

# Berufliche Bildung in der Altenpflege

Das folgende Modell wurde vom Bündnis für Altenpflege entwickelt. Die genannten Ausbildungsinhalte sind zur Sicherstellung des Versorgungsauftrages der Altenhilfe bei der Umsetzung des Pflegeberufreformgesetzes zwingend zu berücksichtigen.

## Leitende Grundprinzipien

- 1 Der Weg in das Arbeitsfeld und den Beruf muss über viele Zugänge möglich sein.
- 2 Der spezifischen Berufswahlentscheidung wird für das Arbeitsfeld Altenhilfe entsprochen.
- 3 Qualifizierung muss für den Einzelnen so konzipiert sein, dass diese so schnell wie möglich und so langsam wie nötig durchlaufen werden kann.
- 4 Nicht wo und wie lange jemand etwas gelernt hat, sondern was er kann, bildet im Sinne des DQR<sup>1</sup> den Maßstab für die Bewertung und Vergabe eines erfolgreichen Abschlusses.
- 5 Der erste berufsqualifizierende Abschluss ist spezifisch. Er ist das Fundament, auf dem eine Erweiterung des Qualifikationsprofils über Weiterbildungen fußt.
- 6 Sorge und Verantwortung für alte Menschen mit Pflegebedarf leiten sich grundsätzlich aus ihren Lebenswelten her. Sie bedarf unterschiedlicher Berufsgruppen.

## ALTENPFLEGE ALS BERUF<sup>2</sup>

Das Ausbildungsprofil entwickelt sich in kontinuierlicher Verschränkung der Lernorte Praxis und Lernorte Berufsfachschule. Fachwissen und personale Kompetenz werden kontextbezogen vermittelt und erworben. Leitend ist die Lebensqualität und größtmögliche Autonomie alter Menschen mit Pflegebedarf. Fachgerechtes Handeln wird demnach stark durch die Wohnformen und Lebenskonzepte alter Menschen bestimmt. Wissen und Fertigkeiten begründen sich im jeweiligen Referenzrahmen. Personale Kompetenz<sup>3</sup> wird zur maßgeblichen Kompetenzdimension. Altenpflege ist Beziehungspflege. Kompetenzentwicklung ist stets kontextbezogen, erfolgt über praktische Erfahrungen und systematisiertes Lernen in Schule und Praxis. Der Anteil beruflicher Situationen, in denen normatives Handeln begründet modifiziert werden muss, ist in der Altenpflege hoch. Das Vorgehen in der Altenpflege ist regelmäßig individuell anzupassen und aus-

zuhandeln. Themen/Inhalte – vom Verlust sozialer Netzwerke bis zur Wundversorgung, Pflege bei Diabetes oder Ernährung – begründen erst in der Bearbeitung dieser spezifischen beruflichen Situationen Kompetenzentwicklung. Diese beruflichen Situationen unterscheiden sich zum einen in der ambulanten, teil- und vollstationären Altenpflege (grundsätzlich und regelmäßig) sowie zum anderen besonders von der Akutpflege im Krankenhaus oder der Kinderkrankenpflege. Die Übersicht zu ausgewählten Schwerpunkten der Altenpflegeausbildung ist aus dieser Perspektive zu lesen.

Mit der Weiterentwicklung des Altenpflegeberufes werden ein umfassend gerontologisches Pflegeverständnis und Paradigmen für die Langzeitpflege und -begleitung bestätigt und weiter ausdifferenziert. Die unten aufgeführten Schwerpunkte begründen und leiten sich aus dem jeweils spezifischen beruflichen Handlungskontext her. Die erforderlichen Fach-, Sozial- und Personalkompetenzen entwickeln sich **in diesem Rahmen** auf der Basis der Lernortkooperation von Schule und Praxis. Der praktische Ausbildungsplan ergibt sich aus den genannten Schwerpunkten. Er liegt in der Verantwortung des Trägers der praktischen Ausbildung.

## Lebensqualität und Autonomie bei Pflegebedarf sichern

- Biografie und Lebenswelt
- Angehörigenarbeit
- Teilhabe
- Alter und Behinderung
- Wohnen und häusliche Pflege (neue Wohnformen, Wohngemeinschaften, Servicehäuser, Verbünde etc.)
- Ernährung und hauswirtschaftliche Unterstützungsleistungen
- Technik, Medien und Robotik
- Inklusion und Vielfalt
- Seniorenpolitik und -vertretungen
- Kultursensible Pflege und Betreuung
- Grenzen des Handelns, ethische Fragestellungen und Dilemmata

## Systemisch denken, handeln und vernetzen<sup>4</sup>

- Beratung, Schulung, Aufklärung, Begleitung
- Case-Management
- Quartiersmanagement
- Schnittstellenmanagement

- Projektmanagement
- Multiplikatorenfunktion in der Kommune
- Aktivierung, Aufbau und Steuerung von Hilfe-Mix-Strukturen
- Kooperation, Kommunikation, Koordination in regionalen Netzwerken
- Individuelle Hilfeplanung
- Prävention und Gesundheitsförderung im Alter
- Entwicklung individueller Rehabilitationsansätze
- Inklusion/Teilhabe/Selbstbestimmung im Alter
- Kooperation und Kommunikation in multiprofessionellen Teams
- Entwicklung zielgruppenspezifischer Versorgungsansätze
- Kultursensibilität als Grundlage pflegerischer Arbeit
- Technikgestützte Systeme zur Unterstützung der autonomen Alltagsgestaltung

## Rechtssicher handeln und informieren können

- Grundrechte, z.B. Unverletzlichkeit der Wohnung, Brief-, Post- und Fernmeldegeheimnis
  - Schweigepflicht und Datenschutz
  - Betreuungsrecht und Betreuungsverfahren
  - Unterbringungsrecht
  - Sterbehilfe
  - Erbrecht
  - Haftung
  - Garantienpflicht
  - Strafrecht, z.B. Freiheitsentziehende Maßnahmen, Körperverletzung durch Unterlassen, aktive Sterbehilfe
  - Arbeitsrecht

## Gespräche professionell führen können

- Gesprächsführung – Klienten/Bewohner, Angehörige, Kollegen
  - Grundlagen des klientenzentrierten Gesprächs
  - Aufnahme
  - Interview
  - Beratung, Schulung, Aufklärung, Begleitung
  - Fallbesprechung, Reflexion beruflicher Handlungssituationen
  - Moderation
  - Konfliktgespräche
  - Anerkennung und Kritik
  - Gewaltfreie Kommunikation
  - Fachliche Anleitung und Unterweisung von Pflege- und Betreuungsassistenten
  - Integrative Validation
  - Validation

## Im Sterben begleiten

- Palliative Pflege
- Phasenmodell/Sterbebegleitung
- Grenzsituationen, besondere Belastungen
- Passive Sterbehilfe
- Trauerarbeit
- Abschied nehmen, Rituale
- Hospiz

## Dementiell erkrankte Menschen begleiten und unterstützen

- Spezifisches Wissen über Demenz
- Rahmenempfehlungen Herausforderndes Verhalten
- S3 Leitlinien Demenzen
- Demenzspezifisches Pflegeverständnis (Assistenz)
- Vertiefte Expertise demenzspezifischer Konzepte und nichtmedikamentöser Betreuungsansätze:
  - Milieutherapie – Lebensweltgestaltung
  - Biografiearbeit
  - Validation / Integrative Validation
  - Basale Stimulation
  - Pflege nach Kitwood
  - Dementia Care Mapping
  - Testverfahren (DEMTEC, MMST, Uhrentest, CMAI)
  - PRISCUS Liste inadäquate Medikation für MmD

## Krisen verstehen und auf sie spezifisch und angemessen reagieren können

- Krisenbegriff (Umbruch, Veränderung, Entwicklungserfordernis)
- Verlustreaktionen:
  - Depression
  - Trauerarbeit
  - Zwänge
  - Suizidalität
  - Sucht (Alkohol, Tabletten)
  - Delir, Wahn, Schizophrenie
  - Umgang mit herausforderndem Verhalten
  - Traumatisierungen

## Pflege- und Betreuungsprozesse steuern, planen und evaluieren

- Pflege theoretische und gerontologische Grundlagen
- Dokumentation und Risikoerfassung
- Pflegeplanung, SIS
- Überleitung und Schnittstellenmanagement
- Einzugs- und Umzugsmanagement im Quartier/in der Einrichtung



## Fachgerecht und konzeptgeleitet pflegen und begleiten

- Veränderungen des gesundheitlichen Zustandes erkennen und fachlich intervenieren
- Präventive und prophylaktische Aspekte in Pflege und Begleitung integrieren
- Hygienisches Arbeiten in unterschiedlichen Settings gewährleisten
- Konzeptgeleitet arbeiten und dazu anleiten
  - Affolter, Bobath
  - Vertiefte Expertise Kinästhetik
  - Vertiefte Expertise Basale Stimulation
  - 10 Minutenaktivierung
  - Gedächtnistraining
  - Thematische und kulturelle Gruppenangebote
  - Tagesstrukturierende Angebote
  - Technik- und mediengestützte Angebote
  - Biografiearbeit
  - Erste Hilfe

## Geriatric: Krankheiten kennen und auf das pflegerische Einsatz(Praxis)feld bezogen angemessen handeln – Autonomie in der Langzeitbegleitung

- Grundlagen der Anatomie und Physiologie
- Vertiefte Expertise bei allen Alterserkrankungen
- Infektionskrankheiten
- Erkrankung der Haut beim älteren Menschen
- Erkrankungen des Bewegungsapparats
- Erkrankungen des Verdauungstrakts
- Erkrankungen der Atmungsorgane
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Neurologische Erkrankungen
- Stoffwechselerkrankungen
- Andrologische und gynäkologische Erkrankungen
- Multimorbidität
- Wechselwirkungen von krankheitsbedingten Faktoren und Umweltfaktoren
- Pharmakologie
- Schnittstellen Arzt/Therapie/Pflege

## Rahmenbedingungen kennen und gestalten, Qualität sichern

- Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Begriff der Fähigkeitsstörung
- Behindertenrechtskonvention
- Wohn- und Teilhabegesetze
- Inklusion
- Gesetzliche Grundlagen, Leistungsträger, Medizinrecht
- Pflegeversicherung SGB XI, Krankenversicherung SGB V, Sozialhilfe SGB XII
- Rehabilitation und Prävention vor Pflege
- Interne und externe QM
- Expertenstandards
- NBA und Pflegegrade
- Personalbemessung für das Pflegeteam

## Ärztlich delegierte Handlungen fachgerecht durchführen

- Injektionen
- Blutdruckmessung
- Blutzuckermessung
- Wundbehandlung
- Infusionen
- Sondenernährung
- Katheterisierung
- Absaugen
- Sauerstoffgabe
- Medikamentengabe
- Erste Hilfe

## In komplexen Situationen analytisch und kooperativ handeln, sich selbst reflektieren und entwickeln

- Ethik
- Kooperation und Kommunikation in multiprofessionellen Teams
- Supervision
- Kollegiale Beratung

## Profilunterricht während der dreijährigen Ausbildung

- Ambulante Pflege und Begleitung im Quartier
- Gerontopsychiatrische vollstationäre Betreuung
- Palliative Pflege und Begleitung