

B.3 Onlinegestützte Bildungs- und Beratungsformate – neue Wege zur Entlastung pflegender Angehöriger von an Demenz erkrankten Personen im ländlichen Raum durch Schaffung neuer „Sozialräume“?

*Michael Heinrich-Zehm¹, Vera Hähnlein¹, Dörte Görl-Rottstädt¹,
Stephan Förster²*

¹ Fachhochschule Dresden

² Aubisoka

1 Einleitung

Das Thema – Betreuung von an Demenz erkrankten Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit – ist in den letzten Jahren in den Fokus der Gesellschaft gerückt. Sie haben zu verschiedenen Diskursen sowohl in der Politik als auch in Teilen der Allgemeinbevölkerung angeregt (vgl. Stoppe & Stiens, 2009, S. 7). Mit Blick auf die heutigen Betreuungs- und Versorgungsstrukturen ist „mit einer Überforderung aller Beteiligten zu rechnen“ (Blinkert & Klie, 2004, S. 319). Dies betrifft sowohl die pflegenden Angehörigen, als auch die professionellen Dienstleister der ambulanten Pflege. Deshalb wird sich die gesamte Gesellschaft mit dem Thema Versorgung von pflegebedürftigen Personen auseinandersetzen müssen und im Speziellen mit der Frage: Wie und durch wen soll die Betreuung in den nächsten 30 Jahren erfolgen? Insbesondere die eingeschränkten Rahmenbedingungen im ländlichen Raum stellen ein Problem dar, da weniger Unterstützungsstrukturen (Selbsthilfegruppen, Dienstleister etc.) zur Verfügung stehen (vgl. Engels & Pfeuffer, 2008, S. 171–202). Die Bevölkerung wird in Zukunft nicht umhinkommen, vermehrt ehrenamtliche Tätigkeiten zur Betreuung und Versorgung von Pflegebedürftigen und im Besonderen von Demenzkranken zu übernehmen (vgl. Stoppe & Stiens, 2009, S. 7). Damit diese Aufgabe durch die Allgemeinheit gelöst werden kann, bedarf es spezifischer Bildungs- und Informationsveranstaltungen, um zielgruppengerecht die Bevölkerung auf die Bedarfe von Personen mit Demenz vorzubereiten. Die Idee der Aufklärung der Bevölkerung stellt ein erstrebenswertes Ziel dar, ist jedoch in der Breite nicht realisierbar. Um neuartige Betreuungsangebote im öffentlichen Raum einer Gemeinde aufbauen zu können, muss sich ein innovativer Betreuungs- und Begleitungssektor entwickeln. Dafür bieten sich Unternehmen des täglichen Bedarfs an, wie z.B. Cafés, kleine Einkaufsläden mit Imbiss oder Kaffeecorner, Gaststätten oder Friseure. Aus diesem Grund erscheint es sinnvoll, ausgesuchte Unternehmen gezielt auf einen Umgang mit demenzkranken Personen vorzubereiten, durch entsprechende Schulungen der Mitarbeiter*innen. Das Ziel dieser Weiterbildung soll darin bestehen, dem Personal der teilnehmenden Unternehmen Sicherheit im Umgang mit dem besagten Personenkreis zu vermitteln, z.B. beim Erkennen emotionaler Zustände (Trauer, Aggressivität etc.)

und spezifischer Verhaltensregeln im Umgang mit dem Krankheitsbild. In diesem Artikel soll daher beleuchtet werden, welche Vor- und Nachteile virtuell untersetzte Bildungsangebote für Unternehmen haben – unter Beachtung der Spezifika des ländlichen Raums und des Themas Aufklärung von Mitarbeiter*innen zum Thema Umgang mit Demenzpersonen.

2 Entwicklung der Anzahl von Pflegebedürftigen und an Demenz erkrankter Personen

Wie andere Industrienationen altert Deutschland in dreifacher Hinsicht – “absolut, relativ und durch die Zunahme der Hochbetagten” (Blinkert & Klie, 2004, S. 319). Im Zuge dieses demographischen Wandels gehen die statistischen Landesämter der Bundesrepublik Deutschland für die kommenden Jahre von einer Abnahme der Bevölkerung aus. Die Schätzungen für das Jahr 2060 sagen voraus, dass die Gesamtbevölkerungszahl Deutschlands von derzeit 80 Millionen auf etwa 73 Millionen sinken wird. Die andauernd niedrige Geburtenrate in Deutschland und die steigende Lebenserwartung der Menschen führt zu einer Verschiebung der Altersstruktur innerhalb der Bevölkerung. Der Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre verschiebt sich zu Lasten der Bevölkerung im erwerbsfähigen Lebensalter zwischen 20 und 65 Jahren (vgl. Reibnitz, 2014, S. 11). Dazu kommt der Fakt, dass die Lebenserwartung der Bevölkerung in den westlichen Kulturen stetig ansteigt und immer mehr Menschen ein hohes Alter erreichen. Durch die alternde Bevölkerung nimmt die Anzahl an pflegebedürftigen Menschen zu, was sich an der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit ablesen lässt. Die nachfolgende Abbildung 1 zeigt die statistische Entwicklung von pflegebedürftigen Personen im Zeitraum 2003 bis zum Jahr 2017. Es ist eine deutliche Zunahme vom Ausgangsjahr 2003 in Höhe von rund 2 Millionen pflegebedürftigen Personen bis zum Jahr 2017 in Höhe von rund 3,4 Millionen zu verzeichnen. Weiterhin sind die Prognosen für die Jahre 2030 und 2050 in der Abbildung dargestellt.

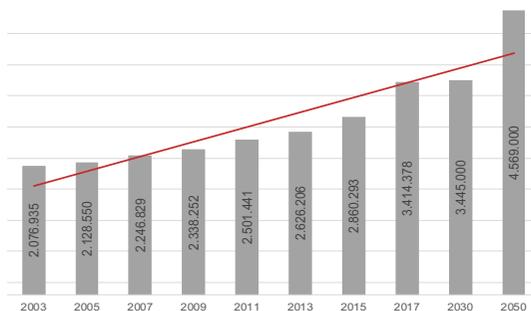


Abbildung 1: Eigene Darstellung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit (vgl. Statistisches Bundesamt, 2018, S. 43 f.; Unger, 2016).

In der Abbildung 2 auf der nächsten Seite dieses Abschnitts sind die folgenden Einzelheiten abgebildet. Von den rund 3,4 Millionen Pflegebedürftigen im Jahr 2017 wurden rund 76 Prozent in der Häuslichkeit durch Angehörige bzw. ambulante Einrichtungen versorgt. Ambulante Pflegeeinrichtungen versorgen circa achthunderttausend pflegebedürftige Personen. Rund 52 Prozent (1,76 Millionen) aller Gesamtpflegebedürftigen werden durch nicht professionelle Pflegekräfte, den pflegenden Angehörigen, versorgt. Durch den gesellschaftlichen Wandel stellen die 1,76 Millionen pflegebedürftiger Personen in der derzeitigen Konstellation ein gesamtgesellschaftliches Problem dar: Wer übernimmt in Zukunft die Betreuung und Versorgung der pflegebedürftigen Personen? Diese Aufgabe kann nur durch neue Wege in der Versorgung dieses Personenkreises gelöst werden. Weiterhin kommt zum Fakt der ansteigenden Zahl an Pflegebedürftigen, eine ebenfalls steigende Anzahl an Demenz erkrankter Personen hinzu, ca. 2,9 Millionen Personen im Jahr 2050. Wird die Zahl der demenziell Erkrankten ins Verhältnis zu den voraussichtlich Pflegebedürftigen im Jahr 2050 gesetzt, ergibt dies 63,5 Prozent (vgl. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., 2018, S. 5).

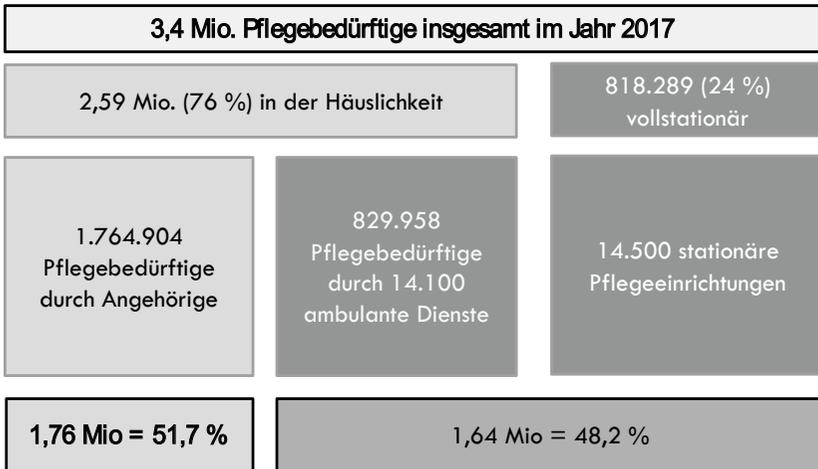


Abbildung 2: Eigene Darstellung zur Versorgung von Pflegebedürftigen (vgl. Statistisches Bundesamt, 2018, S. 10–18)

3 Die Belastungssituation pflegender Angehöriger von Demenzerkrankten

Wie bereits beschrieben, wird derzeit der Großteil der pflegebedürftigen Personen durch pflegende Angehörige versorgt. Sie stellen somit die Basis des Betreuungs-

und Versorgungssystems dar. Die gesamtgesellschaftlichen Rahmenbedingungen unterliegen derzeit einem hohen Wandlungsprozess. Von Erwerbstätigen wird vermehrt die Bereitschaft zur ständigen Mobilität und Flexibilität gefordert. Die Familien leben aus beruflichen Gründen sehr oft nicht mehr an einem Ort im Mehrgenerationenhaushalt. Somit ist der soziale Zusammenhalt innerhalb der Familie nicht mehr gegeben und die Möglichkeit der gegenseitigen Unterstützung der Familienmitglieder im Krankheits- oder Pflegefall ist deutlich erschwert oder entfällt. Weiterhin gibt es eine deutliche Tendenz zu Ein-Personen-Haushalten (vgl. Bähr, 2010, S. 230–236). Zusammenfassend ist zu sagen, dass mit verstärkter Individualisierung und durch die Zunahme der Singularisierung der Haushalte, traditionelle Versorgungsformen für Menschen mit Pflegebedürftigkeit und speziell für Demenzerkrankte brüchig werden (vgl. Kricheldorf & Hewer, 2016, S. 179). Ein großes Problem in der Betreuung Demenzerkrankter stellt zudem die Tatsache dar, dass mit fortschreitender Erkrankung die Kommunikation mit Betroffenen bzgl. ihrer Wünsche und Bedürfnisse deutlich erschwert wird (vgl. Kruse, 2005, S. 41–57). Einer Studie von Schneekloth zu Folge fühlen sich etwa 83% der pflegenden Angehörigen durch die mit der Pflege übernommene Verantwortung stark belastet (vgl. Schneekloth, 2008, S. 57–102). Als besonders gravierend wird die Sicherstellung einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung erlebt. So berichten zahlreiche Angehörige von Menschen in fortgeschrittenem Demenzstadium, dass sie ihre Angehörigen nicht oder nur weniger als eine Stunde am Tag unbeaufsichtigt lassen können. Gründe für diesen hohen Pflege- und Betreuungsaufwand ergeben sich aus Hilfestellung bei Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme, Versorgungsaufgaben im Haushalt, aber auch infolge gravierender Orientierungsstörungen und Verwirrheitszuständen der Betroffenen, die mit Fehlhandlungen und selbstgefährdendem Verhalten einhergehen (vgl. Wilz, Schinköthe & Kalytta, 2015, S. 12). Die Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige in städtisch geprägten Regionen sind mit den Bedingungen im ländlichen Raum nicht vergleichbar. Gibt es in den Städten Beratungsangebote, Tagesstätten und Selbsthilfegruppen – so sind diese Strukturen in der ländlichen Region wesentlich seltener vorhanden (vgl. Engels & Pfeuffer, 2008, S. 171–202). Damit Angebote auch in ländlichen Strukturen angeboten werden können, sollen zunächst die Möglichkeiten von virtuell unterstützte Lern- und Beratungsmöglichkeiten betrachtet werden.

4 Etablierung zielgruppengerechte Bildungs- und Beratungsangebote und -formate

Dem Bericht der Robert-Bosch-Stiftung nach besteht in Bezug auf das Krankheitsbild Demenz und möglicher Auswirkungen ein deutliches Wissensdefizit, so dass Unternehmens- bzw. Mitarbeiterschulungen ein guter Beitrag sein könnten (vgl. Robert Bosch Stiftung, o. J., S. 3). Der anstehende Bedarf ist mit der klassischen „face to face“ Lernmethode in Präsenzveranstaltungen jedoch nicht zu decken. Die

Distanzen zu zentralen Weiterbildungsangeboten im städtischen Raum sind in der Regel zu groß und der sich daraus ergebende hohe Zeitaufwand unökonomisch und im Berufsalltag nicht realisierbar. Bildungsangebote im virtuellen Raum erscheinen insofern eine mögliche Alternative zur klassischen Präsenzveranstaltung, damit Unternehmen ihre Mitarbeiter*innen im Umgang mit Personen mit Demenz schulen können. Es kann dabei auf verschiedene Formate zurückgegriffen werden, wie zum Beispiel das Blended Learning bis hin zum Online-Coaching (vgl. Meier, 2006, S. 14 f.). Die Deutsche Alzheimer – Gesellschaft hat bereits in der Vergangenheit Präsenzschulungen für die Polizei, den Rettungsdienst und für den Einzelhandel entwickelt (vgl. Deutsche Alzheimer Gesellschaft, 2011), welche eine gute Grundlage für Online-Angebote darstellen würden.

4.1 Onlinegestützte Lernplattformen

Es gibt inzwischen eine Vielzahl verschiedener Onlinegestützter Lernangebote. E-learning kann als Oberbegriff für die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologie bei der Vermittlung von Wissen bezeichnet werden (vgl. Euler & Seufert, 2005, S. 4 f.). Diese sogenannten *E-Medien* sind multimedial aufbereitete Lerngegenstände und Begriffe wie Web Based Training, Autorensysteme und Online Lernplattformen werden damit in Verbindung gebracht. Beim Web Based Training handelt es sich um über das Internet abrufbare multimedial unterstützte Lernprogramme (vgl. Moriz, 2008, S. 18). Ein Schritt weiter gehen die Autorensysteme. Hierbei handelt es sich um E-Learning-Programme, die unter Hinzuziehung von Fachexpert*innen für ein spezielles Thema erstellt wurden (vgl. Moriz, 2008, S. 18). Die *Online Lernplattformen* können die vorhergehend beschriebenen Systeme vereinen und zusätzliche Funktionen aufweisen. Es besteht die Möglichkeit u.a. online gestellte Tutorials, audiovisuell aufbereitete Fallstudien, elektronische Bücher, Informationsdatenbanken, Zeitschriften oder E-Learning-Programme zur Verfügung zu stellen. Weiterhin können die Lernplattformen sich dadurch auszeichnen, dass sie neben den aufbereiteten Lerninhalten noch zusätzliche Funktionen beinhalten, wie z.B. Foren, Chatrooms und Newsgroups. Es soll somit gewährleistet werden, dass sich Lernende untereinander austauschen. Der große Vorteil der verschiedenen E-Medien besteht darin, dass sich elektronisch gespeicherte Informationen sinnvoll in Lehr- und Lernprozesse integrieren lassen (vgl. Moriz, 2008, S. 20).

Die Onlinegestützten Lernplattformen können relativ unkompliziert im Berufsalltag eine Anwendung finden. Die Unternehmen, die in der Einleitung als mögliche Beispiele für den ländlichen Raum genannt wurden, können ihre Mitarbeiter*innen per Onlinegestützter Lernplattformen fortbilden. Die Vorteile bestehen darin, dass für die Kursteilnehmer*innen bei den Lernplattformen keine festen Zeiten bestehen und somit die Fortbildung in den Alltag besser integrierbar ist. Weiterhin ist ein

interaktiver Austausch untereinander möglich. Nachteilig ist der fehlende persönliche Erfahrungsaustausch mit dem Lehrverantwortlichen bzgl. spezieller Anliegen aus dem Praxisalltag. Diesem Problem ist durch Webinarformate zu begegnen.

4.2 Entwicklung von Webinarformaten

Mittels Telekommunikationsnetze ist *E-Communication* möglich und führt zu einem Austausch von Beteiligten mit räumlicher Distanz im Kontext von Lehr- und Lernprozessen via Diskussionsforen oder sogenannten virtuellen Klassenzimmern (vgl. Euler & Seufert, 2005, I:S. 5). Hierzu soll vertiefend das Webinar erläutert werden, welches ein Sammelbegriff für viele Bezeichnungen ist. Es handelt sich um virtuelle Präsentationen oder Vorträge, Online Präsentationen oder Trainings oder Videokonferenzen. Am treffendsten umfasst der Begriff One-to-many die verschiedenen Formen des Begriffs Webinar. Das bedeutet, es gibt einen Redner bzw. Vortragenden und zahlreiche Zuhörer. Das wird ermöglicht, indem der Dozent vor einem Bildschirm sitzt und diesen mittels Screensharing mit seinen Zuhörern teilt. Weiterhin wird die Stimme des Vortragenden durch Telefonie bzw. VoIP (Internettelefonie) übertragen (vgl. Hermann-Ruess & Ott, 2014, S. 2–7).

Webinare sind ein sehr gutes Format für Weiterbildungen unter Anleitung bzw. mit zusätzlichen individuellen Erklärungen. Durch die Möglichkeit der Interaktion und Rücksprache mit der Lehrperson ergeben sich andere Lern- und Entwicklungsoptionen bspw. auch in Hinblick auf Handlungsfragen gegenüber dem dementiell Erkrankten. Der Nachteil besteht jedoch in den festen Terminstrukturen, die nicht immer in einen regulären Berufsalltag ohne weiteres integrierbar sind.

4.3 Blended Learning

Eine Sonderstellung unter den E-Learning Modellen nimmt der Blended Learning Ansatz ein. Blended Learning ist unter didaktischen Gesichtspunkten eine Kombination aus Präsenz- und E-Learningphasen. Somit stellt es eine Symbiose aus E-Communication bzw. E-Medien und Präsenzveranstaltungen dar, die einander unterstützen und ergänzen (vgl. Moriz, 2008, S. 21 f.).

Der Blended Learning Ansatz stellt eine sinnvolle Ergänzung der bereits erwähnten Bildungsformate dar und kann als Kombination aus Lernplattformen und Webinaren bzw. reinen Präsenzveranstaltungen eingesetzt werden. Die Fragen der Rezipienten zum Thema Demenz können individuell bei den Webinaren gestellt werden, was einen höheren Lernerfolg impliziert. Demzufolge scheint der Blended Learning Ansatz das ideale Instrumentarium für Fort- und Weiterbildungsangebote für Unternehmen insbesondere im ländlichen Raum zu sein, da die Thematik Demenz

häufig individuelle Rücksprachen benötigt. Insgesamt ist festzuhalten, dass durch Online Schulungen Kosten reduziert, der Zugang zur Information erleichtert und einheitliche Grundlagen vermittelt werden können.

4.4 Online Beratungsangebot

Neben der Vielfältigkeit des Begriffs Coaching und seiner ursprünglichen Bedeutung für Spitzensportler und Führungskräfte, findet sich dieser Begriff heute in einer Vielzahl von Disziplinen und Zusammenhängen. In dieser Arbeit soll Coaching als „Kombination individueller Beratung, persönlichem Feedback und praxisorientiertem Training“ verstanden werden (Fischer-Epe, 2017, S. 4). Unter Online Coaching ist somit ein Coaching mit Hilfe elektronischer Medien zu verstehen. Der Vorteil besteht darin, dass bei einer synchronen Kommunikation diese ortsunabhängig erfolgen kann. Eine weitere Stärke ergibt sich daraus, dass bei der asynchronen Kommunikation zusätzlich eine Zeit- und Zeitzonunenabhängigkeit die Abstimmung vereinfacht (vgl. Geißler, 2017, S. 1).

Eine Besonderheit stellt das Online Coaching dar, das als Ergänzung zu den bereits vorgestellten Onlinegestützten Lernangeboten eingesetzt werden kann. Hier besteht die Möglichkeit, sich als lernende Person bei spezifischen Einzelfragen zu den Themen Demenz zielgruppengerecht beraten zu lassen. Nicht alle Fakten können in Seminaren vermittelt werden, so dass sich häufig zusätzlicher Klärungsbedarf ergibt. Hier besteht jedoch, ähnlich wie bei den Webinaren, das Problem, dass für individuelle Coachings feste Termine vereinbart werden müssen.

5 Diskussion und Ausblick

Das Kernanliegen von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen ist das selbständige Bewältigen des Alltags (vgl. Philipp-Metzen, 2015, S. 42). Die Alltagsbewältigung bestimmt in erheblichem Maß, ob sich ein Mensch in der Gesellschaft aufgehoben und akzeptiert oder exkludiert erlebt. Begegnungen mit anderen Menschen stellen in diesem Sinn eine wesentliche Quelle der Stimulation dar, was sich positiv auf das Erleben von Lebensqualität auszuwirken scheint (vgl. Becker, Kruse & Schröder, 2005, S. 120). Zur Bewältigung der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe der Versorgung von pflegebedürftigen Personen und im speziellen von Demenzerkrankten sind grundsätzlich politische Maßnahmen notwendig. Es müssen „Aktivitäten auf regionaler, kommunaler oder lokaler Ebene stattfinden“ (Robert Bosch Stiftung, o. J., S. 4). Der Aufbau von demenzfreundlichen Unternehmen und Dienstleistungen wird dabei als eine wichtige Grundlage für den Ausbau einer demenzfreundlichen Kultur angesehen (vgl. Robert Bosch Stiftung, o. J., S. 3). Insofern scheint es unerlässlich, dass sich auch die Wirtschaft umstellt, so dass Unternehmen – im Sinne bedürfnisorientierter

Angebote – Konzepte entwickeln, die dementen Menschen eine würdige Teilhabe ermöglichen (vgl. Rothe, Kreutzner & Gronemeyer, 2015, S. 173). Gerade bezüglich der Kenntnisse zum Krankheitsbild und möglicher Auswirkungen besteht ein deutliches Wissensdefizit in der Bevölkerung, so dass Unternehmens- bzw. Mitarbeiterschulungen einen wesentlichen Beitrag zur Bewältigung der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe, der Betreuung von pflegebedürftigen an Demenz erkrankten Personen, darstellen. Die Onlinegestützten Bildungs- und Beratungsangebote sind eine sehr gute Hilfestellung, um Mitarbeiter*innen kleiner und mittelständischer Unternehmen im Umgang mit von Demenz betroffenen Personen weiterzubilden. Zusammenfassend ist zu sagen, dass sich durch Onlinegestützte Bildungs- und Beratungsangebote neue Möglichkeiten bzgl. der Bildung, Aufklärung und verantwortungsbewussten Weiterentwicklung der ortsansässigen Unternehmen des täglichen Bedarfs ergeben können. Unabhängig von Orten und sogar teilweise von Zeiten, können diese über das Thema Demenz aufgeklärt werden. Insbesondere die Blended Learning Angebote sind ein guter Ansatz, bei dem die Online Lernplattformen mit Webinaren bzw. Präsenzveranstaltungen kombiniert werden. Durch die Aufklärungsarbeit von Mitarbeiter*innen der Unternehmen kann ein solches Projekt auch den von Demenz betroffenen Menschen selbst mehr Teilhabe und Partizipation ermöglichen.

Abschließend ist zu konstatieren, dass dringlicher Forschungsbedarf bzgl. notwendiger Aufklärungs- und Weiterbildungsmaßnahmen und deren Wirksamkeit besteht. Es stellt sich die Frage, ob Unternehmen die Aufgabe der zeitweisen Entlastung von pflegenden Angehörigen überhaupt übernehmen können? Ohne eine entsprechende Weiterbildung erscheint es jedoch in jedem Fall unrealistisch. Diese Frage und ihre Verantwortung wird die Gesellschaft in den nächsten Jahrzehnten intensiv beschäftigen.

Literaturverzeichnis

- Bähr, J. (2010). *Bevölkerungsgeographie : Verteilung und Dynamik der Bevölkerung in globaler, nationaler und regionaler Sicht*; 35 Tabellen / . 5., völlig Neubearb. Aufl. UTB. Ulmer.
- Becker, S., Kruse, A. & Schröder, J. (2005). *Das Heidelberger Instrument zur Erfassung von Lebensqualität bei Demenz (H.I.L.DE.): Dimensionen von Lebensqualität und deren Operationalisierung*. Herausgegeben von Seidl. U. *Zeitschrift für Gerontologie Geriatrie : mit European Journal of Geriatrics* 38 (2): 108–121.
- Blinkert, B. & Klie, T. (2004). *Gesellschaftlicher Wandel und demographische Veränderungen als Herausforderungen für die Sicherstellung der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen*. *Sozialer Fortschritt* 53 (11/12): 319–325.

- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2011). Allein leben mit Demenz: Herausforderung für Kommunen. Verfügbar unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/Handbuch_Allein_leben_mit_Demenz.pdf (Zugriff am 29.08.2019)
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2018). Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. 2018. Verfügbar unter: http://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf. (Zugriff am 22.06.2019)
- Engels, D. & Pfeuffer, F. (2008). Analyse der pflegerischen Versorgungsstrukturen in ausgewählten Regionen. In Selbständigkeit und Hilfebedarf bei älteren Menschen in Privathaushalten: Pflegearrangements, Demenz, Versorgungsangebote. Herausgegeben von U. Schneekloth und H.-W. Wahl, 2., 172–202. Stuttgart: Kohlhammer.
- Euler, D. & Seufert, S. (2005). E-Learning in Hochschulen und Bildungszentren. Bd. I. München: Oldenbourg.
- Fischer-Epe, M. (2017). Coaching: Miteinander Ziele erreichen. 6. Aufl. Hamburg: Rowohlt.
- Geißler, H. (2017). E-Coaching – ein Überblick. In Handbuch Schlüsselkonzepte im Coaching. Herausgegeben von S. Greif, H. Möller, und W. Scholl, 1–10. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.
- Hermann-Ruess, A. & Ott, M. (2014). Das gute Webinar: Das ganze Know How für bessere Online-Präsentationen, ein Praxisratgeber: Online präsentieren und Kunden gewinnen. 2. Auflage. Wiesbaden: Springer.
- Kricheldorf, C. & Hwer, W. (2016). Versorgung von Menschen mit Demenz im gesellschaftlichen Wandel. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 49 (3): 179–180.
- Kruse, A. (2005). Lebensqualität demenzkranker Menschen. Zeitschrift für medizinische Ethik : Wissenschaft, Kultur, Religion ; ZME 51 (1): 041–057.
- Meier, R. (2006). Praxis E-Learning: Grundlagen, Didaktik, Rahmenanalyse, Medienauswahl, Qualifizierungskonzept, Betreuungskonzept, Einführungsstrategie, Erfolgssicherung. Offenbach: GABAL.
- Moriz, W. (2008). Blended-Learning: Entwicklung, Gestaltung, Betreuung und Evaluation von E-Learningunterstütztem Unterricht. Norderstedt: BoD – Books on Demand.
- Philipp-Metzen, E. (2015). Soziale Arbeit mit Menschen mit Demenz: Grundwissen und Handlungsorientierung für die Praxis. 1. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Reibnitz, C. von. (2014). Versorgungskonzepte für Menschen mit Demenz. Berlin, Heidelberg: SpringerMedizin.

-
- Robert Bosch Stiftung. (o. J.). Demenzfreundliche Kommunen in Europa: Zusammenfassung einer von der European Foundations' Initiative on Dementia (EFID) in Auftrag gegebenen Studie. Verfügbar unter: https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/documents/2018-01/Executive_Summary_Demenzfreundliche_Kommune.pdf. (Zugriff am 27.06.2019)
- Rothe, V., Kreuzner, G. & Gronemeyer, R. (2015). Im Leben bleiben : Unterwegs zu demenzfreundlichen Kommunen. Gesellschaft der Unterschiede. Bielefeld: transcript.
- Schneekloth, U. (2008). Entwicklungstrends beim Hilfe- und Pflegebedarf in Privathaushalten – Ergebnisse der Infratest-Repräsentativerhebung. In Selbständigkeit und Hilfebedarf bei älteren Menschen in Privathaushalten: Pflegearrangements, Demenz, Versorgungsangebote. Herausgegeben von U. Schneekloth und H.-W. Wahl, 2., 57–102. Stuttgart: Kohlhammer.
- Statistisches Bundesamt. (2018). Pflegestatistik 2017, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Ländervergleich – Pflegebedürftige – 2017. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/laender-pflegebeduerftige-5224002179004.pdf?__blob=publicationFile&v=5. (Zugriff am 29.06.2019)
- Stoppe, G. & Stiens, G. (2009). Niedrigschwellige Betreuung von Demenzkranken. Stuttgart: Kohlhammer.
- Unger, R. (2016). Demografische und soziale Aspekte von Pflegebedürftigkeit. Verfügbar unter: https://www.dza.de/uploads/media/Praesentation_Unger_03.11.2016.pdf. (Zugriff am 27.06.2019)
- Wilz, G., Schinköthe, D. & Kalytta, T. (2015). Therapeutische Unterstützung für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz: Das Tele.TAnDem-Behandlungsprogramm. Göttingen u.a.: Hogrefe.