

# Kurzkonzept

## Curriculum zur Qualifizierung zusätzlicher Betreuungskräfte

---

### Der Ausgangspunkt

Pflegebedürftige Menschen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, psychischen Erkrankungen oder geistigen Behinderungen im Sinne des § 45a Abs. 1 SGB XI haben in der Regel einen erheblichen allgemeinen Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf. Ihre Versorgungssituation in der stationären Pflege wird überwiegend als verbesserungsbedürftig angesehen.

Mit dem vorliegenden Curriculum zur Qualifizierung zusätzlicher Betreuungskräfte will die Bergische Diakonie Aprath einen Beitrag zur Verbesserung der Betreuungs- und Lebensqualität von Heimbewohnern leisten, die infolge demenzbedingter Fähigkeitsstörungen, psychischer Erkrankungen oder geistiger Behinderungen dauerhaft erheblich in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind und deshalb einen hohen allgemeinen Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf haben. Ihnen soll durch mehr Zuwendung und zusätzliche Betreuung und Aktivierung eine höhere Wertschätzung entgegengebracht, mehr Austausch mit anderen Menschen und mehr Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht werden. (vgl. Richtlinien nach § 87b Abs. 3 SGB XI).

Die Bergische Diakonie Aprath verfügt über langjährige Erfahrung im Bereich der Pflege und Betreuung von Menschen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, psychischen Erkrankungen oder geistigen Behinderungen in verschiedenen Einrichtungen der Altenhilfe und des Sozialtherapeutischen Verbunds / Behindertenhilfe. Als Bildungsträger einer Qualifizierungsmaßnahme für zusätzliche Betreuungskräfte können wir daher in besonderer Weise eine Verknüpfung von Theorie und Praxis leisten und auf die hohe Fachkompetenz unserer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zurückgreifen.

### Zielgruppe

Die Qualifizierungsmaßnahme richtet sich an Frauen und Männer unterschiedlichsten Alters, die nicht zwingend über eine Berufsausbildung im Bereich der Pflege und Betreuung und über weitreichende praktische Erfahrungen in diesem Arbeitsfeld verfügen müssen.

### Aufbau

Die Maßnahme ist in drei Module unterteilt:

- Modul 1: Basiskurs Betreuungsarbeit (112 Stunden)
- Modul 2: Betreuungspraktikum in einer vollstationären Einrichtung der Altenhilfe oder des STHV / Behindertenhilfe der Bergischen Diakonie Betriebsgesellschaft (77 Stunden, entspricht 2 Wochen in Vollzeit)
- Modul 3: Aufbaukurs Betreuungsarbeit (72 Stunden)

Bei der Durchführung ist den zeitlichen Beschränkungen der Teilnehmer und Teilnehmerinnen Rechnung zu tragen. Es ist davon auszugehen, dass ein größerer Teil der Teilnehmer und Teilnehmerinnen, beispielsweise wegen der Betreuung eigener Kinder, nicht ganztags zur Verfügung stehen kann. Dies haben wir bei der Lehrgangsplanung berücksichtigt. Die Maßnahme wird sowohl in Vollzeit (7 Wochen), als auch in einer Teilzeitvariante (14 Wochen) angeboten.

## Lehr- / Lernzielkontrolle

Bei der Ausarbeitung des vorliegenden Curriculums haben wir besonderes Gewicht auf die Operationalisierung der Lehr-/Lernziele für eine effektive Lehr-/Lernzielkontrolle gelegt. Die Dozentinnen und Dozenten sollen sich während der gesamten Dauer der Qualifizierungsmaßnahme in geeigneter Weise unterrichtsbegleitend vom Lernerfolg der Teilnehmerinnen und Teilnehmer überzeugen. Dies geschieht über die qualitative und quantitative Bewertung der mündlichen Mitarbeit, durch schriftliche Lehr-/Lernzielkontrollen in Form eines Tests und einer Abschlussklausur sowie durch eine Bewertung des Praktikums.

Die Lehr-/Lernzielkontrollen dienen der Ermittlung des individuellen Leistungsstands der TN. Eine schriftliche Lehr-/Lernzielkontrolle gilt als nicht bestanden und wird mit „mangelhaft“ bewertet, wenn weniger als 50% der maximal möglichen Punktzahl erreicht wurde. Bei einem nicht ausreichenden Ergebnis wird in einem persönlichen Beratungsgespräch gemeinsam mit dem Teilnehmer oder der Teilnehmerin nach Ursachen und Verbesserungsmöglichkeiten gesucht, sowie Hilfestellung bei der individuellen Entwicklung der Methodik des Lernens gegeben.

- In der 3. Woche der Qualifizierungsmaßnahme wird ein Multiple-Choice-Test (oder ähnlich standardisierter Test) zu den behandelten Themen durchgeführt.
- Am Ende des 1. Moduls wird eine Praktikumsaufgabe gestellt, in der die TN auf der Grundlage einer Auseinandersetzung mit der Biografie von Klienten und in Absprache mit dem/der Praxisanleiter/in, geeignete Beschäftigungsangebote entwickeln, realisieren und beschreiben sollen. Ferner wird nach dem Praktikum die Abgabe eines Praktikumsberichts erwartet.
- Am Ende des 2. Moduls (Praktikum) wird in einem Gespräch zwischen Mentor, Praxisanleiter/in und TN eine abschließende Beurteilung in Form eines teilstrukturierten Bewertungsbogens dokumentiert.
- In der Abschlussklausur, am Ende des 3. Moduls, werden die TN anhand eines Fallbeispiels zu verschiedenen Unterrichtsinhalten aus der gesamten Qualifizierungsmaßnahme Aufgaben bearbeiten.

Die Abschlussnote der Maßnahme setzt sich aus oben beschriebenen Bewertungsinstrumenten in folgender Gewichtung zusammen:

- |   |      |
|---|------|
| • Mündliche Mitarbeit                   | 10 % |
| • Schriftlicher Test in der 3. Woche    | 30 % |
| • Praktikumsbericht / Praktikumsaufgabe | 20 % |
| • Beurteilung des Praktikums            | 10 % |
| • Abschlussklausur                      | 30 % |

Bei maximal 8 Fehlstunden können die Wissensinhalte durch Selbststudium nachgearbeitet werden. Bei höheren Fehlzeiten muss durch den Bildungsträger überprüft und dokumentiert werden, dass die Inhalte nachgearbeitet und verstanden wurden. Andernfalls müssen versäumte Inhalte durch Teilnahme am Unterricht der Folgemaßnahme nachgeholt werden.

## Evaluation

Die Qualifikationsmaßnahme wird unmittelbar vor dem Abschluss durch die Dozenten und Dozentinnen und die Teilnehmer und Teilnehmerinnen in einer Abschlussrunde bewertet. Zusätzlich wird eine schriftliche Evaluation mit Hilfe von Formblättern vorgenommen. Es wird die Zufriedenheit der Lehrgangsteilnehmer und -teilnehmerinnen mit dem Lehrgang gemessen, sowie die persönliche Zuversicht, den Anforderungen des zukünftigen Aufgabenbereichs gewachsen zu sein, erfragt.

## Methoden / Medien

Grundsätzlich orientiert sich die Vermittlung von Inhalten am Konzept der handlungs- und problemorientierten Themenbearbeitung. Neben der notwendigen Vermittlung von theoretischen Inhalten soll daher immer ein themenübergreifender Bezug zu praktischen Beispielen (Orientierung am Fall) und Handlungsansätzen hergestellt werden. Darüber hinaus verstehen wir unsere didaktische Grundhaltung als teilnehmerzentriert, indem wir die subjektive Ausgangssituation der Teilnehmenden, ihre Praxisorganisation, ihre Erfahrungen, Wünsche und Erwartungen sowie ihre methodische, fachliche und soziale Qualifikation beachten. Der Lehr-/Lernprozess wird dabei nicht primär als Vermittlung von Wissen durch eine Wissensquelle (Lehrer) an die Gruppe gesehen, sondern als gemeinsame Konstruktion von Wissen.

Die Unterrichtsmethoden sollten gewährleisten, dass die angeführten Lehr-/Lernziele von der konkreten Gruppe der Teilnehmenden erreicht werden können. Neben der klassischen Methode des Vortrags sollen vor allem folgende Methoden in den Unterricht eingebracht werden:

Lehrmethode	Kurzbeschreibung	geeignet für
Lehrgespräch	Gemeinsame gezielte Stofferarbeitung durch strukturierte Fragen	Vermittlung von Wissen und Einsicht / Aktivierung und Einbeziehung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen (TN)
Gelenkte Diskussion	Meinungsaustausch gleichberechtigter GesprächspartnerInnen unter Leitung eines Moderators	Auswertung von Gruppenarbeiten / gute Lernkontrolle
Einzelarbeit	Stoffearbeitung bzw. Lernüberprüfung anhand vorgegebener Fragestellungen	Einstieg, Motivation und Kontrolle / Einbeziehung aller TN, hoher Behaltensgrad
Gruppenarbeit	Untergruppen bearbeiten arbeitsteilig oder arbeitsgleich ein Thema in eigener Regie und präsentieren Ergebnisse im Plenum	Förderung kooperativen Verhaltens und selbständiger Problemlösung Aktivierung der TN, Motivierung zur Selbständigkeit
Fallstudie	Anhand eines beschriebenen Praxisfalles sollen Einflussgrößen in ihrer Abhängigkeit und Bedeutung erkannt und Problemlösungen erarbeitet werden	Vertiefung von Wissen und Lernkontrolle / Aktivierung durch Praxisnähe
Rollenspiel	Die TN stellen das Verhalten anderer Personen in einer vorgegebenen Situation vor BeobachterInnen dar	Simulation von Teamgesprächen bzw. Interaktionen zwischen Betreuern und Klienten, sowie Konfliktsituationen. Einüben von Kommunikationstechniken. Schnelles Verhaltenslernen möglich, auch Beobachter werden aktiviert.
Debatte	Zwei Parteien diskutieren ein kontroverses Thema vor dem restlichen Plenumpublikum	Auflockerung bei trockenem, stockendem oder konfliktbeladenem Thema / Aktivierung der Debattierenden, Verdeutlichung von unterschiedlichen Standpunkten
Praxistrainings	Konfrontation mit Realobjekten oder Realprozessen bzw. deren Simulation	den Erwerb, das Üben und das Beherrschen von praktischen Fähigkeiten/ Vermittlung von Bewegungsabläufen (z.B. rückenschonendes Arbeiten)

Dabei können verschiedene Medien, Moderations- und Präsentationsformen zum Einsatz kommen. (Video, Musik, EDV, Beamer, Flip-Chart, Moderationswand, Moderationskoffer, Literatur und Arbeitstexte).

## Literaturliste

- Alzheimer, Alois: „Über eigenartige Krankheitsfälle des späteren Alters“, Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie 4, 1911, S. 356-385
- Bauer, J.; Bauer, H.; Theising, M.: „Psychosomatische Aspekte der Alzheimer-Demenz“ in Rolf Hirsch (Hrsg.): „Psychotherapie bei Demenzen“, Darmstadt, 1994 S. 47-61
- Bechtler, Hildegard: „Gruppenpsychotherapie mit älteren Menschen“, München, 2000
- Bickel, H.: „Demenzen im höheren Lebensalter: Schätzungen des Vorkommens und der Versorgungskosten“, in „Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie“ 34, 2001, S.108-115
- Bickel, H.: „Demenzsyndrom und Alzheimer Krankheit: Eine Schätzung des Krankenbestandes und der jährlichen Neuerkrankungen in Deutschland“ in „Das Gesundheitswesen“ 62, 04/2000, Thieme Verlag, S. 211-218
- Brauer, Harald; Müller, Ernst; Michelfelder, Hildegrund: „Leitfaden Gedächtnistraining“, Stuttgart, 1995
- Buijssen, Huub P.J.; Hirsch, Rolf D. (Hrsg.): „Probleme im Alter - Diagnose, Beratung, Therapie, Prävention“, Weinheim, 1997
- Bundesverband Gedächtnistraining e.V.:  
Ausbildungsmappe, 1999
- Dilling H., Mombour W., Schmidt M.H. (Hrsg.):  
„ICD 10“, Demenz mit Wahn, Kapitel V (F), Bern, Göttingen, Toronto, 1991
- Dörner, Klaus; Plog, Ursula:  
„Irren ist menschlich“, Bonn 1996
- Dorsch, Friedrich; Häcker, Hartmut; Stapf, Kurt H. (Hrsg.):  
„Psychologisches Wörterbuch“, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle, 1994
- Drerup, U.: „Psychoanalytische Aspekte der Demenz“ in Hirsch, Rolf (Hrsg.): „Psychotherapie bei Demenzen“, Darmstadt, 1994, S. 35-46
- Feil, Naomi: „Validation in Anwendung und Beispielen“, München, 2000
- Feil, Naomi: „Validation, ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen“, München, 1999

- Fischer, Peter: „Die organisch bedingten Psychosen“ in Fischhof, Peter K.; Zapotoczky, Hans G. (Hrsg.): „Handbuch der Gerontopsychiatrie, Wien, New York, 1996, S.156-201
- Fischhof, Peter K.; Zapotoczky, Hans G. (Hrsg.): „Handbuch der Gerontopsychiatrie, Wien, New York, 1996
- Förstl, Hans: „Training gegen das Vergessen“ in Die Zeit, 21.9.06: Interview mit dem Münchner Neurologen und Psychiater, S. 44
- Freud, Sigmund: „Jenseits des Lustprinzips“ (1920), in „Sigmund Freud, Gesammelte Werke XIII“, 5. Auflage, Frankfurt, 1967
- Freud, Sigmund: „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse“, Frankfurt a.M., 1991
- Grond, Erich: „Die Pflege verwirrter alter Menschen – Psychisch Alterskranke und ihre Helfer im menschlichen Miteinander“, Freiburg i.B., 1996
- Heuft, Gereon; Kruse, Andreas; Radebold, Hartmut: „Lehrbuch der Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie“, München, Basel, 2006
- Hirsch, Rolf (Hrsg.): „Psychotherapie bei Demenzen“, Darmstadt, 1994
- Jansen, Birgit; Karl, Fred; Radebold, Hartmut; Schmidt-Scherzer, Reinhard (Hrsg.): „Soziale Gerontologie“, Weinheim und Basel, 1999
- Kipp, J.: „Psychodynamische Differenzierung von Demenzerkrankungen im Alter“, in Rolf Hirsch (Hrsg.): „Psychotherapie bei Demenzen“, Darmstadt, 1994
- Kipp, Johannes; Jüngling, Gerd: „Einführung in die Praktische Gerontopsychiatrie“, München, Basel, 2000
- Kobbé, Ulrich: „Vollendete Zukunft und antizipierte Nachträglichkeit“, in „Psychologie und Gesellschaftskritik“, Psychosozial-Verlag, Gießen, 28. Jahrgang, Nr. 109, 2004, Heft 1, S. 91-117
- Köhler, Thomas: „Psychosomatische Krankheiten – Eine Einführung in die Allgemeine und Spezielle Psychosomatische Medizin“, Stuttgart, Berlin, Köln 1995
- Kornhuber, Johannes; Bleich, Stefan; Wiltfang, Jens: „Demenzerkrankungen und Morbus Alzheimer“, Bremen, 2005
- Lehr, Ursula: „Psychologie des Alterns“, Heidelberg, 1972

- Mentzos, Stavros: „Neurotische Konfliktverarbeitung – Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven“, Frankfurt a.M., 1984
- Oswald, Wolf D.; Kaiser, Heinz J.: „Gerontopsychologie“ in Oswald, Wolf D.; Lehr, Ursula; Sieber, Cornel; Kornhuber, Johannes: „Gerontologie – Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe“, Stuttgart, 2006, S. 210-214
- Radebold, Hartmut: „Psychoanalyse“ in Jansen, Birgit; Karl, Fred; Radebold, Hartmut; Schmidt-Scherzer, Reinhard (Hrsg.): „Soziale Gerontologie“, Weinheim und Basel, 1999 S. 309-323
- Reagan, Ronald: Speech, 11.5.1994, zitiert nach British Medical Journal 323 (2001), S. 879 f
- Reichsberg, Barry: „Hirnleistungsstörungen“, Weinheim und Basel, 1987
- Rogers, Carl R.: „Client-Centered Therapy“, Boston, 1965
- Rogers, Carl R.: „Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen“, Köln, 3. Auflage, 1991
- Rogers, Carl R.: „Therapeut und Klient – Grundlagen der Gesprächspsychotherapie“, Frankfurt a.M., 2001
- Rückert, Willi: „Demographie“, in Jansen, Karl, Radebold, Schmidt-Scherzer (Hrsg.): „Soziale Gerontologie“, Weinheim und Basel, 1999, S. 142-153
- Rudolf, Gerhard A.E.; Vetter Hans; Weißer Burkhard: „Altershypertonie und Begleiterkrankungen“, Wiesbaden, 1996
- Sachweh, Svenja: „Noch ein Löffelchen“, Bern, 2002
- Schachtschabel, Dietrich O.; Maksiuk, Tatiana: „Biologisch-genetische Alternstheorien“ in Jansen, Birgit; Karl, Fred; Radebold, Hartmut; Schmidt-Scherzer, Reinhard (Hrsg.): „Soziale Gerontologie“, Weinheim und Basel, 1999, S. 20-26
- Schröder, Stefan G.: „Psychopathologie der Demenz – Symptomatologie und Verlauf dementieller Syndrome“, Stuttgart, 2006
- Schulz von Thun, F.: „Miteinander reden“ Band 1 bis 3, Reinbek bei Hamburg, 1981, 1989, 1998
- Tölle, Rainer: „Psychiatrie“, 10. Auflage, Berlin, Heidelberg, 1994

- Trebert, Martin: „Psychiatrische Altenpflege – Ein praktisches Lehrbuch“, Weinheim und Basel, 1997
- Uexküll, Thore v., in: Die Zeit, Wissen, 07/2001,  
[www.zeit.de/archiv/2001/07/200107\\_interview.modekr.xml?page=1](http://www.zeit.de/archiv/2001/07/200107_interview.modekr.xml?page=1)
- Waller, Heiko: „Sozialmedizin – Grundlagen und Praxis für psychosoziale und pädagogische Berufe“, 3. Auflage, Stuttgart, Berlin, Köln, 1993
- Watzlawick, Paul, et. Al.:  
„Menschliche Kommunikation“, Bern, 1969/1990
- Wedel Parlow, Ursula von; Fitzner, Holger; Nehen, Hans Georg:  
„Verwirrung im Alter – Demenzkarrieren soziologisch betrachtet“, Wiesbaden, 2004
- Wetzstein, Verena: „Diagnose Alzheimer - Grundlagen einer Ethik der Demenz“, Frankfurt a.M., 2005
- Wiltfang, Jens; Lewczuk, Piotr; Thürauf, Norbert; Wolf, Stefanie; Kornhuber, Johannes:  
„Früherkennung und Diagnostik“ in Wolf D. Oswald, Heinz J. Kaiser:  
„Gerontopsychologie“ in Oswald, Wolf D.; Lehr, Ursula; Sieber, Cornel;  
Kornhuber, Johannes: „Gerontologie“, Stuttgart, 2006, S. 138-148
- Zimbardo, Phillip, G.: „Psychologie“, 5. Auflage, Berlin, 1992