



ENTWICKLUNG DURCH BILDUNG

Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt
EB – Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung
Nr. 29

Der Zertifikatskurs „Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause“

Evidenzbasierte und bedarfsorientierte Entwicklung
des Bildungsangebots

Andreas W. Gold, Anna Katharina Helbig, Clara Römer, Doris Arnold

2018

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung





ENTWICKLUNG DURCH BILDUNG

Impressum:

E^B – Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung
– Evidenzbasierte Bedarfserschließung und vernetzte Kompetenzentwicklung
Förderkennzeichen: 16OH21009

Herausgeber:

Hochschule Kaiserslautern
Prof. Dr.-Ing. Hans-Joachim Schmidt
Schoenstr. 11
67659 Kaiserslautern

Technische Universität Kaiserslautern
Jun.-Prof. Dr. Matthias Rohs
Erwin-Schrödinger-Straße
67663 Kaiserslautern

Hochschule Ludwigshafen
Dr. Doris Arnold
Ernst-Boehe-Str. 4
67059 Ludwigshafen am Rhein

2018

ISSN 2364-8996

Das diesem Bericht zugrundeliegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung, und Forschung unter dem Förderkennzeichen 16OH21009 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autor_innen.

Lizenz

Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E^B sind unter einer Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht: Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Zusammenfassung

Der vorliegende Bericht beschreibt die Entwicklung und Inhalte des Hochschulzertifikats *Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause* im Kontext des Projekts *E^B – Pflege und Gesundheit*.

Zunächst wird das Vorgehen im Rahmen der Angebotsentwicklung beschrieben. Die Darstellung der Kompetenzen, Überlegungen zum Tätigkeitsfeld und die Verknüpfung der Ergebnisse der Bedarfserhebungen mit den konkreten Inhalten des Zertifikats bilden den Schwerpunkt des Berichts. Abschließend werden didaktische Überlegungen zur Gestaltung des Zertifikats und zur Prüfungsform transparent gemacht.

Summary

This report describes the development and content of the Certificate on *Care-Strategies and Psychosocial Support for Living with Dementia at Home* in the context of the project *E^B – Nursing and Health*.

First, the development process will be outlined. The descriptions of competencies, considerations of the field of activity and the linking of the results of the needs assessments with the concrete contents of the certificate form the focus of the report. Finally, didactic considerations concerning the design of the certificate and the examination methods are given.

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Einführung | 1 |
| 2 | Vorgehen im Rahmen der Angebotsentwicklung | 4 |
| 3 | Kompetenzen und Tätigkeitsfelder | 6 |
| 3.1 | Kompetenzen | 6 |
| 3.2 | Tätigkeitsfeld | 7 |
| 4 | Inhalte des Zertifikatskurses | 10 |
| 4.1 | Vertieftes Wissen zu Demenz | 10 |
| 4.2 | Assessment und Verstehende Diagnostik | 11 |
| 4.3 | Familiale Pflege von Menschen mit Demenz | 12 |
| 4.4 | Ausgewählte Thematiken | 13 |
| 4.5 | Praxisprojekt | 13 |
| 5 | Didaktische Überlegungen | 14 |
| 6 | Schlussbetrachtung | 15 |
| | Literaturverzeichnis | 16 |
| | Anhang | 20 |
| (1) | Modulbeschreibung | 20 |
| (2) | Kompetenzprofil | 22 |

1 Einführung

Die Bevölkerungsentwicklung Deutschlands ist durch weitreichende strukturelle Veränderungen geprägt (Statistisches Bundesamt, 2016; Tesch-Römer, Engstler & Wurm, 2006). Der sogenannte demografische Wandel zeigt sich unter anderem in der Zunahme der absoluten Zahlen älterer und hochaltriger Menschen (Backes & Clemens, 2013). So lebten im Jahr 2013 insgesamt 4,4 Millionen 80-Jährige und Ältere in Deutschland, während für das Jahr 2050 im Rahmen der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung ein Anstieg auf fast 10 Millionen Menschen dieser Altersgruppe prognostiziert wird (Statistisches Bundesamt, 2015). Der Großteil der älteren Personen wohnt in einem privaten Haushalt. So leben immer noch 90 Prozent der Menschen, die 80 Jahre und älter sind, alleine oder gemeinsam mit anderen Menschen in einem Haus oder einer privaten Wohnung. Die Mehrheit der älteren Menschen schätzt ihre Wohnsituation als gut ein und die meisten von ihnen möchten gerne bis ins hohe Alter ein selbstbestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden führen (Nowosadeck & Engstler, 2017).

Die Realisierung dieses Wunsches kann jedoch bedroht werden, wenn gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Erkrankungen auftreten (Schneekloth & Wahl, 2007). Von besonderer Bedeutung ist hierbei die Entwicklung des altersassoziierten Syndroms „Demenz“. Gegenwärtig leben fast 1,6 Millionen Menschen mit Demenz in Deutschland, wobei etwa 300.000 Neuerkrankungen pro Jahr hinzukommen. Laut Prognosen wird die Zahl der Menschen mit Demenz durch die demographischen Veränderungen zukünftig kontinuierlich ansteigen, bis diese im Jahr 2050 eine Zahl von rund 3 Millionen erreichen wird (Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., 2016).¹

Gemäß der aktuellen „Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ (ICD-10)² bezeichnet die Demenz ein Syndrom, welches in den meisten Fällen als Folge einer chronischen oder fortschreitenden Krankheit des Gehirns auftritt. Hierbei sind viele Funktionen betroffen, wie beispielsweise Gedächtnis, Denken, Sprache und Orientierung. Oftmals werden diese Beeinträchtigungen zusätzlich von Veränderungen der emotionalen Kontrolle, des Sozialverhaltens oder der Motivation begleitet (DIMDI, 2016). Die Einschränkungen können dabei so beträchtlich sein, dass die Betroffenen nicht mehr in der Lage sind, eine selbstständige Lebensführung aufrechtzuerhalten (Deut-

¹ Die besondere Bedeutung demenzieller Erkrankungen für die Gesellschaft wird auch an der politischen Förderung dieses Themas deutlich. So hat die Bundesregierung Verbesserungen für die Situation von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen zu einem Schwerpunkt ihrer Arbeit gemacht (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017)).

² Siehe: <https://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2018/>.

sche Alzheimer Gesellschaft e.V., 2016). Betreuungs- und Versorgungsbedarfe ergeben sich dabei sowohl aus der demenzbedingten Beeinträchtigung selbst, als auch aus weiterführenden Herausforderungen, beispielsweise in den Bereichen der Ernährung. Zudem ist das Risiko für die Entstehung von weiteren Erkrankungen erhöht (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2016; Hofmann, 2017).

Für Betroffene ist es vor allem in einem frühen und mittleren Stadium der Erkrankung möglich, im eigenen Zuhause wohnen zu bleiben. Derzeit leben etwa zwei Drittel der Menschen mit Demenz zu Hause (Nowossadeck, Engstler & Klaus, 2016). Ein Großteil der Unterstützung und der Pflege wird dabei durch Angehörige geleistet (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2016). Zudem wird es aufgrund des demografischen und sozialen Wandels voraussichtlich immer schwieriger werden, dass Familien die Zeit und die Kraft aufwenden können, um ihre pflegebedürftigen Angehörigen zu versorgen. Vor diesem Hintergrund betont die Bundesregierung, dass es von zentraler Bedeutung ist, dass Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen unter anderem ein ausreichendes Angebot an professionellen Diensten unterstützend zur Verfügung steht (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2016). Gerade in ländlichen und dünn besiedelten Räumen, wie in großen Teilen der Westpfalz, sind pflegebedürftige Menschen in besonderem Maße auf die wohnortnahe Versorgung mit gesundheitsbezogenen Dienstleistungen angewiesen (Nowossadeck & Engstler, 2017). Ambulante Pflegedienste dieser Region sind damit zunehmend mit Herausforderungen im Kontext von „Demenz“ konfrontiert. Die Alzheimer-Demenz und auch andere Formen der Demenz erfordern von Pflegefachpersonen³ besondere Kenntnisse und Fähigkeiten, um beispielsweise mit herausforderndem Verhalten von Menschen mit Demenz im ambulanten Setting professionell umgehen zu können und Angehörige in demenzspezifischen Themen zu beraten (Scheipers & Arnold, 2017)⁴.

Das Verbundprojekt *E^B – Entwicklung durch Bildung*, das die Hochschule Ludwigshafen am Rhein zusammen mit der Technischen Universität Kaiserslautern und der Hochschule Kaiserslautern durchführt, hat das Ziel, einen Beitrag zur Fachkräftesicherung und -qualifikation im Gesundheitssektor sowie in den Wirtschaftsunternehmen in dieser Region zu leisten⁵.

³ Im Kontext des Projektes *E^B – Pflege und Gesundheit* wird unter dem Begriff Pflegefachperson ein_e mindestens dreijährig ausgebildete Altenpfleger_in oder Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger_in verstanden.

⁴ Es existiert eine Vielzahl an Fort- und Weiterbildungen zum Themenfeld Demenz mit unterschiedlicher Schwerpunktsetzung. Recherchen des regional verfügbaren Weiterbildungsangebotes (zuletzt im April 2018) zeigten jedoch, dass keine spezifisch auf den ambulanten Bereich ausgerichteten Kurse zu dieser Thematik angeboten werden.

⁵ Verbundprojekt *E^B – Entwicklung durch Bildung: Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung. Evidenzbasierte Bedarfserschließung und vernetzte Kompetenzentwicklung* (www.e-hoch-b.de), gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen der Förderlinie „Aufstieg durch Bildung – Offene Hochschulen“.

Das an der Hochschule Ludwigshafen am Rhein angesiedelte Teilvorhaben *Pflege und Gesundheit* beschäftigt sich mit der Entwicklung von hochschulischen Bildungsangeboten im Sinne einer erweiterten Pflegepraxis. Diese wenden sich insbesondere an beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen und möchten diese für die Übernahme erweiterter beruflicher Rollen in der ambulanten Gesundheitsversorgung qualifizieren (Feiks & Arnold, 2017, S. 1).

Auf der Grundlage einer Analyse des Ist-Standes, einer Literaturrecherche und einer umfangreichen Bedarfserhebung, wurden vier wissenschaftliche Zertifikatskurse für erweiterte berufliche Rollen für Pflegefachpersonen in der ambulanten Pflege entwickelt. Diese sind: 1) *Interprofessionelle Kommunikation in gemeindenaher Gesundheitsversorgung* (Römer, Arnold & Simsa, im Erscheinen), 2) *Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege* (Römer, Löser-Priester, Gold, Dürrschmidt & Arnold, im Erscheinen), 3) *Ethik und Recht in gemeindenaher Gesundheitsversorgung* (Gold, Arnold & Dallmann, 2018), sowie das im Mittelpunkt dieses Berichtes stehende Angebot 4) *Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause*. Eine vertiefende Einordnung in den Projektzusammenhang erfolgt in Gold et al. (2018).

Im Rahmen des vorliegenden Arbeits- und Forschungsberichtes wird zunächst das Vorgehen im Rahmen der Angebotsentwicklung beschrieben. Es folgen ein Überblick zu Kompetenzen und möglichen Tätigkeitsfeldern, sowie die Darstellung der Inhalte. Der Bericht endet mit Überlegungen zur didaktischen Gestaltung des Bildungsangebotes, sowie einer Schlussbetrachtung.

2 Vorgehen im Rahmen der Angebotsentwicklung

Die Entwicklung des vorliegenden wissenschaftlichen Zertifikatskurses *Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause* erfolgte evidenzbasiert, forschungsgestützt sowie bedarfsorientiert. Dafür wurden neben der Fachliteratur vor allem die Ergebnisse aus den eigenen Bedarfserhebungen einbezogen. Im Rahmen des Teilprojekts *Pflege und Gesundheit* wurden dafür umfassende Bedarfserhebungen mittels quantitativer und qualitativer Methoden durchgeführt. Die Ergebnisse der quantitativen Studien (Helbig, Steuerwald & Arnold, 2017; Helbig, Poppe, Gold, Steuerwald & Arnold, 2018a, 2018b) geben vor allem Hinweise auf inhaltliche und gestaltungsbezogene Präferenzen für hochschulische Bildungsangebote aus der Sicht von Pflegefachpersonen, Pflegestudierenden und Pflegedienstleistungen. Die Ergebnisse der Experteninterviews bieten vielfältige Einblicke in die alltäglichen Herausforderungen in der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz im häuslichen Umfeld (Dürschmidt & Arnold, im Erscheinen; Scheipers & Arnold, 2017).

Das Schwerpunktthema Demenz wurde gewählt aufgrund

- seiner demografisch-epidemiologischen Bedeutung
- der Präferenzen für dieses Thema vonseiten unterschiedlicher Befragtengruppen aus den quantitativen Studien
- der vielgestaltigen Herausforderungen und Unsicherheiten in Bezug auf die Versorgung und den Umgang mit Menschen mit Demenz, die in den Experteninterviews deutlich wurden.

Für die Konkretisierung der inhaltlichen Schwerpunkte wurde zunächst der Bericht von Scheipers und Arnold (2017) auf demenzspezifische Aussagen hin analysiert. Für die differenzierte Analyse wurde das gesamte Datenmaterial der durchgeführten Expert_inneninterviews systematisch hinsichtlich demenzspezifischer Aussagen (Suchwort: „Demenz“) in MAXQDA ausgewertet. Alle Ergebnisse wurden tabellarisch dargestellt und im Rahmen eines induktiven Vorgehens kategorisiert. Es ließen sich zwei Schwerpunktkategorien ableiten: erstens Herausforderungen im Hinblick auf versorgungsbezogene Aspekte, zweitens Herausforderungen hinsichtlich der psychosozialen Unterstützung. Die Validierung der Ergebnisse erfolgte nach dem Vier-Augen-Prinzip. Die Erstellung und Ausgestaltung des Kompetenzprofils orientiert sich am Vorgehen innerhalb des E^B-Verbundprojekts und an Vogel und Wanken (2014)⁶.

⁶ Dies wurde im Rahmen eines Vorgängerprojektes mit dem Titel „Offene Kompetenzregion Westpfalz“ (im Rahmen der 1. Wettbewerbsrunde Offene Hochschulen) an der Hochschule Kaiserslautern und Technischen Universität Kaiserslautern entwickelt.

Die konkrete inhaltliche Ausgestaltung erfolgte kompetenzorientiert und mit engem Bezug zu den Ergebnissen der qualitativen Bedarfserhebung.

In Einklang mit den Rahmenbedingungen an der Hochschule Ludwigshafen, wurde die didaktische und organisatorische Gestaltung des Zertifikats (z.B. Anteil E-Learning, Blockveranstaltungen) primär aus den Ergebnissen der quantitativen Studie unter Pflegefachpersonen, Pflegedienstleitungen und Pflegestudierenden abgeleitet. Somit flossen die Präferenzen der potentiellen Zielgruppe, der Unternehmen und der aktiv Lernenden in pflegebezogenen Studiengängen, in die konkrete Ausgestaltung der Bildungsangebote mit ein (Schwikal, Helbig & Steuerwald, 2017).

Die Entwicklung des Zertifikats erfolgte in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Esther Berkemer (Diplom-Gerontologin, Professorin für Pflegewissenschaft an der Hochschule Ludwigshafen) als modulverantwortlicher Fachexpertin. Eine detailliertere Darstellung des methodischen Vorgehens erfolgt in Gold et al. (2018).

3 Kompetenzen und Tätigkeitsfelder

Nachfolgend werden die im Rahmen des Zertifikatskurses zu erwerbenden Kompetenzen skizziert und mögliche Tätigkeitsfelder aufgeführt, in welchen die Absolvent_innen aktiv werden könnten.

3.1 Kompetenzen

Die Teilnehmenden des Zertifikatskurses *Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause* erwerben, erweitern und vertiefen durch die Teilnahme an diesem Bildungsangebot eine Vielzahl an Kompetenzen⁷. Es lassen sich zwei Kernkompetenzen benennen:

Kernkompetenz 1:

Die Teilnehmenden sind in der Lage, komplexe, ambulante Versorgungssituationen von Menschen mit Demenz zu analysieren, ressourcen- und lösungsorientierte Ansätze zu entwickeln und diese kritisch zu reflektieren.

Kernkompetenz 2:

Die Teilnehmenden sind in der Lage, Angehörige von Menschen mit Demenz ressourcen- und lösungsorientiert zu beraten.

Neben den beiden skizzierten Kernkompetenzen zielt der Kurs auf den Erwerb von weiteren Kompetenzen:

Kompetenzen:

- Die Teilnehmenden verfügen über vertieftes Wissen (pflgewissenschaftlich, sozialwissenschaftlich, medizinisch und gerontologisch) zu Demenz.
- Die Teilnehmenden haben ihr demenzspezifisches Wissen fallorientiert vertieft und haben sektorenübergreifende, sowie interprofessionelle Problemlösungskompetenzen aufgebaut.

Die Verbindung der Ergebnisse der Bedarfserhebung mit den Inhalten des Bildungsangebotes erfolgt in Kapitel 0, die Modulbeschreibung ist dem Anhang (1) zu entnehmen.

⁷ In dem Bewusstsein um die Komplexität des Kompetenzbegriffs und seiner Definition, wird für die im E^B-Teilprojekt *Pflege und Gesundheit* entwickelten Zertifikatskurse auf die Verständigung innerhalb des Verbundprojekts zur Kompetenzorientierung (dargestellt bei Vogel und Wanken (2014)) verwiesen. Hiernach geht es bei Kompetenzen „nicht primär um das produzierte Wissen [...], sondern um die Fähigkeit, in offenen Denk- und Problemlösesituationen kreativ und selbstorganisiert neue Wege zu beschreiten, um solches Wissen zu erzeugen und zu nutzen“ (Arnold & Erpenbeck, 2014, S. 16, zit. n. Vogel & Wanken, 2014, S. 2).

3.2 Tätigkeitsfeld

Im Mittelpunkt des Projekts *E^B – Pflege und Gesundheit* steht die Entwicklung von Angeboten zur wissenschaftlichen Weiterbildung von Pflegefachpersonen, die diese für eine erweiterte berufliche Rolle in der gemeindenahen Gesundheitsversorgung qualifizieren. Bezogen auf das Thema Demenz äußerte eine befragte Pflegedienstleitung im Rahmen der qualitativen Bedarfserhebung:

*„Es gibt ja auch so Institutionen, die einen Sozialarbeiter haben, der einmal die Woche oder zweimal die Woche kommt, wo man dann den so bombardieren könnte. Und so müsste es halt so einen Fachmann/ Fachfrau für Demenz geben. Zum Beispiel so etwas.“
(PDL01)*

Der hier formulierte Bedarf nach „einem Fachmann oder einer Fachfrau für Demenz“ im ambulanten Bereich umschreibt zugleich das Tätigkeitsfeld, für welches das vorliegende Bildungsangebot die Teilnehmenden des Zertifikatskurses *Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause* befähigt.

Das Tätigkeitsfeld bzw. die berufliche Rolle einer Pflegeexpert_in für Demenz in der gemeindenahen Gesundheitsversorgung leitet sich von den im Rahmen des Zertifikatskurses vermittelten Kompetenzen und Inhalten ab. Diese sind eng an den Herausforderungen orientiert, die im Rahmen der Bedarfserhebung in den Expert_inneninterviews insbesondere von Pflegefachpersonen und Pflegedienstleitungen ambulanter Pflegedienste sowie von pflegenden Angehörigen formuliert wurden (Kapitel 4).

Welche Tätigkeiten könnte also eine Absolvent_in des Zertifikatskurses *Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause* als Pflegeexpert_in für Demenz in der ambulanten Gesundheitsversorgung übernehmen?

Das Tätigkeitsfeld dieser Pflegeexpert_in ist primär klinisch bzw. patientennah ausgerichtet. Sie soll als Fachfrau bzw. Fachmann für Demenz bei besonders komplexen Pflegesituationen⁸ hinzugezogen werden oder die Versorgung selbst übernehmen können. Dies betrifft vor allem Versorgungssituationen, in denen Menschen mit Demenz verstärkt herausforderndes Verhalten zeigen oder außerdem an weiteren Erkrankungen leiden. Sie ist in der Lage, ein

⁸ Im Kontext des Projektes *E^B – Pflege und Gesundheit* ist die folgende Arbeitsdefinition zu „Komplexen Pflegesituationen“ (Stand Februar 2017) erarbeitet worden: „Ziel des pflegerischen Handelns ist die Unterstützung von familiären Systemen, die in ihren Fähigkeiten zur Selbstfürsorge eingeschränkt sind. Altersbedingte körperliche Einschränkungen, Erkrankungen, psychische Belastungen, ein reduziertes soziales Umfeld oder mangelnder Zugang zur ortsnahen Infrastruktur erschweren die Selbstfürsorge eines Menschen. Wie viele und welche Faktoren als relevant bezeichnet werden, hängt von situativen Voraussetzungen und Bewertungen ab. Je mehr Faktoren bei einer solchen Bewertung ins Spiel kommen, desto komplexer ist eine Pflegesituation angelegt. Um komplexe Situationen einschätzen und im professionellen Handeln bewältigen zu können, müssen Pflegekräfte über eine Urteilskompetenz verfügen, die sich in standardisierten Kriterien schwer abbilden lässt.“ (Scheipers & Arnold, 2017, S. 5).

systematisches, pflegewissenschaftlich fundiertes Assessment auszuführen und kann die Probleme und Bedürfnisse der pflegebedürftigen Person und ihrer pflegenden Angehörigen in der jeweiligen häuslichen Situation differenziert erfassen und bewerten. So kann sie Lösungsvorschläge erarbeiten und zur Bewältigung von Problemen und Krisen beitragen oder diesen präventiv entgegenwirken. Darüber hinaus kann sie Menschen mit Demenz und deren pflegende Angehörige in Bezug auf deren häusliche Pflege- und Versorgungssituation und in Bezug auf die Nutzung von entsprechenden Unterstützungsangeboten kompetent beraten. Das Tätigkeitsfeld einer Pflegeexpert_in für Demenz in der gemeindenahen Gesundheitsversorgung stellt zugleich einen ersten Schritt zur umfassenderen Rolle einer Advanced Practice-Nurse (AP-Nurse) dar⁹.

An dieser Stelle können lediglich mögliche Tätigkeitsfelder dargestellt werden, die Pflegefachpersonen nach dem Besuch des Zertifikatskurses *Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause* auf Basis der dort vermittelten Kompetenzen übernehmen können. Auch die Bezeichnung „Pflegeexpert_in für Demenz in gemeindenaher Gesundheitsversorgung“ ist als vorläufig zu betrachten.

Für die detaillierte Ausgestaltung der Rolle, die Pflegeexpert_innen für Demenz in der gemeindenahen Gesundheitsversorgung einnehmen können, und für die Erarbeitung von Möglichkeiten zur Finanzierung eines entsprechenden Tätigkeitsfeldes, ist die Durchführung eines partizipativen Forschungsprojekts geplant. Dazu sollen zunächst Pflegefachpersonen, die an der Erprobung des Zertifikatskurses ab Herbst 2018-2019 teilnehmen und die Pflegedienstleitung des Pflegedienstes, in dem diese angestellt sind, gewonnen werden. Diese Personen sollen in lokalen Forschungsgruppen mit weiteren wichtigen Ansprechpartner_innen vor Ort (z.B. Hausärzt_innen, Menschen mit Demenz und deren pflegende Angehörige) sowie mit Mitarbeiter_innen des Projekts *E^B - Pflege und Gesundheit* zusammenarbeiten. Im Mittelpunkt der Arbeit der Forschungsgruppen steht die Ausgestaltung einer konkreten beruflichen Rolle, welche die betroffenen Pflegefachpersonen nach Abschluss des Zertifikatskurses als Pflegeexpert_in für Demenz im Team ihres ambulanten Pflegedienstes einnehmen können. Die Arbeit der lokalen Forschungsgruppen wird durch eine Beratungs-

⁹ Im Kontext des Projektes *E^B - Pflege und Gesundheit* ist dazu auf der Basis einer umfassenden Literaturanalyse folgende Arbeitsdefinition erarbeitet worden: „Ein_e AP-Nurse ist Expert_in für komplexe Pflege- und Versorgungssituationen. Sie erfasst die relevanten Sachverhalte und verfügt über klinische Kompetenzen zur Ausübung einer erweiterten pflegerischen sowie heilkundlichen Praxis. Ihr Tätigkeitsfeld umfasst die allgemeine gemeindenahere Versorgung von Menschen insbesondere mit chronischen Erkrankungen im (höheren) Erwachsenenalter. Sie ist ausgewiesen durch selbständiges, eigenverantwortliches, evidenzbasiertes klinisches Entscheiden und Handeln. Die AP-Nurse verfügt über Forschungskompetenz und ist in der Lage, aktiv die Weiterentwicklung der erweiterten Pflege voranzutreiben, sowie eine Koordinationsfunktion im Gesundheitswesen zu übernehmen. Sie verfügt über eine Berufszulassung, Berufserfahrung und eine akademische (Zusatz-)Qualifikation (in der Regel Masterabschluss).“ (Geithner et al., 2016, S. 7).

gruppe unterstützt. In dieser stellen Geschäftsführer_innen ambulanter Pflegedienste, Vertreter_innen von Krankenkassen und andere relevante Akteure insbesondere ihre Expertise zur Finanzierung von Leistungen im Bereich der gemeindenahen Gesundheitsversorgung zur Verfügung.

Die Kompetenzen für eine erweiterte Pflegepraxis von Pflegeexpert_innen für Demenz im ambulanten Bereich können durch den Besuch von weiteren Zertifikatskursen in Richtung einer umfassenderen Advanced Nursing Practice ausgedehnt werden. Die Teilnahme am Zertifikatskurs *Ethik und Recht in gemeindenaher Gesundheitsversorgung* befähigt dazu, ethische und rechtliche Herausforderungen souveräner bewältigen zu können. Koordinierende Tätigkeiten mit weiteren an der Versorgung und Begleitung von Menschen mit Demenz beteiligten Dienstleistenden (z.B. Hausarzt_innen), können durch die im Zertifikatskurs *Interprofessionelle Kommunikation in gemeindenaher Gesundheitsversorgung* vermittelten Kompetenzen unterstützt werden. Zusätzliche Fähigkeiten für die Durchführung von Beratungs- und Schulungstätigkeiten können schließlich im Zertifikatskurs *Beraten, informieren und schulen in der Pflege* erworben werden.

4 Inhalte des Zertifikatskurses

Der Zertifikatskurs umfasst insgesamt 15 ECTS, dies entspricht einem Gesamtworkload von 450 Stunden bestehend aus Präsenzlehre, Blended Learning-Veranstaltungen¹⁰, Selbststudium und einem Praxisprojekt. Der Zertifikatskurs schließt mit einer unbenoteten Studienleistung ab.

In den nachfolgenden Unterkapiteln werden die Inhalte des Zertifikatskurses dargestellt und die gewählten Schwerpunkte anhand von Ergebnissen der qualitativen Bedarfserhebungen illustriert. Jedem Themenblock ist ein Auszug aus der Modulbeschreibung in einem grau hinterlegten Kasten vorangestellt. Die vollständige Modulbeschreibung ist im Anhang hinterlegt.

4.1 Vertieftes Wissen zu Demenz

Vertieftes pflegewissenschaftliches, sozialwissenschaftliches, medizinisches und gerontologisches Wissen zu Demenz und praxisbezogene Auseinandersetzung mit ausgewählten Themen (z. B. Prävention, Gewalt und Konflikte in Pflegebeziehungen, Palliative Care)

Aufgrund der Komplexität des Syndroms „Demenz“ setzen sich die Teilnehmenden des Zertifikatskurses zunächst mit Grundlagen dieses Themas im Rahmen einer interdisziplinären Perspektive auseinander.

Den Teilnehmenden wird zunächst ein umfassendes Verständnis zu Demenz vermittelt. Über die medizinischen Aspekte hinaus sind hier vor allem pflegewissenschaftliche, sozialwissenschaftliche und gerontologische Kenntnisse von Bedeutung. Andererseits verfügen sie damit über eine fundierte Grundlage, um die in den nächsten Themenblöcken vorgestellten Erhebungsinstrumente und Konzepte verstehen, anwenden, sowie deren Ergebnisse analysieren und reflektieren zu können.

Nach Abschluss des ersten Themenblocks haben die Teilnehmenden einschlägige demenzspezifische Kenntnisse, die ihnen einen strukturierten Zugang zur Analyse und Reflexion von Situationen im Kontext von Demenz im pflegerischen Alltag, sowie der Entwicklung von Lösungsansätzen bei Herausforderungen, ermöglichen.

¹⁰ Im Kontext des Projektes *EB – Pflege und Gesundheit* wird unter Blended Learning „die Kombination des mediengestützten Lernens mit face-to-face-Elementen in Lernarrangements“ (Kerres, 2018, S. 23) verstanden.

4.2 Assessment und Verstehende Diagnostik

Einblicke und Vertiefungen zu Assessments und der Verstehenden Diagnostik.

Bei der Pflege von Menschen mit Demenz wird in den Expert_inneninterviews regelmäßig von herausfordernden Verhaltensweisen¹¹ berichtet (Scheipers und Arnold, 2017). Beispielfolgend beschreiben examinierte Pflegefachpersonen und Pflegedienstleistungen Folgendes:

„Nur Demenzerkrankte, warum die psychisch oder demenzerkrankten Menschen [sich so] verhalten? Was glaube ich, die Menschen am wenigstens akzeptieren können, [ist das] Verhalten. [Die] Erkrankung schon, weil wir wissen schon, der Mensch ist erkrankt. Der kann nichts dafür. Aber FEHLhandlungen, der uriniert irgendwo in die Ecken. Warum? Weshalb? [...] Das [können] die Menschen, [...] glaube ich, am wenigstens akzeptieren.“ (PDL09)

„Die Herausforderung ist halt einfach auch mit diesen Dementen richtig umzugehen. Die werden teilweise aggressiv, auch körperlich aggressiv, auch handgreiflich. So, und dann stehen Sie wieder vor dem Problem. Sie können Ihre Mitarbeiter nicht verpflichten dorthin zu gehen, wenn die da körperlich bedroht werden. Der Mensch muss aber versorgt werden. Wie regelt man das Problem?“ (PK01)

„Wie gehe ich damit um, wenn MIR Gewalt angetan [wird] (...) Das ist oft nicht so, wie es im Fernsehen gezeigt wird, die Pflegekräfte tun denen Gewalt an, sondern die Pflegekräfte kriegen die Gewalt AB, aber das wird halt nicht GEZEIGT.“ (PK01)

Dementsprechend ist es das Ziel des zweiten Themenblocks, die Teilnehmenden im Sinne Verstehender Diagnostik zu befähigen, die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz, die unter anderem hinter herausforderndem Verhalten stehen, erkennen und reflektiert darauf reagieren zu können. Dies orientiert sich inhaltlich an dem bedürfnisorientierten Verhaltensmodell bei Demenz (Kolanowski, 1999) und an den Ansätzen personenzentrierter Pflege von Kitwood, Müller-Hergl, Hermann und Güther (2013).

Die Teilnehmenden sollen darüber hinaus in die Lage versetzt werden, Belastungen und Beanspruchungen von pflegenden Angehörigen, beziehungsweise privat in die Pflege von Menschen mit Demenz eingebundener Personen, adäquat einschätzen und im Rahmen von Belastungs- und Beanspruchungsanalysen strukturiert darstellen zu können.

Die Teilnehmenden können nach Absolvierung dieses Themenblocks, die Situation von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen umfassend und strukturiert analysieren und haben ein umfassendes Verständnis für die betroffene Person und ihr soziales Umfeld entwickelt.

¹¹ Ein Konsens zur Definition des Begriffs „herausforderndes Verhalten“ liegt gegenwärtig nicht vor. Einen Überblick liefern Halek und Bartholomeyczik (2011). Eine psychosoziale Sichtweise erachtet sowohl intrinsische als auch extrinsische Faktoren als relevant und beschreibt ein Verhalten als herausfordernd *„dessen Intensität, Dauer und Häufigkeit die körperliche Sicherheit der Person selbst, aber auch anderer bedroht“* (Halek & Bartholomeyczik, 2011, S. 22).

4.3 Familiäre Pflege von Menschen mit Demenz

- Möglichkeiten der psychosozialen Unterstützung
- Anwendungsorientiertes Wissen zu Beratungsmethoden
- Überblick über familienorientierte Konzepte und Unterstützungs- bzw. Versorgungsangebote für Menschen mit Demenz und ihrer pflegenden Angehörigen
- Reflexion der beruflichen Erfahrung bezüglich der Lebenssituation von Angehörigen von Menschen mit Demenz

Die Unterstützung von Menschen mit Demenz im häuslichen Umfeld stellt häufig für die pflegenden Bezugspersonen eine Belastung dar (Alm, Hellzen & Norbergh, 2014; Lamura et al., 2006; Scheipers & Arnold, 2017). Dies lässt sich anhand von Aussagen in den Expert_inneninterviews beispielhaft darstellen. So äußert die Mitarbeiterin eines Pflegestützpunkts:

„Also extrem für sozial-emotionale Unterstützung, weil, sage ich mal, die Erkrankung von Eltern oder gerade jetzt bezüglich Demenz oder/ Da ist man einfach überfordert völlig im Stresslevel.“ (DIV03)

Dies bestätigt auch die Aussage einer pflegenden Angehörigen, die sich seit mehreren Jahren in einer Selbsthilfegruppe für Angehörige von Menschen mit Demenz engagiert:

„Und das sind immer wieder Situationen, die die Angehörigen nicht verstehen. Da sind sie überfordert. Oder es ist so, dass der Kranke eben den ganzen Tag einen Angehörigen beschäftigt und der Angehörige dann so fertig und müde ist und denkt „Ich möchte mal schlafen.“, aber nicht zum Schlafen kommt oder nicht zur Ruhe kommt und dann eben auch aggressiv reagiert“ (A01)

Im Weiteren wird die Problematik von Aggressionen in Pflegebeziehungen, die mit einem mangelnden Verständnis der Erkrankung auf Seiten der pflegenden Angehörigen assoziiert sind, thematisiert:

„Das sind Situationen, die die Kranken eben nicht ändern können und die die Angehörigen verstehen lernen müssen. Man kann einen Umgang mit Demenzkranken nicht richtig handeln, wenn eben dieses Verständnis nicht da ist. Und dadurch kommen sehr viele Aggressionen und dann kommt es zu Schlägen und Gott weiß was.“ (A01)

Weiterhin werden Ängste pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz beschrieben:

„Also bei Angehörigen ist oft die Angst da. Die Angst ist vorherrschend. Angst vor der Ungewissheit. Vor dem, was man nicht kennt, was man nicht weiß und eben die Angst durch die Presse oder durch eben Vorträge, die gemacht wurden über das Krankheitsbild. Da haben die Leute Angst.“ (A01)

Von besonderer Relevanz ist daher eine spezifische Beratung der pflegenden Angehörigen bzw. Bezugspersonen, die sich an den Herausforderungen der jeweiligen Betreuungsphase (vom Krankheitsbeginn bis zur Palliativphase) orientiert. Thematisiert werden u.a. Präventions- und Bewältigungsstrategien, Konflikte in Pflegebeziehungen, insbesondere wenn es

sich um Pflegebeziehungen handelt, die gleichzeitig Paarbeziehungen sind. Die Teilnehmenden erwerben darüber hinaus das hierfür notwendige anwendungsorientierte Wissen zu Beratungsmethoden.

Teilnehmende Pflegefachpersonen des Zertifikatskurses lernen, spezifische Bedarfe und Bedürfnisse von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen in situationsadäquater, lebensnaher Art und Weise aufzugreifen und diesbezüglich gezielt beraten können. Neben dem Wissen zu familienorientierten Konzepten, sind auch Kenntnisse über lokale oder regionale Unterstützungs- bzw. Versorgungsangebote für Menschen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen von Bedeutung. In die Bearbeitung dieser Themen fließt durchgängig auch immer die Reflexion der beruflichen Erfahrungen der Teilnehmenden mit ein.

4.4 Ausgewählte Thematiken

Kenntnisse über ausgewählte technische und pflegerische Entwicklungen zur Verbesserung der häuslichen Pflegearrangements.

In dieser Veranstaltung können die Teilnehmenden vorrangig ihre eigenen Fragen und Themenwünsche mit einbringen. Die Festlegung der konkreten Themen erfolgt in Absprache der Teilnehmenden mit der/ den verantwortlichen Dozierenden. Beispielhaft sind hier Themen wie Sexualität und Demenz, neue Technologien im Alltag und in der Gesundheitsversorgung, interkulturelle Öffnung im Umgang mit Menschen mit Demenz zu nennen.

4.5 Praxisprojekt

Fallorientierte Erörterung der Möglichkeiten und Grenzen demenzspezifischer Konzepte und Methoden vor dem Hintergrund von Lebensqualität, Selbstbestimmung, sozialer Teilhabe und Setting

Im Rahmen eines Praxisprojekts reflektieren die Teilnehmenden im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit¹² eine praktische Pflegesituation im Kontext der Versorgung von Menschen mit Demenz. Die konkrete Aufgabenstellung wird mit der zuständigen verantwortlichen Lehrperson abgesprochen und wird durch diese_n begleitet. Die Bearbeitung dieser Fragestellung stellt die unbenotete Studienleistung zum Abschluss des Zertifikats dar.

¹² ggf. auch im Rahmen einer Hospitation.

5 Didaktische Überlegungen

Im Folgenden werden didaktische Überlegungen hinsichtlich des Aufbaus und der Konzeption, sowie zur gewählten Prüfungsform dargestellt. Dem Anhang (2) kann eine tabellarische Übersicht des Kompetenzprofils entnommen werden.

Inhaltlich gliedert sich der Zertifikatskurs in fünf Themenblöcke. Die erste Veranstaltung, „Vertieftes Wissen zu Demenz“, findet als Blended Learning-Veranstaltung statt. Die Veranstaltung hat einen Umfang von 3 ECTS-Punkten. Der zweite Themenblock „Assessment und verstehende Diagnostik“ wird ebenfalls als Blended Learning-Veranstaltung angeboten und umfasst ebenfalls 3 ECTS-Punkte. Die Veranstaltung „Familiale Pflege von Menschen mit Demenz“ (3 ECTS-Punkte) wird in Präsenzlehre angeboten. Im Rahmen des in Präsenz stattfindenden vorletzten Themenblocks zu „Vertiefung ausgewählter Thematiken ambulanter Pflegesituationen bei Demenz“ (2 ECTS) können die Teilnehmenden eigene Themenwünsche äußern. Den letzten Themenblock bildet das Praxisprojekt sowie dessen Begleitung und Reflexion, wofür 4 ECTS veranschlagt sind.

Im Fokus des Zertifikatskurses als wissenschaftliches Weiterbildungsangebot, steht die Handlungskompetenz, welche nach der Kultusministerkonferenz folgendermaßen definiert wird:

„Bereitschaft und Befähigung des Einzelnen, sich in beruflichen, gesellschaftlichen und privaten Situationen sachgerecht durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten. Handlungskompetenz entfaltet sich in den Dimensionen Fachkompetenz, Selbstkompetenz und Sozialkompetenz.“ (KMK, 2011, S. 30)

Dazu werden unterschiedliche Aspekte des selbstgesteuerten, des problemorientierten, des erfahrungsbezogenen und handlungsorientierten Lernens angewendet. Ausgewählte Methoden und Sozialformen sind beispielsweise: Impulsvorträge, Diskussionen, praxisbezogene Fallbearbeitungen, Vor-, Durch- und Nachbereitung von eigenen Präsentationen seitens der Teilnehmenden sowie die Arbeit in Kleingruppen. Des Weiteren werden im Rahmen von Blended Learning Präsenz- und Online-Angebote in zwei Lehrveranstaltungen kombiniert.

Neben der Vermittlung von demenzbezogenem Wissen werden am Beispiel demenzrelevanter Sachverhalte auch Aspekte des wissenschaftlichen Arbeitens vermittelt bzw. aufgefrischt. Da sich das Zertifikat primär an berufserfahrene Pflegefachpersonen richtet, ist davon auszugehen, dass viele Teilnehmende noch keine Erfahrungen im wissenschaftlichen Arbeiten haben. Daher werden die Teilnehmenden für den gesamten Ablauf des Zertifikatskurses von ausgebildeten Tutor_innen Unterstützung erhalten, die individuell auf Fragen und Unterstützungsbedarfe hinsichtlich des wissenschaftlichen Arbeitens und der eingesetzten Online-Lernplattform OpenOLAT eingehen können.

Der Zertifikatskurs schließt im Rahmen des Praxisprojekts mit der Fallbearbeitung einer exemplarischen Pflegesituation im Kontext der Versorgung von Menschen mit Demenz ab. Dies stellt gleichzeitig die unbenotete Studienleistung, die zum erfolgreichen Abschluss des Bildungsangebots führt, dar.

6 Schlussbetrachtung

Der vorliegende Zertifikatskurs *Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause* bietet den Teilnehmenden vertiefend pflegewissenschaftliches, sozialwissenschaftliches, medizinisches und gerontologisches Wissen zu Demenz an. Aufbauend hierauf werden Assessmentinstrumente und Grundlagen der verstehenden Diagnostik vermittelt und deren Anwendung mit dem Fokus häusliche Pflege und Begleitung erprobt. Einen besonderen Schwerpunkt bildet die familiäre Pflege von Menschen mit Demenz hinsichtlich der Bedürfnisse und Herausforderungen einer ambulanten Versorgung. Auch besteht die Möglichkeit, selbst gewählte thematische Schwerpunkte der Teilnehmenden zu vertiefen. Den Abschluss bildet ein Praxisprojekt, bei dem die Teilnehmenden im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit eine praktische Pflegesituation im Kontext der Versorgung von Menschen mit Demenz reflektieren.

Mit den erworbenen Kompetenzen sind die Absolvierenden für die Übernahme erweiterter Rollen in der Versorgung von Menschen mit Demenz im häuslichen Kontext qualifiziert. Sie können somit als Ansprechpartner_innen für Betroffene und deren Bezugspersonen, aber auch für Kolleg_innen und weitere an der Versorgung beteiligte Personen zur Verfügung stehen. Durch die vermittelten wissenschaftlichen Kompetenzen sind sie darüber hinaus befähigt, den fachlichen Diskurs zu demenzspezifischen Themen begleitend zu ihrer beruflichen Tätigkeit weiter zu verfolgen und kritisch zu bewerten. Durch die Teilnahme an weiteren im Projekt *E^B – Pflege und Gesundheit* angebotenen Zertifikatskursen, z.B. zum Thema *Ethik und Recht* oder zu *interprofessioneller Kommunikation* können Teilnehmende ihre Kompetenzen für eine erweiterte Pflegepraxis weiter ausbauen.

Literaturverzeichnis

- Alm, A. K., Hellzen, O. & Norbergh, K.-G. (2014). Experiences of Family Relationships When a Family Member Has Dementia. *Open Journal of Nursing*, 04 (07), 520–527.
<https://doi.org/10.4236/ojn.2014.47055>
- Arnold, R. & Erpenbeck, J. (2014). *Wissen ist keine Kompetenz. Dialoge zur Kompetenzreifung* (Grundlagen der Berufs- und Erwachsenenbildung, Bd. 77). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Backes, G. & Clemens, W. (2013). *Lebensphase Alter: Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2016). *Siebter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften*. Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2017). *Woche der Demenz (Pressemitteilung)*. Berlin. Zugriff am 06.10.2017. Verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/presse/pressemitteilungen/woche-der-demenz/119578>
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Bickel, H. (Mitarbeiter). (2016). *Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen*. Verfügbar unter https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf
- DIMDI. (2016). *Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10-GM)*, Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information. Zugriff am 06.10.2017. Verfügbar unter <http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icd-10-gm/>
- Dürschmidt, D. & Arnold, D. (im Erscheinen). *Rekonstruktion von Bedarfslagen zur Erweiterung gemeindenaher Pflegepraxis anhand von Expert*inneninterviews mit pflegenden Angehörigen, Hausärzt*innen, Vertreter*innen von Pflegeverbänden, Hochschullehrenden und weiteren Expert*innen*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (x) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen
- Feiks, A. & Arnold, D. (2017). *Grundlagen der Angebotsentwicklung. Teilprojekt Pflege und Gesundheit der Hochschule Ludwigshafen am Rhein*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B – Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (13) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/

- Geithner, L., Arnold, D., Feiks, A., Helbig, A. K., Scheipers, M. & Steuerwald, T. (2016). *Advanced Nursing Practice. Rahmenbedingungen in Deutschland und Literaturübersicht zu nationalen und internationalen Modellen erweiterter Pflegepraxis*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B – Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (4) (Wolf, K., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen
- Gold, A. W., Arnold, D. & Dallmann, H.-U. (2018). *Der Zertifikatskurs „Ethik und Recht in gemeindenaher Gesundheitsversorgung“. Evidenzbasierte und bedarfsorientierte Entwicklung des Bildungsangebots*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (27) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/
- Halek, M. & Bartholomeyczik, S. (2011). *Verstehen und handeln. Forschungsergebnisse zur Pflege von Menschen mit Demenz und herausforderndem Verhalten* (Pflegebibliothek : Wittener Schriften, Nachdr. der 1. Ausgabe von 2006). Hannover: Schlütersche.
- Helbig, A. K., Poppe, S., Gold, A. W., Steuerwald, T. & Arnold, D. (2018a). *Hochschulische Bildungsangebote zu erweiterter Pflege im ambulanten Bereich. Ergebnisse quantitativer Studien unter Pflegefachpersonen, Pflegedienstleitungen und Hausärzt_innen aus der Region Westpfalz*. Arbeits- und Forschungsbericht aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (28) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/
- Helbig, A. K., Poppe, S., Gold, A. W., Steuerwald, T. & Arnold, D. (2018b). *Pflegestudierende und ihre Präferenzen hinsichtlich wissenschaftlicher Weiterbildung. Ergebnisse einer Online-Umfrage unter Studierenden pflegebezogener Studiengänge an rheinland-pfälzischen Hochschulen und Universitäten*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (16) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/
- Helbig, A. K., Steuerwald, T. & Arnold, D. (2017). *Bedarfsorientierte Gestaltung hochschulischer Bildungsangebote für eine erweiterte gemeindenahere Pflegepraxis – Erste Ergebnisse der quantitativen Studien des Teilprojekts "Pflege und Gesundheit"*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B – Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (10) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/

- Hofmann, W. (2017). Demenz und internistische Komorbidität. *Der Internist*, 58 (2), 105–116. <https://doi.org/10.1007/s00108-016-0182-z>
- Kerres, M. (2018). *Mediendidaktik. Konzeption und Entwicklung digitaler Lernangebote* (De Gruyter Studium, 5. Auflage). Berlin: De Gruyter Oldenbourg.
- Kitwood, T. M., Müller-Hergl, C., Hermann, M. & Güther, H. (Hrsg.). (2013). *Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen* (Programmbereich Pflege, 6., erw. Aufl.). Bern: Huber.
- KMK (Kultusministerkonferenz, Hrsg.). (2011). *Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe*. Verfügbar unter http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2011/2011_09_23_GEP-Handreichung.pdf
- Kolanowski, A. M. (1999). An Overview of the Need-Driven Dementia-Compromised Behavior Model. *Journal of Gerontological Nursing*, 25 (9), 7–9. <https://doi.org/10.3928/0098-9134-19990901-05>
- Lamura, G., Mnich, E., Wojszel, B., Nolan, M., Krevers, B., Mestheneos, L. et al. (2006). Erfahrungen von pflegenden Angehörigen älterer Menschen in Europa bei der Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen. Ausgewählte Ergebnisse des Projektes EURO-FAMCARE. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 39 (6), 429–442. <https://doi.org/10.1007/s00391-006-0416-0>
- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. (2018, 17. Januar). *Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz*. Mainz.
- Nowossadeck, S. & Engstler, H. (2017). Wohnung und Wohnkosten im Alter. In K. Mahne, J. K. Wolff, J. Simonson & Tesch-Römer, C. (Hrsg.), *Altern im Wandel - Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)*. Wiesbaden: Springer VS.
- Nowossadeck, S., Engstler, H. & Klaus, D. (2016). *Pflege und Unterstützung durch Angehörige* (Deutsches Zentrum für Altersfragen, Hrsg.) (Report Altersdaten Nr. 01). Berlin. Verfügbar unter <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-47091-5>
- Römer, C., Arnold, D. & Simsa, C. (im Erscheinen). *Der Zertifikatskurs „Interprofessionelle Kommunikation in gemeindenaher Gesundheitsversorgung“*. Evidenzbasierte und bedarfsorientierte Entwicklung des Bildungsangebots. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (31) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/

- Römer, C., Löser-Priester, I., Gold, A. W., Dürrschmidt, D. & Arnold, D. (im Erscheinen). *Der Zertifikatskurs "Beraten, informieren und schulen in der Pflege". Evidenzbasierte und bedarfsorientierte Entwicklung des Bildungsangebots*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (30) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/
- Scheipers, M. & Arnold, D. (2017). *Rekonstruktion von Bedarfslagen zur Erweiterung gemeindenaher Pflegepraxis anhand von Expert_inneninterviews mit Geschäftsführungen, Pflegedienstleitungen und Pflegefachkräften ambulanter Dienste*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt EB - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung, Nr. 15 (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein.
- Schneekloth, U. & Wahl, H. W. (2007). *Möglichkeiten und Grenzen selbstständiger Lebensführung in stationären Einrichtungen (MuG IV) - Demenz, Angehörige und Freiwillige, Versorgungssituation sowie Beispielen für "Good Practice"*.
- Schwikal, A., Helbig, A. K. & Steuerwald, T. (2017). *Erfassung von Anforderungen zur zielgruppenorientierter Gestaltung hochschulischer Bildungsangebote*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B – Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (8) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Kaiserslautern: Technische Universität Kaiserslautern. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/
- Statistisches Bundesamt. (2015). *Bevölkerung Deutschlands bis 2060 - 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Statistisches Bundesamt, Thomas Haustein, Johanna Mischke, Frederike Schönfeld, Ilka Willand (Mitarbeiter). (2016). *Ältere Menschen in Deutschland und der EU*.
- Tesch-Römer, C., Engstler, H. & Wurm, S. (H.). (2006). *Altwerden in Deutschland Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Vogel, C. & Wanken, S. (2014). *Kompetenzprofile & kompetenzorientierte Studiengangsentwicklung. Offene Kompetenzregion Westpfalz*.

Anhang

(1) Modulbeschreibung

| | | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|----------------------------|---|-------------|-------------|
| 1 | Titel des Moduls | | | | | |
| | Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause | | | | | |
| 2 | Modul-Kenn-Nr./n | Gesamtworload | Davon Selbststudium | Kontaktzeit / E-Learning (EL) | ECTS | |
| | | 450 h (davon 106 h Praxisprojekt) | 218 h | 98 h (7 SWS) Präsenz / 28 h (2 SWS) EL | 15 | |
| 3 | Lehrveranstaltungen | | Selbststudium | Kontakt | EL | ECTS |
| | a) Vertieftes Wissen zur Demenz | | a) 62 h | a) 1 SWS | a) 1 SWS | a) 3 |
| | b) Assessment und Verstehende Diagnostik | | b) 62 h | b) 1 SWS | b) 1 SWS | b) 3 |
| | c) Familiäre Pflege von Menschen mit Demenz | | c) 48 h | c) 2 SWS | | c) 3 |
| | d) Vertiefung ausgewählter Thematiken ambulanter Pflegesituationen bei Demenz | | d) 46 h | d) 2 SWS | | d) 2 |
| | e) Begleitung und Reflexion des Praxisprojekts | | | e) 1 SWS | | e) + f) 4 |
| | f) Praxisprojekt | | | | | |
| 4 | Lernergebnisse (learning outcomes)/ Kompetenzen | | | | | |
| | <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über vertieftes Wissen (pfliegewissenschaftlich, sozialwissenschaftlich, medizinisch und gerontologisch) zu Demenz • können Angehörige von Menschen mit Demenz ressourcen- und lösungsorientiert beraten (z. B. zu Prävention, Krisenintervention, Stabilisierung der Pflegesituation) (Kernkompetenz) • sind fähig komplexe, ambulante Versorgungssituationen von Menschen mit Demenz zu analysieren (z.B. verstehende Diagnostik, Belastungs- und Beanspruchungsanalysen pflegender Angehöriger), sowie ressourcen- und lösungsorientierte Ansätze zu entwickeln und kritisch zu reflektieren (Kernkompetenz) • haben ihr demenzspezifisches Wissen fallorientiert vertieft und haben sektorenübergreifende, sowie interprofessionelle Problemlösungskompetenzen aufgebaut | | | | | |

| | |
|----------|--|
| 5 | Inhalte |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Vertieftes pflegewissenschaftliches, sozialwissenschaftliches, medizinisches und gerontologisches Wissen zu Demenz und praxisbezogene Auseinandersetzung mit ausgewählten Themen (z. B. Prävention, Konflikte in Pflegebeziehungen, Palliative Care) • Assessment und Verstehende Diagnostik • Überblick über familienorientierte Konzepte und Unterstützungs- bzw. Versorgungsangebote für Menschen mit Demenz und ihrer pflegenden Angehörigen • Anwendungsorientiertes Wissen zu Beratungsmethoden • Kenntnisse über ausgewählte technische und pflegerische Entwicklungen zur Verbesserung der häuslichen Pflegearrangements • Reflexion der beruflichen Erfahrung bezüglich der Lebenssituation von Angehörigen von Menschen mit Demenz • Fallorientierte Erörterung der Möglichkeiten und Grenzen demenzspezifischer Konzepte und Methoden vor dem Hintergrund von Lebensqualität, Selbstbestimmung, sozialer Teilhabe und Setting |
| 6 | Lehrformen |
| | z.B. seminaristischer Unterricht, Projektarbeit, Übung, Blended Learning |
| 7 | Prüfungsart |
| | z.B. E-Portfolio, schriftliche Fallbearbeitung mit Präsentation |
| 8 | Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende |
| | Prof. Dr. Esther Berkemer, N.N. |
| 9 | Hochschulzertifikatverantwortlicher |
| | |

(2) Kompetenzprofil¹³

| Handlungskompetenzen | | Wissen | Können | Einstellungen/ Werte/ Haltung |
|---------------------------|--|--------|--------|----------------------------------|
| Die Teilnehmenden: | verfügen über vertieftes Wissen (pflzewissenschaftlich, sozialwissenschaftlich, medizinisch und gerontologisch) zu Demenz | X | | |
| | können Angehörige von Menschen mit Demenz ressourcen- und lösungsorientiert beraten (z. B. zu Prävention, Krisenintervention, Stabilisierung der Pflegesituation) | | X | |
| | sind fähig komplexe, ambulante Versorgungssituationen von Menschen mit Demenz zu analysieren (z.B. verstehende Diagnostik, Belastungs- und Beanspruchungsanalysen pflegender Angehöriger), sowie ressourcen- und lösungsorientierte Ansätze zu entwickeln und kritisch zu reflektieren | X | X | X |
| | haben ihr demenzspezifisches Wissen fallorientiert vertieft und haben sektorenübergreifende, sowie interprofessionelle Problemlösungskompetenzen aufgebaut | X | X | |

¹³ Das Kompetenzprofil orientiert sich an der Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (2018) und weist Handlungskompetenzen und die Zuordnung nach Lernergebnissen aus.