Befähigen, Ziel setzen und Beginnen) . . . . 117**

10.1 Einleitung . . . . .	117
10.2 Welchen Schwierigkeiten steht das Personal gegenüber? . . . . .	118
10.3 Was tun, um diese Schwierigkeiten zu überwinden? . . . . .	120
10.4 So lässt sich beste Praxis umsetzen . . . . .	123

---

## **11 Kenny – Veränderungen des Verhaltens . . . . . 125**

11.1 Gründe der Problematik . . . . .	125
11.2 Ungestillte Bedürfnisse . . . . .	126
11.3 Gesundheit und sensorische Veränderungen . . . . .	127
11.3.1 Andere Menschen . . . . .	128
11.3.2 Umgebung . . . . .	128
11.3.3 Persönliche Biografie . . . . .	129
11.3.4 Verwunderung über den Wanderer? . . . . .	130
11.4 Nichtmedikamentöse Interventionen . . . . .	131
11.5 Deeskalationstechniken . . . . .	132
11.6 So lässt sich beste Praxis umsetzen . . . . .	133

---

<b>12 Frank – Das Umfeld</b> . . . . .	135
12.1 Einleitung . . . . .	135
12.2 Leitlinien zur Umgebungsgestaltung, die Teil des Stationsdesigns sein sollten . . . . .	137
12.3 Biodynamische Beleuchtung . . . . .	139
12.4 Auswirkung des sozialen Umfelds auf eine Person mit Demenz . . . . .	140
12.5 So lässt sich beste Praxis umsetzen . . . . .	142

---

<b>13 Miriam – Langeweile in der Klinik</b> . . . . .	145
13.1 Einleitung . . . . .	145
13.2 Vorteile von Aktivität . . . . .	146
13.3 Vorteile für die Mitarbeitenden . . . . .	146
13.4 Wichtig: Kennen Sie Ihren Patienten . . . . .	147
13.5 Tipps für das Beginnen einer Aktivität . . . . .	147
13.6 War die Aktivität hilfreich? . . . . .	148
13.7 So lässt sich beste Praxis umsetzen . . . . .	149

---

<b>14 Nicky und Denise – Wenn das Ende naht</b> . . . . .	151
14.1 Wie eine Person mit Demenz sterben könnte . . . . .	151
14.2 Eine Demenz als zum Tode führende Erkrankung . . . . .	153
14.3 Verlust und Trauer für die Betreuungsperson . . . . .	154
14.4 Schwierige Gespräche . . . . .	156
14.5 Entscheidungen über Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr . . . . .	157
14.6 Sondenernährung . . . . .	158
14.7 Was tun? . . . . .	159
14.8 So lässt sich beste Praxis umsetzen . . . . .	160

---

<b>15 Stan – Berührung</b> . . . . .	163
15.1 Warum ist Berührung wichtig? . . . . .	163
15.2 Berührung zur Unterstützung von Kommunikation . . . . .	165
15.3 Integrieren von Berührung in Pflegesituationen . . . . .	166
15.4 Einfache Handmassage . . . . .	166
15.4.1 Kontraindikationen . . . . .	167
15.4.2 Zustimmung . . . . .	167

15.4.3	Materialien und Zubehör . . . . .	168
15.4.4	Und so geht's . . . . .	168
15.4.5	Handrücken . . . . .	168
15.4.6	Handfläche . . . . .	169
15.4.7	Handgelenk . . . . .	169
15.4.8	Finger . . . . .	170
15.4.9	Abschluss der Handmassage . . . . .	170
15.5	So lässt sich beste Praxis umsetzen . . . . .	171
	<b>Literaturverzeichnis . . . . .</b>	<b>173</b>
	<b>Nützliche Websites . . . . .</b>	<b>181</b>
	<b>Das Dementia-Care-Programm im Hogrefe Verlag . . . . .</b>	<b>183</b>
	<b>Autorinnen und Autoren – Das Dementia Care Team . . . . .</b>	<b>189</b>
	<b>Sachwortverzeichnis . . . . .</b>	<b>191</b>

# Vorwort

Schon viel zu lange wäre es notwendig, Gesundheitsfachpersonen das entsprechende Wissen und angemessene Verfahrensweisen zu vermitteln, um meine Mitbetroffenen (Menschen mit Demenz) und diejenigen, die sich um uns kümmern, bestmöglich pflegen bzw. versorgen zu können.

Wie aber können Sie jemanden wirklich pflegen und versorgen, wenn Sie seine Bedürfnisse nicht voll und ganz verstehen? Schließlich gibt es ja keine Handbücher mit eingehenden Beschreibungen der dabei möglichen Szenarien.

Empathie kann man nicht lehren, aber man kann Menschen beibringen, die Bedürfnisse anderer zu verstehen, und daraus kann Empathie erwachsen. Leider herrscht schon viel zu lange ein Pflege- und Versorgungssystem, bei dem alles über einen Kamm geschoren wird. Gegenwärtig gibt es außerhalb der Norm nichts, was Gesundheitsfachpersonen als Richtschnur für die verschiedenen Szenarien dienen könnte, denen sie im Umgang mit Menschen mit einer Demenz begegnen könnten.

Verhaltensstörungen bei Menschen werden stets von außen ausgelöst und es ist an der Zeit, zu erkennen, dass sie nicht einfach nur auf die Demenz zurückzuführen sind. Gesundheitsfachpersonen müssen sich von diesem uralten Glaubenssatz lösen, alles sei auf die Demenz zurückzuführen.

Für eine wirklich exzellente Pflege und Versorgung geht es darum, genügend Verständnis und Fürsorge aufzubringen, um Dinge über den Patienten in Erfahrung zu bringen. Ich bin der festen Überzeugung, dass dieses Buch dem Leser etwas bietet, was sich aus medizinischen Lehrbüchern nicht lernen lässt: Es ermöglicht ihm, zu sehen und innerlich zu spüren, wie jemand mit einer Demenz es erlebt, gepflegt und versorgt zu werden. Zudem gibt es ihm die Möglichkeit, zu verstehen, warum bei jemandem mit einer Demenz, der stationär aufgenommen wird, die Mortalitätsrate erhöht und der Klinikaufenthalt länger ist und warum diese Person wahrscheinlich seltener als andere Patienten wieder zu sich nach Hause entlassen wird.

Es überrascht nicht, warum Menschen mit einer Demenz im klinischen Setting nicht gedeihen. Dieses Setting ist für jeden beängstigend, kann jedoch auf solch eine Person destabilisierend, vereinsamend und erschreckend wirken. Durch

John's Campaign wird daher in diesem Buch gewürdigt, dass Fürsorgende ein Recht darauf haben, ihre geliebten Personen in der Klinik zu begleiten, und unter Umständen selbst dringend einer Auszeit bedürfen.

Das Buch enthält eine Fülle an Erfahrungen aus dem wirklichen Leben, um diejenigen unter Ihnen zu befähigen, die für Menschen mit einer Demenz in einer Klinik die bestmögliche Pflege und Versorgung leisten möchten.

*Tommy Dunne*

(Lebt mit einer Demenz)

# Einführung

Dies ist Dianne Campbell. Sie arbeitet als Trainerin am Imperial College Healthcare NHS Trust und lebt seit fünf Jahren mit einer Demenz. Wenn Dianne stationäre Versorgung braucht, möchte sie als Person behandelt werden. Sie möchte, dass das Personal versteht, was ihr wichtig ist und will ihre Situation unter Kontrolle haben.



In diesem Buch geht es weder um Regelwerke und Verfahrensweisen noch um Absolutes. Es handelt von Menschen, die aufgrund der Diagnose einer Demenz Gemeinsamkeiten, aber – wie wir alle – auch ihre jeweils eigenen Meinungen, Wünsche, Vorgeschichten sowie Blockaden und Komplexe haben.

Als Gesundheitsfachpersonen müssen wir den Ansatz des „Alles über einen Kamm“ und „Es ist ja wegen der Demenz“ neu Gestalten. Die Demenzdiagnose müssen wir zur Seite stellen und die Person entdecken und wahrnehmen. Danach

können wir auf der Grundlage der Bedürfnisse und Präferenzen dieser Person Pläne machen, Entscheidungen treffen und zu verstehen beginnen, was sie uns zu sagen versucht und wie wir sie in dem verwirrenden klinischen Umfeld am besten unterstützen können. So sieht gute Demenzzpflege aus.

Dies kann im Akutsetting geschehen, weil es bei exzellenter Pflege und Versorgung um das Vorgehen, Verstehen und hinreichende Fürsorgen geht, um etwas über den Patienten herauszufinden. Dies zu erreichen liegt in den Möglichkeiten einer jeden Gesundheitsfachperson. Ziel dieses Buches ist, Gesundheitsfachpersonen in klinischen Settings das richtige Wissen und die rechten Vorgehensweisen zu vermitteln, um sicherzustellen, dass sie Menschen, die mit einer Demenz leben und stationär aufgenommen wurden, die bestmögliche Pflege und Versorgung zukommen lassen können.

Nach dem Untersuchen der Rolle von Pflegenden sowie der personenzentrierter Pflege zugrundeliegenden Theorie dient in jedem Kapitel eine Fallstudie als narrativer Rahmen und zur Erkundung der Wissensgrundlage in diesem Bereich. In den Tabellenabschnitten „So lässt sich beste Praxis umsetzen“ im gesamten Buch finden Sie eine Reihe von Fragen und Antworten, in denen es um das jeweilige Thema und die vorher besprochene Pflege und Versorgung geht.

In den Kapiteln wird jeweils ein Thema betrachtet, das sich auf das Wohlbefinden einer Person in der Klinik auswirkt. Sylvia und Sarah betrachten die komplexen Zusammenhänge bezüglich Entlassung und Entscheidungsfindung, indem sie die Rolle der Gesundheitsfachperson gegen die Rechte und Wünsche der Person abwägen. Patrick konzentriert sich auf Kommunikation und darauf, wie man in einem geschäftigen klinischen Umfeld effektiv ist. Körperliche Schwierigkeiten, wie Gebrechlichkeit, Stürze, Seh- und Hörstörungen, Delir, Schmerzen sowie Probleme beim Essen und Trinken werden eingehend in den Kapiteln über John, Jaheem, Bridget und Myrtle betrachtet. Wie man bewirkt, dass sich jemand bewegt und einer bedeutungsvollen Aktivität nachgeht, wird in den Kapiteln über Geoffrey und Miriam untersucht. Von den Auswirkungen einer stationären Umgebung handelt das Kapitel über Frank. Im Kapitel über Kenny geht es darum, was eine Gesundheitsfachperson tun kann, wenn sie auf ein eventuell schwerverständliches abweichendes Verhalten trifft, und der Leser bekommt Tipps für den Umgang mit Patienten, die solches Verhalten in einer Klinik zeigen. In dem Kapitel über Nick und Denise wird das Lebensende mit einer Demenz angesprochen, wobei der Schwerpunkt darauf liegt, wie sich dies auf die pflegende bzw. betreuende Person auswirkt. Wir schließen mit dem Kapitel über Stan, einer Untersuchung über Dienlichkeit und Bedeutung von Berührung bei der stationären Fürsorge für eine Person mit Demenz.

All dies wird zeigen, wie ein verbessertes Verständnis und das Wissen um die zu stellenden Fragen das Vorgehen bei der klinischen Demenzversorgung neu strukturieren und auch ohne komplizierte Planungsinstrumente in Richtung eines personenzentrierten und stärkenbasierten Pflege- und Versorgungsmodells lenken können.

