

Schulungen
**Kompetenz in
Geriatric und Demenz**



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
1.1	Ausgangslage	5
1.2	Zielsetzung	6
1.3	Vorgehen zur Ermittlung der Schulungsinhalte	7
<hr/>		
2	Altersbild und theoretische Grundlagen	8
2.1	Altersbild	9
2.2	Theoretische Grundlagen	11
<hr/>		
3	Schulungsgrundlagen	12
3.1	Bereiche Schulungsgrundlagen	13
<hr/>		
4	Schulungen	14
4.1	Aufbau der Schulungen	15
4.2	Lehr- und Lernverständnis	15
4.3	Didaktische Prinzipien	17
4.4	Aufbau der Schulungen	17
4.5	Zielgruppen	18
4.5.1	Dienstleistungserbringende	18
4.5.2	Angehörige	18
4.5.3	Fachpersonen Grundbildung I	18
4.5.4	Fachpersonen Grundbildung IIa und IIb	19
4.5.5	Fachpersonen Weiterbildung III	19
<hr/>		
5	Angebote	20
5.1	Anbieter	20
5.2	Qualitätsanspruch	20
5.3	Angebote Schulungen	20
<hr/>		
6	Anrechenbarkeit der Vorbildung	20
6.1	Anrechnung Bildungsleistung	20
<hr/>		
7	Qualitätssicherung	21
7.1	Evaluation der Schulungen	21
7.2	Evaluation Schulungskonzept	21
<hr/>		
8	Literaturverzeichnis	21
<hr/>		
Anhang 1	Abschlussbericht FHS St.Gallen	22
Anhang 2	Übersicht Kompetenzniveaus zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter sowie Menschen mit Demenz (MmD) / Version 4.0	44
Anhang 3	Taxonomiestufen nach Bloom	48
Anhang 4	Schulungsgrundlagen zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)	50
Anhang 5	Schulungen in Geriatrie und Demenz im Kanton Thurgau	62
Anhang 6	Involvierte Fachpersonen	64



1 Einleitung

Das 2016 verabschiedete Geriatrie- und Demenzkonzept des Kantons Thurgau will die Kompetenz zur Betreuung, Pflege und Behandlung von geriatrischen Patientinnen und Patienten und von Menschen mit Demenz entlang der ganzen Behandlungskette fördern.

1.1 Ausgangslage

Diese Massnahmen bilden eines von fünf Handlungsfeldern des Geriatrie- und Demenzkonzepts. Sie sind zusammengefasst im Handlungsfeld 5: Fachkompetenz Geriatrie und Demenz.

In den Jahren 2018 und 2019 hat das Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales Thurgau in Zusammenarbeit mit der Fachstelle Demenz der Fachhochschule St. Gallen und dem Amt für Gesundheit des Kantons Thurgau Schulungen für Laien, Angehörige und verschiedene Berufsgruppen wie Pflege- und Sozialberufe konzipiert, die alle in Kontakt mit Menschen im dritten und vierten

Lebensalter stehen. Dazu wurden zum einen bestehende Bildungsangebote zu den Themen Geriatrie und Demenz im deutschsprachigen Raum erhoben und eine Bedarfsanalyse durchgeführt.

Zum anderen wurde ein Kompetenzraster zur Wissensvermittlung entwickelt, das die verschiedenen Adressaten berücksichtigt.

Auf diesen Grundlagen werden die konkreten Schulungsmodule durch das Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales Thurgau entwickelt.

«Nach dem Grundsatz ‘Basiswissen für viele – Spezialwissen für wenige’ wird zwischen Basiskompetenzen und erweiterten Kompetenzen unterschieden.»

(Geriatrie- und Demenzkonzept Kanton Thurgau, 2016, S.18)

1.2 Zielsetzung

«Basiskompetenzen sind grundlegende Kenntnisse zu geriatrischen Themen. Damit sollen allfällige Wissenslücken geschlossen werden. Ziel ist das nähere Zusammenführen von therapeutischen Berufen, Angehörigen, Betroffenen, Non-Profit-Organisationen, Freiwilligen, Gemeinden, öffentlichen Ämtern und Versicherungen. Erweiterte Kompetenzen sind in spezialisierten Strukturen wie Akutgeriatrie, der geriatrischen Rehabilitation, der Gerontopsychiatrie, dem unterstützend tätigen Assessment- und Triage-Zentrum sowie in Pflegeheimen und Spitex-Organisationen notwendig. Die Aufgabe der Fachpersonen besteht darin, den Umsetzungsprozess des theoretischen Wissens auf allen Stufen zu begleiten.» (Bericht zum Geriatrie- und Demenzkonzept, 2015, S. 57).

In einem ersten Teil dieses Dokuments werden die Werte und theoretischen Grundlagen erörtert, auf deren Basis das vorliegende Rahmenprofil verfasst wurde.

Dazu gehört nicht nur ein positives, gemeinsames Altersbild, sondern auch die Verständigung auf das gemeinsame Ziel, den älteren Menschen ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und ihre Ressourcen zu stärken.

Darüber hinaus beschreibt das vorliegende Dokument die didaktischen Prinzipien, den Aufbau der Schulungen sowie die verschiedenen Gruppen von Teilnehmenden. Ebenso werden die Anrechenbarkeit der Vorbildung und die Qualitätssicherung thematisiert.

Das zentrale Element stellen die Schulungsgrundlagen dar, die ausgehend vom Kompetenzraster der Fachhochschule St.Gallen entwickelt wurden. Sie bilden die Basis für die Schulungsmodulare, die grob in diesem Dokument beschrieben sind. Ergänzend dazu hat das Amt für Gesundheit des Kantons Thurgau zusätzliche Kriterien für den Aufbau der Schulungen definiert:

- Die Schulungen sollen niveaugerecht gestaltet werden.
- Ein Teil der Schulungen soll zusammenhängend und aufbauend sein.
- Die Anschlussfähigkeit und Anrechenbarkeit der Vorbildung sollen gewährleistet sein.
- Eine interprofessionelle Zusammenarbeit soll dadurch sichergestellt und aktiv gefördert werden können, dass verschiedene Berufe mit gleichem Grundlagenwissen gemeinsam die Schulungen besuchen.

«Oberstes Ziel ist es, dass alte kranke Menschen in allen Betreuungssettings eine biopsychosoziale Pflege, Behandlung und Betreuung in einer organisierten, interdisziplinären Zusammenarbeit erhalten.»

(Bericht zum Geriatrie- und Demenzkonzept, 2015, S. 60)

1.3 Vorgehen zur Ermittlung der Schulungsinhalte

Die Fachstelle Demenz der Fachhochschule St.Gallen 2018 wurde damit beauftragt, ein Kompetenzraster zu erstellen. Dieses soll abbilden, welche Fachkompetenzen im Bereich Geriatrie und Demenz auf welchem Niveau erreicht werden sollen. Im Vorfeld erhob die Fachhochschule bestehende Schulungsangebote, ermittelte Lücken und führte eine Bedarfsanalyse durch.

Das entstandene Kompetenzraster wurde ausgewählten Fachleuten mit hoher Expertise aus verschiedenen Fachbereichen im Kanton Thurgau, die mit Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz in Kontakt stehen, im Februar 2019 an einem Soundingboard vorgestellt. Die Teilnehmendenliste findet sich weiter unten im Anhang 6.

Auf der Grundlage des Kompetenzrasters, der Wissens- und Bildungskarte sowie Recherchen zu den vorhandenen Angeboten wurde der Bedarf an Schulungen ermittelt. Dabei wurde festgehalten, welche Schulungen bereits für welche Stufe im Kanton Thurgau vorhanden sind und wo weitere Schwerpunkte gesetzt werden sollen. Diese Themen wurden dann zu Schulungsblöcken

verarbeitet und an einem weiteren Soundingboard im Mai 2019 demselben Fachgremium vorgestellt.

Im Anschluss wurden nicht nur deren Rückmeldungen integriert, zudem hielt das Projektteam erneut mit verschiedenen Personen aus der Praxis Rücksprache, um ein möglichst attraktives Angebot ausarbeiten zu können. Dabei stellte es sich heraus, dass in der Praxis höhere Anforderungen an die involvierten Fachpersonen gestellt werden, als dies im ursprünglichen Kompetenzraster formuliert war.

Die Schulungsgrundlagen (Anhang 3) verbinden die Erkenntnisse dieses Prozesses. Für die einzelnen Themenbereiche sind die Kompetenzen niveaugerecht ausformuliert und für das jeweilige Thema präzisiert.

Im November 2019 gab das Amt für Gesundheit die Schulungsgrundlagen frei. Sie bilden die Ausgangslage für den konkreten Aufbau der Schulungsmodulare. Da verschiedene Anbieter Schulungen entwickeln und anbieten werden, dienen die Schulungsgrundlagen zugleich als Prüfinstrument.



2 Altersbild und theoretische Grundlagen

In diesem Kapitel soll das Altersbild erläutert werden, das die gesamten Schulungen begleitet und leitet. Dieses wird stufengerecht in allen Schulungsblöcken vermittelt. Je höher das Niveau, umso expliziter sollen diese Grundhaltungen, Theorien und Modelle vermittelt werden.



2.1 Altersbild

Der Bericht zum Geriatrie- und Demenzkonzept formuliert übergeordnete Werthaltungen gegenüber Betroffenen und ihren Angehörigen, die allen in der Altersmedizin, der Pflege und Betreuung tätigen Personen und Dienstleistern als Orientierungshilfe dienen sollen:

- Die Lebensgeschichten (Biografien) von alten Menschen und die daraus entstandenen Werte und Glaubenshaltungen werden als wertvoll anerkannt und gewürdigt.
- Die wichtigen Werte für das Altern, eine solidarische Gemeinschaft sowie Beschaulichkeit und Verwesenlichkeit, werden ebenfalls gesellschaftlich als wertvoll erachtet und bewusst gepflegt.
- Die Selbstbestimmung wird auch bei Abnahme der Autonomie und Selbständigkeit anerkannt.
- Der Rollenwechsel vom helfenden zum hilfsbedürftigen Menschen wird als Leistung gewürdigt (Bericht zum Geriatrie- und Demenzkonzept, 2015, S. 28).

Für die Schulungen ist ein gemeinsames Altersbild von zentraler Bedeutung. Die zeitgenössischen Alterstheorien liefern hier gute Vorgaben, sei es das Kompetenzmodell nach Olbrich (Lehrbuch Gerontologie, 2014, S. 49) oder sei es das weiterführende SOK-Modell (Selektive Optimierung mit Kompensation) nach Baltes und Baltes (Lehrbuch Gerontologie, 2014, S. 48). Gemäss dem SOK-Modell

soll der alternde Mensch durch Anpassungsprozesse der Selektion (Auswahl an geeigneten Zielen), der Kompensation (Substitution der eingeschränkten Handlungsoptionen durch neue Ressourcen oder Hilfsmittel) und der Optimierung (Prozess der Zielverfolgung, z.B. Erwerb neuer Ressourcen) seine Handlungskompetenz und Lebensqualität möglichst beibehalten können, auch bei Funktionsverlusten und Einschränkungen. Das Altern wird als dynamischer Prozess verstanden: Der Mensch will bis ins hohe Alter autonom und eigenständig bleiben. Dies bedingt jedoch eine Anpassung an die aktuellen Lebensumstände. Das Individuum ist deshalb bereit, sich zu verändern, sucht nach Lösungen und Möglichkeiten, um den für ihn richtigen Umgang mit Veränderungen zu finden.

Ganz wesentlich ist zudem, dass bei den Altersmodellen ein signifikanter Wechsel stattgefunden hat. Früher ging man davon aus, dass der alternde Mensch seine körperlichen und psychischen Fähigkeiten verliert. Das vorherrschende Modell war ein Defizitmodell. Der Wechsel zur Annahme, dass es für den alten Menschen enorm wichtig ist, aktiv zu bleiben und am sozialen Leben teilhaben zu können, hat erst in den letzten Jahrzehnten stattgefunden. Neuere Theorien wie das Kompetenzmodell nach Olbrich verstehen das Altern als Anpassungsprozess. Die Ausrichtung der Schulungen auf neuere Modelle, ohne die älteren Modelle zu vernachlässigen, ist deshalb äusserst wichtig.

Autonomie ist in unserer Gesellschaft auch im Alter ein ausgesprochen hohes Gut. Diese Autonomie zu bewahren ist das Ziel und der Wunsch jedes einzelnen Menschen. Autonomie und Selbständigkeit werden sowohl im Sinne der Unabhängigkeit als auch in der Selbstbestimmung (Kontrolle über die eigene Lebenssituation trotz Einschränkungen) verstanden.

(Geriatrie- und Demenzkonzept Kanton Thurgau, 2016, S. 7)

«Die pflegenden und betreuenden Angehörigen sowie die formelle und informelle Freiwilligenarbeit sind tragende Säulen, damit ältere Menschen zu Hause leben können.»

(Geriatric- und Demenzkonzept Kanton Thurgau, 2016, S. 7)



2.2 Theoretische Grundlagen

Das Geriatrie- und Demenzkonzept des Kantons Thurgau postuliert, dass in einem systemischen Ansatz ein biopsychosoziales Verständnis von Gesundheit und Alter, Behandlung, Pflege und Betreuung vermittelt werden soll. Darüber hinaus fokussiert es auf eine interprofessionelle Zusammenarbeit über alle Versorgungsstrukturen und involvierten Stellen hinweg, also eine interdisziplinäre Kommunikation und Zusammenarbeit aller Beteiligten, die notwendig ist, damit der alte Mensch möglichst selbstbestimmt leben kann. Um die interprofessionelle Zusammenarbeit zu fördern, sollen auch die verschiedenen Mitarbeitenden, die am Behandlungsprozess beteiligt sind, gemeinsam an Schulungen teilnehmen.

Das Geriatrie- und Demenzkonzept des Kantons Thurgau legt zudem grossen Wert auf den Einbezug des sozialen Umfeldes. Somit ist dies auch ein relevantes Thema in den Schulungen, das mittels der Theorie der familienzentrierten Pflege nach dem Modell Calgary von Wright und Leahey (Wright und Leahey, 2009) vermittelt werden soll.

«Das Erkennen und Wissen um die Wirkung des Individuums und seines Umfeldes auf ein grösseres (Familien-)System hat Auswirkungen auf die Interventionen. Das entsprechende Fachwissen zu familienzentrierter Begleitung unter Einbezug der Angehörigen muss vorhanden sein, bzw. erworben werden.»

(Bericht zum Geriatrie- und Demenzkonzept, 2015, S.56)

Ein weiteres zentrales Thema für die Schulungen ist die personenzentrierte Pflege nach Tom Kitwood (Kitwood, 2016). Sie stellt den Menschen in den Vordergrund und nicht die Krankheit Demenz. Im Zentrum steht auch hier der Erhalt der Autonomie.

3 Schulungsgrundlagen

Die Schulungsgrundlagen im Anhang 3 dienen als Basis für den Aufbau der Schulungen. Sie umfassen alle relevanten Themenbereiche und führen die Kompetenzen dazu niveaugerecht auf.



3.1 Bereiche Schulungsgrundlagen

Die Kompetenzen bauen aufeinander auf, die Fähigkeiten des vorangegangenen Niveaus werden jeweils vorausgesetzt. Aus den detailliert beschriebenen Kompetenzen werden die Lernziele für die einzelnen Schulungen abgeleitet. Die einzelnen Kompetenzen bilden auch eine Orientierungshilfe für die Validierung von Schulungen und Lehrgängen.

Aufgrund der Heterogenität der Teilnehmenden dürften Repetitionen in den Inhalten kaum vermeidbar sein. Der modulare Aufbau soll Doppelspurigkeiten nach Möglichkeit entgegenwirken (vgl. Kapitel 4.4). Eine Anrechenbarkeit der spezifischen Vorbildung ist möglich. Diese wird weiter unten im Kapitel 6 genauer erläutert.

Die Schulungsgrundlagen sind in drei Bereiche gegliedert: «Grundlagen zu Alter und Demenz», «Betreuung, Pflege und Begleitung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)» sowie «Netzwerk».

Der Bereich «Grundlagen zu Alter und Demenz» vermittelt Basiswissen zu Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz.

Die Module zu «Betreuung, Pflege und Begleitung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)» behandeln die niveaugerechte Umsetzung und Ausführung. Im Niveau Grundbildung I und IIa wird die Betreuung des Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz gelehrt. Ab Stufe Grundbildung IIb fließen auch ergänzende Themen wie beispielsweise Team und Führung von Teams ein.

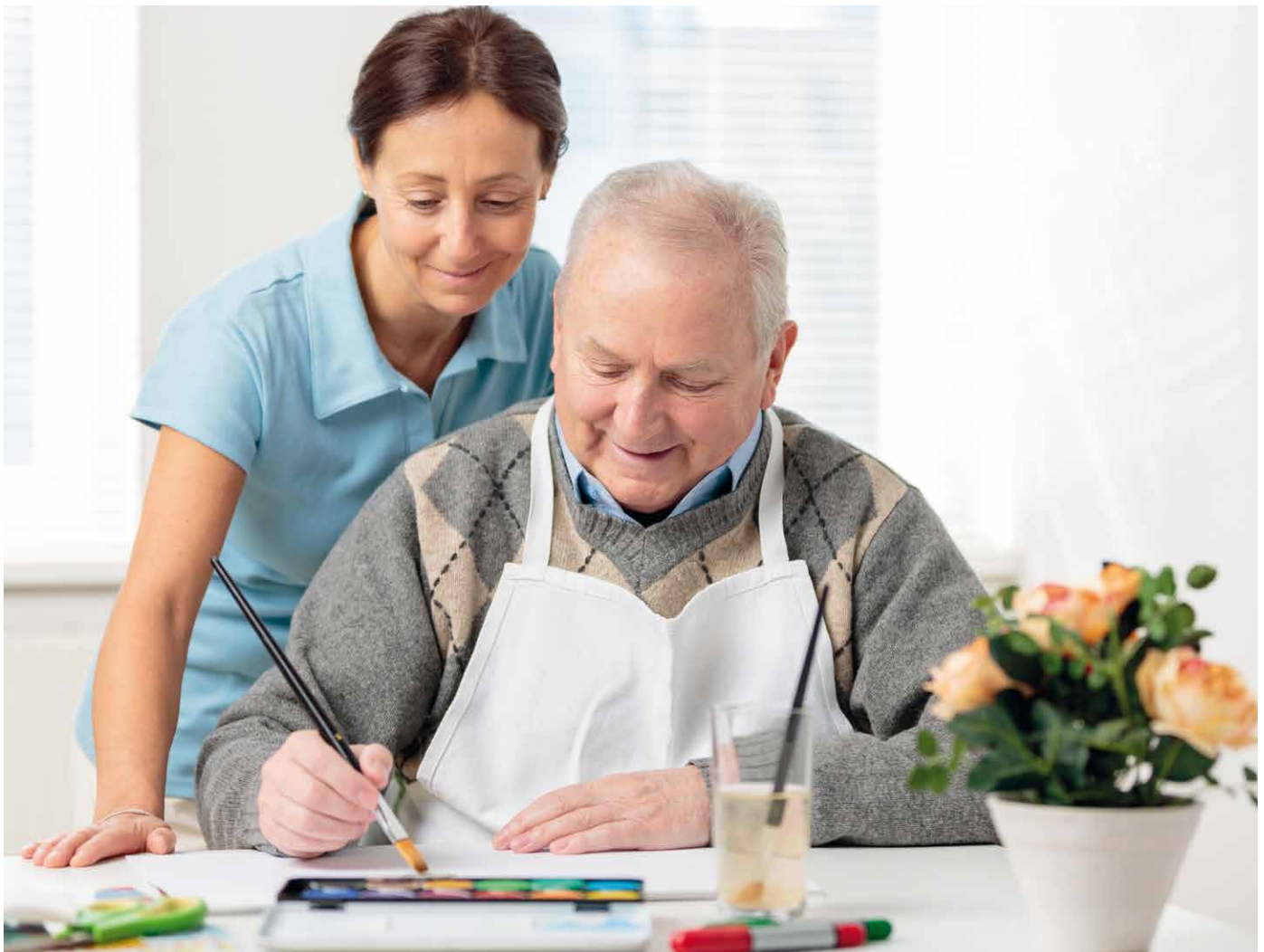
Der Bereich «Netzwerk» behandelt spezifische Themen, welche auf das soziale Umfeld und die interdisziplinäre Zusammenarbeit fokussieren.

Bei Basiskonzepten wie Basale Stimulation, Validation, Kinästhetik und Palliative Care wird davon ausgegangen, dass die Teilnehmenden bereits über Wissen und Erfahrung verfügen, worauf aufgebaut werden kann. Sollte Nachholbedarf bestehen, können ergänzende Schulungen besucht werden, die von zertifizierten Unterrichtenden durchgeführt werden.

Die Schulungsgrundlagen sind in drei Bereiche gegliedert: «Grundlagen zu Alter und Demenz», «Betreuung, Pflege und Begleitung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)» sowie «Netzwerk».

4 Schulungen

In den Schulungen sollen eine gezielte Auseinandersetzung mit neuen Themen sowie eine Reflektion des bereits vorhandenen Wissens stattfinden. Ziel ist es, durch die Vermittlung stufengerechten Wissens eine einheitliche Basis zu den verschiedenen Schulungsthemen zu erlangen.



4.1 Aufbau der Schulungen

Der Aufbau der Schulungen orientiert sich an den Taxonomiestufen nach Bloom (Bloom, 1973) im Anhang 4. Bei den verschiedenen Kompetenzniveaus wird dies durch die Begrifflichkeiten verdeutlicht: Haltung, Kenntnisse, Umsetzung und Imple-

mentierung. Bis zur Grundbildung I geht es um die Haltung zu den Themen, in der Grundbildung IIa um Kenntnisse, in der Grundbildung IIb um die Umsetzung und in der Weiterbildung um die Implementierung der Themen.

4.2 Lehr- und Lernverständnis

In den Schulungen werden Erwachsene unterschiedlichen Alters, unterschiedlicher Herkunft, unterschiedlichen Geschlechts und unterschiedlicher Vorbildung unterrichtet. Es handelt sich grundsätzlich um ein freiwilliges Angebot.

Von den Teilnehmenden wird also Motivation und Leistungsbereitschaft erwartet. Um sich fachlich, sozial und persönlich neue Kompetenzen anzueignen, ist es nicht nur notwendig, offen für neue Themen zu sein – vielmehr sollte auch eine hohe Bereitschaft vorhanden sein, sich mit bereits vorhandenem Wissen und bestehenden Erfahrungen kritisch auseinanderzusetzen.

Die Schulungen sollen sich durch eine wohlwollende Atmosphäre mit gegenseitiger

Wertschätzung und Akzeptanz auszeichnen. Auf diese Weise soll die positive Gestaltung des eigenen Lernprozesses gefördert werden. Selbstverantwortliches Lernen wird ermöglicht und erwartet.

Die Begleitung durch die Lehrpersonen ist ressourcenorientiert und ermöglicht Hilfe zur Selbsthilfe (BfG Team Completa, 2001). Die Themen sollen praxisnah aufbereitet und aktuell sein, sodass ein einfacher Praxistransfer möglich ist.

Die Lehrpersonen sollen über ein aktuelles und fundiertes fachspezifisches Wissen sowie über pädagogisch-didaktische Kenntnisse verfügen. Die im Kapitel 2 beschriebenen Grundhaltungen bilden auch für sie die Ausgangslage.

Der Aufbau der Schulungen orientiert sich an den Taxonomiestufen nach Bloom.

Es soll nicht nur neues Wissen vermittelt werden.
Ebenso wichtig ist auch die kritische Auseinandersetzung
mit bereits vorhandenem Wissen, bestehenden Haltungen
und Handlungen.



4.3 Didaktische Prinzipien

Die Schulungen sind nach Niveaustufen aufgebaut. Bereits absolvierte Schulungen und Lehrgänge sollen somit angerechnet werden können. Für jede Schulung werden Lernziele erstellt, welche sich aus den Schulungsgrundlagen ergeben. Die Zielgruppe ist anhand des Kompetenzrasters definiert.

Wünsche und Anliegen können bei Bedarf angebracht werden und werden nach Möglichkeit von den Lehrpersonen integriert, sofern sie innerhalb des Kompetenzrasters liegen. Es stehen verschiedene Medien zur Verfügung. Die Lehrpersonen verfügen über ein breites Repertoire an Methoden. Wichtig

ist die Verbindung von theoretischen Inhalten mit praktischen Erfahrungen.

Es soll nicht nur neues Wissen vermittelt werden. Ebenso wichtig ist auch die kritische Auseinandersetzung mit bereits vorhandenem Wissen, bestehenden Haltungen und Handlungen.

Grosse Schulungsangebote werden in praxisverträgliche Einheiten unterteilt. Zwischen den einzelnen Schultagen führen die Teilnehmenden Arbeitsaufträge aus, mit denen das erworbene Wissen vertieft werden soll.

4.4 Aufbau der Schulungen

Dienstleistungserbringende und Angehörige können nur wenig Zeit in Weiterbildungen investieren. Sie benötigen entsprechend kurze und prägnante Schulungen zu einzelnen Themen. Hier wird also nicht mit einem modularen Aufbau gearbeitet. Vielmehr werden thematisch abgeschlossene Kurse angeboten, die bei Bedarf besucht werden können. In den Niveaus von Grundbildung I bis Weiterbildung werden verschiedene Schulungen angeboten, die je nach Interesse und Schwerpunkt auch einzeln besucht werden können.

Je nach Schulung wird zwischen Berufsgruppen in der direkten Pflege und Berufsgruppen mit punktuellen Kontakten zu Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz unterschieden. Es gibt zwei Arten von Schulungen: die einen sind vertikal in der jeweiligen Niveaustufe aufbauend, die anderen horizontal. Einzelne Schulungen können von der Grundbildung I aufbauend bis zur Weiterbildung besucht werden. Der Einstieg ist je

nach Niveaustufe und Vorbildung definiert. Dies wird in der Validierung der Vorbildung jeweils festgelegt. Gewisse Grenzen sind im horizontalen Besuch der Schulungen durch die Vorbildung gesetzt, da diesen Berufen Kompetenzen für die Ausführung des gelernten Inhalts der Schulung fehlen könnten.

Die Themenbereiche, die in den Schulungsgrundlagen definiert sind, werden niveaugerecht vermittelt. Je höher die Niveaustufe, desto spezifischer sind die Schulungen. Einzelne Themenbereiche werden in grösseren sinnverwandten Blöcken mitvermittelt. Dies ist vor allem in den Bereichen Grundbildung I und teilweise auch in der Grundbildung IIa zu sehen. Andererseits werden gewisse Themenbereiche in der Grundbildung IIb und vor allem in der Weiterbildung nicht mehr aufgegriffen, da davon ausgegangen wird, dass diese Inhalte bereits in der Grundausbildung und/oder in tieferen Niveaustufen der Schulungen ausreichend behandelt wurden. Im Anhang 5 findet sich eine Übersicht, die diese Durchlässigkeit verdeutlicht.

4.5 Zielgruppen

Die entwickelten Schulungsgrundlagen richten sich an folgende Zielgruppen: Dienstleistungserbringende, Angehörige sowie Fachpersonen Grundbildung I, Grundbildung IIa, Grundbildung IIb und Weiterbildung. Sowohl die Sensibilisierung der allgemeinen Bevölkerung als auch die Spezialisierung auf Hochschulniveau sind nicht Gegenstand dieses Dokuments.

4.5.1 Dienstleistungserbringende

Dienstleistungserbringende sind Personen, die mit Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz regelmässig in Kontakt stehen (z.B. Verkaufskräfte, Mitarbeitenden in Coiffeursalons, Pharmaassistenten, Mitarbeitende in Gemeinden, Kantonen oder Sozialversicherungen) sowie Angehörige, die Betreuungsaufgaben übernehmen. Ebenso zu dieser Gruppe gehören Personen, die sich in der Freiwilligenarbeit engagieren und Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz zu Hause oder in Institutionen begleiten oder betreuen (vgl. Zeller, 2019).

Diese Zielgruppe soll ein grundlegendes Verständnis davon erhalten, wie sich die Bedürfnisse von Menschen im dritten und vierten Lebensalter verändern. Ebenso soll ihnen das mögliche Verhalten von Menschen mit Demenz aufgezeigt werden, damit der Umgang für alle Beteiligten erleichtert werden kann. Für Dienstleistungserbringende liegt die grösste Herausforderung im Umgang mit schwierigen Situationen. Deshalb wird der Hauptfokus der Kurse auf den Bereich herausfordernde und belastende Situationen gelegt.

4.5.2 Angehörige

Angehörige übernehmen Aufgaben in der Betreuung und in der Pflege (Zeller, 2019). Sie sind aufgrund der Betreuungssituation meistens stark eingebunden und deshalb zeitlich eingeschränkt. Sie suchen gezielt Informationen zu einzelnen Themen. Hier sind ein Ausbildungsblock zu Demenz und ein weiterer zu Geriatrie geplant, unterteilt in einzelne Schulungen zu diversen Themen, die je nach Bedarf besucht werden können. Ein spezielles Augenmerk wird auf die Belastung als Angehörige gelegt, damit sie lernen können, wie sie ihre Ressourcen einteilen und die eigene Belastungsgrenze rechtzeitig erkennen. Ein wichtiger Teil der Schulungen besteht darin, die regionalen Anlaufstellen und Entlastungsangebote kennenzulernen.

4.5.3 Fachpersonen Grundbildung I

Im Bereich Grundbildung geht es vor allem um Grundlagenwissen zu Demenz und Geriatrie. Die Schulungsteilnehmenden sollen ein Verständnis dafür aufbauen, was Menschen im dritten und vierten Lebensalter sowie Menschen mit Demenz für Bedürfnisse haben. Dieses Wissen trägt dazu bei, dass sie adäquat reagieren können, ohne sich selber zu verausgaben.

Das Angebot richtet sich an Personen in Assistenzberufen wie zum Beispiel Pflegehelfende sowie Dienstleistungserbringende, die in Institutionen des Gesundheitswesens tätig sind wie beispielsweise Mitarbeitende in der Cafeteria (Zeller, 2019).

Im Vordergrund steht die angepasste Betreuung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz sowie das Ausführen von gezielter Begleitung, Betreuung und Pflege in Delegation des Fachpersonals.

4.5.4 Fachpersonen Grundbildung IIa und IIb

In diesem Bereich steht die niveaugerechte Vermittlung von spezifischem Fachwissen zu den Themen Geriatrie und Demenz im Vordergrund. Es werden Theorien, Modelle und Konzepte besprochen und auf der Stufe IIb vertieft, sodass diese gezielt in der Praxis auf Delegation angewendet (Grundbildung IIa) oder dann ausgewählt, angewendet und angepasst werden können (Grundbildung IIb).

Auf der Stufe IIb werden zudem komplexe Betreuungssituationen behandelt. Der Aspekt der Zusammenarbeit aller Beteiligten wird hier höher gewichtet. Ein weiteres wichtiges Thema bildet die Ethik, nicht nur in der Theorie, sondern auch in der Umsetzung in Pflege und Betreuung.

Angesprochen werden Fachpersonen, die in der direkten Pflege, Betreuung und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz tätig sind: Fachfrau/Fachmann Gesundheit auf der Stufe der Grundbildung IIa, Pflegefachperson HF/FH auf der Stufe der Grundbildung IIb. Ebenso richtet sich das Angebot an Fachpersonen mit punktuelltem Kontakt zu Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz wie medizinische Praxisassistentinnen und Praxisassistenten (MPA) auf der Stufe der Grundbildung IIa, aber auch Logopädie und Ergotherapie auf der Stufe der Grundbildung IIb (Zeller, 2019). Im Kompetenzraster wird zwischen Basiskompetenzen, die in der Grundbildung IIa und IIb identisch sind, und stufenspezifischen Kompetenzen unterschieden.

4.5.5 Fachpersonen Weiterbildung III

Im Bereich Weiterbildung geht es um spezifisches Fachwissen zu Beratung und Edukation sowie Case Management/Fach- und Fallführung. Teamführung und Unterstützung des Teams in anspruchsvollen Situationen sind hier zentrale Aspekte.

Diese Weiterbildungen sind an Fachpersonen adressiert, welche mit koordinativen und planerischen Aufgaben sowie vertiefter Expertise in Geriatrie und/oder Demenz zu tun haben (Zeller, 2019).



5 Angebote

5.1 Anbieter

Für die Dienstleistenden und die Angehörigen sind das Schweizerische Rote Kreuz Kanton Thurgau, Alzheimer und weitere Organisationen mit ähnlichem Zielpublikum prädestiniert, Weiterbildungen anzubieten.

Im Bereich Grundbildung I bis Weiterbildung können verschiedene Anbieter zum Zug kommen. Innerhalb des Kantons Thurgau

sind dies zum aktuellen Zeitpunkt das Schweizerische Rote Kreuz für Grundbildung I und das Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales Thurgau für Grundbildung I bis Grundbildung IIb sowie spezifische Angebote für die Weiterbildung. Die Übersicht im Anhang 5 weist Kurslänge, Bildungsanbieter und Inhalte aus.

5.2 Qualitätsanspruch

Grundsätzlich kommt jeder Kursanbieter in Frage, der die Vorgaben erfüllt. Die Bildungsanbieter sollen über ein anerkanntes Qualitätslabel im Bereich Bildung verfügen. Die Lehrpersonen sollen sich durch einen hohen

Praxisbezug und fundiertes Fachwissen im Bereich Geriatrie und Demenz und eine andragogische Mindestqualifikation auszeichnen.

5.3 Angebote Schulungen

Die Bildungsanbieter bieten die Schulungen gemäss Schulungsgrundlage und Kompetenzraster an. Erfahrungsgemäss sind Inhouse-Schulungen für die Zusammenarbeit innerhalb einer Institution von Vorteil. Solche Inhouse-Schulungen werden jedoch nicht

strikt nach Niveaus durchgeführt, da das institutionelle Lernen im Vordergrund steht. Eine ausführliche Teilnehmerbestätigung erleichtert die Validation gemäss Kapitel 6 und ist zwingend vom Bildungsanbieter auszustellen.

6 Anrechenbarkeit der Vorbildung

6.1 Anrechnung Bildungsleistung

Die Basis dazu bilden die Schulungsgrundlagen, das Kompetenzraster und die jeweiligen Ausbildungsbelege, Teilnahmebestätigungen und weitere Unterlagen.

Anhand dieser Dokumente kann festgestellt werden, ob die erworbenen Kompetenzen im Schulungsaufbau angerechnet werden kön-

nen. Die Überprüfung wird autonom durch die Bildungsanbieter durchgeführt und kann möglicherweise zu einer Anrechnung der Bildungsleistung führen.

Eine detaillierte Teilnahmebestätigung erleichtert die Anrechenbarkeit von Vorbildungen wesentlich.

7 Qualitätssicherung

7.1 Evaluation der Schulungen

Die Schulungen werden jeweils nach der Durchführung evaluiert, um mögliche Anpassungen für weitere Durchführungen vornehmen zu können. Zwei Mal pro Jahr treffen sich die verantwortlichen Lehrpersonen der beteiligten Bildungsanbieter, um ihren Unterricht aufeinander abzustimmen, Doppelspurigkeiten zu vermeiden und den Bezug zu

den Schulungsunterlagen und dem Kompetenzraster zu überprüfen. Die Initialisierung dieses Treffens geschieht durch das Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales. Weitere Bildungsanbieter werden nach Bedarf beigezogen. Die Organisation und die Leitung dieser Evaluation obliegt dem Amt für Gesundheit.

7.2 Evaluation Schulungskonzept

Eine Überprüfung des Schulungskonzepts findet nach fünf Jahren statt und wird vom Amt für Gesundheit initialisiert.

8 Literaturverzeichnis

Becker, Stefanie und Brandenburg, Hermann (2014): Lehrbuch Gerontologie (1. Auflage). Bern: Huber

Departement für Finanzen und Soziales Kanton Thurgau (2015): Bericht zum Geriatrie- und Demenzkonzept Kanton Thurgau (nicht veröffentlicht)

Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales Kanton Thurgau (2001): Leitbild BfGS. Weinfelden: BfGS

Bloom, Benjamin S. (1973): Taxonomie von Lernzielen im kognitiven Bereich. Basel: Weinheim

Departement für Finanzen und Soziales Kanton Thurgau (2016): Geriatrie- und Demenzkonzept Kanton Thurgau. Thurgau: Kanton Thurgau

Kitwood, Tom (2016): Demenz: der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen (7. überarbeitete und ergänzte Auflage). Bern: Hogrefe

Wright, Lorraine M. und Leahey Maureen (2009): Familienzentrierte Pflege: Lehrbuch für Familien-Assesment und Interventionen (1. Auflage). Bern: Huber

Zeller, Heidi (2019): Abschlussbericht. St.Gallen: Fachhochschule St. Gallen

Anhang **1**

Abschlussbericht

Grundlagen für die Bildungsoffensive zur Betreuung, Pflege und Behandlung von geriatrischen Patienten und Patientinnen und Menschen mit Demenz im Kanton Thurgau

Prof. Dr. Heidi Zeller

FHS St.Gallen
Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Institut für Angewandte Pflegewissenschaft IPW-FHS
Fachstelle Demenz
Rosenbergstrasse 59, Postfach
9001 St. Gallen, Switzerland
Telefon 071 226 15 03
Fax 071 226 14 01

E-Mail: heidi.zeller@fhsg.ch

Datum 18.04.2019

Inhalt

Tabellenverzeichnis	III
1 Ausgangslage	1
Zielsetzungen	1
2 Vorgehen	2
2.1 Ist-Erhebung bestehender Schulungsangebote	2
2.2 Bedarfsanalyse hinsichtlich der Schulungsangebote.....	2
2.3 Entwicklung eines Kompetenzrasters	3
3 Ergebnisse	4
3.1 Ist-Erhebung bestehender Schulungsangebote.....	4
3.2 Bedarfsanalyse hinsichtlich Schulungsangebote	6
3.2.1 Bedarfsanalyse anhand der bestehenden Angebote	6
3.2.2 Bedarfsanalyse mittels Interviews	6
3.2.2.1 Sichtweise der Expertinnen und Experten	7
3.2.2.2 Sichtweise der Personen aus pflege- und betreuungsfernen Berufen	9
3.3 Kompetenzraster	11
3.3.1 Dienstleistungserbringende	12
3.3.2 Angehörige	13
3.3.3 Grundbildung I	14
3.3.4 Grundbildung IIa	15
3.3.5 Grundbildung IIb	16
3.3.6 Weiterbildung.....	17
4 Anhang	18

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Identifizierte Schulungsangebote in den Bereichen Geriatrie und Demenz in der deutschsprachigen Schweiz.....	4
Tabelle 2: Identifizierte Schulungsangebote in den Bereichen Geriatrie und Demenz (Kanton Thurgau).....	5
Tabelle 3: Informationen zu den Interviewteilnehmenden	7
Tabelle 4: Von Teilnehmenden genannte relevante Schulungsinhalte	9

1 Ausgangslage

Aufgrund der demografischen Entwicklung leben auch im Kanton Thurgau immer mehr alte und erkrankte Menschen. Insbesondere chronische Erkrankungen und Multimorbidität nehmen im Alter zu. Dadurch steigt die Komplexität der Behandlung und Betreuung. Die ältere Bevölkerung ist auch von verschiedenen Krankheitsformen der Demenz besonders betroffen.

Die einheitliche Verbreitung von Wissen zu Geriatrie und Demenz erlangt daher in den kommenden Jahren eine zentrale Bedeutung. Der Kanton Thurgau plant, die Entwicklung der Fachkompetenz zur Betreuung, Pflege und Behandlung von geriatrischen Patientinnen und Patienten und Menschen mit Demenz entlang der Behandlungskette zu fördern. Nach dem Grundsatz „Basiswissen für Viele – Spezialwissen für Wenige“ ist eine Bildungsoffensive vorgesehen. Sie basiert auf dem im März 2016 verabschiedeten Geriatrie- und Demenzkonzept.

Zielsetzungen

Das Ziel ist der Aufbau von anschlussfähigen, qualitativ hochstehenden und einheitlichen Schulungsmodulen (Laien bis Höhere Fachschule [HF]) zu den Themen Geriatrie und Demenz. Beide Themen sind gleichwertig zu gewichten. Für den Auf- und Ausbau der Fachkompetenzen zu Geriatrie und Demenz waren folgende Grundlagen zu erarbeiten:

- Aktuelle Wissens- und Bildungslandkarte zu den Themen Geriatrie und Demenz im Kanton Thurgau (im Sinne einer Bedarfsanalyse)
- Kompetenzraster zur Wissensvermittlung, welche die verschiedenen Adressaten (Laien bis Expertinnen und Experten) berücksichtigt.

2 Vorgehen

Zur Erreichung der Ziele wurden folgende drei Arbeitsschritte durchgeführt: Ist-Erhebung bestehender Schulungsangebote, Bedarfsanalyse hinsichtlich der Schulungsangebote und Entwicklung eines Kompetenzrasters.

2.1 Ist-Erhebung bestehender Schulungsangebote

Im Rahmen einer Ist-Erhebung wurden die aktuellen Anbieter von Schulungen zu geriatrischen Themenfeldern sowie zur Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz ermittelt.

Im Juli 2018 erfolgte eine Recherche zu Weiterbildungsangeboten auf den Homepages von Fachhochschulen, Universitäten und etablierten Weiterbildungsinstitutionen der deutschsprachigen Schweiz, ebenso eine freie Websuche hinsichtlich der Schulungsangebote in den Bereichen Geriatrie und Demenz. Die Schulungsangebote wurden in einer Tabelle erfasst und nach Bildungsanbieter, Umfang, Inhalte, Adressaten sowie Lernzielen/Kompetenzen gegliedert.

Um einen Überblick über den zeitlichen Umfang der Angebote zu erhalten, erfolgte auch eine Anordnung nach Stundenaufwand.

2.2 Bedarfsanalyse hinsichtlich der Schulungsangebote

Ausgehend vom bestehenden Bildungsangebot erfolgte eine Abklärung mit Blick auf den Bedarf nach erweiterten Schulungsangeboten und/oder die Anpassung bzw. Ausweitung bestehender Angebote. Dabei wurde der Grundsatz „Basiswissen für Viele – Spezialwissen für Wenige“ berücksichtigt, welcher Laienschulungen (z.B. für Mitarbeitende der Ämter, des Detailhandels, der Polizei, des öffentlichen Verkehrs) sowie Schulungen des Assistenzpersonals in Gesundheitsberufen und Expertenschulungen umfasst.

Die Bedarfsanalyse beinhaltete die Ermittlung von Lücken im Schulungsangebot, basierend auf der Ist-Erhebung. Ergänzend wurden halbstrukturierte, leitfadengestützte Interviews mit ausgewählten Adressatengruppen geführt (potentielle Schulungsteilnehmende und Institutionsleitungen, z.B. aus Spitexorganisationen, Alters- und Pflegeheimen sowie Personen aus pflege- und betreuungsfremden Professionen). Die Interviewleitfäden beinhalteten Fragen zum wahrgenommenen Schulungsbedarf verschiedener Adressatengruppen, zur Abdeckung des Bedarfs durch bestehende Angebote, zu wahrgenommenen Lücken oder zu gewünschten Veränderungen im bestehenden Angebot.

Die Interviews wurden in handschriftlichen Notizen festgehalten. Der Inhalt der Notizen wurde den Teilnehmenden während der Interviews oder direkt danach mündlich zurückgespiegelt, um die Richtigkeit zu bestätigen. Es erfolgte eine deskriptive, inhaltsanalytische Auswertung der Notizen, wodurch sich Themen identifizieren und schliesslich zu Themenbereichen bündeln liessen.

2.3 Entwicklung eines Kompetenzrasters

Ausgehend von den Ergebnissen der Ist-Erhebung bzw. der Bedarfsanalyse sowie anhand geriatrischer Fachliteratur entstand der Entwurf eines Kompetenzrasters zu den Themengebieten Geriatrie und Demenz. In einem weiteren Schritt wurde das Kompetenzraster gemeinsam mit dem Amt für Gesundheit und mit dem Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales Weinfelden kritisch diskutiert, adaptiert und weiterentwickelt. In diesem Schritt wurden die Perspektive und Expertise des Amtes für Gesundheit in das Kompetenzraster integriert.

Anschliessend erfolgte eine Diskussion des Kompetenzrasters mit ausgewählten Stakeholdern (Liste der Teilnehmenden in Anhang 2) aus den Bereichen Geriatrie und Demenz im Rahmen eines Soundingboards. Die Ergebnisse wurden anschliessend in der Projektgruppe besprochen und in die finale Version des Kompetenzrasters eingearbeitet.

3 Ergebnisse

3.1 Ist-Erhebung bestehender Schulungsangebote

Insgesamt konnten 218 Schulungs- und Weiterbildungsangebote in den Bereichen Geriatrie und/oder Demenz in der deutschsprachigen Schweiz identifiziert werden. Der Stundenumfang dieser Angebote reicht von drei bis mindestens 1800 Stunden. Die meisten Schulungen haben einen Umfang von sieben bis 13 Stunden. Die adressierten Personen- und Berufsgruppen sind sehr breit gestreut (Laien bis Expertinnen und Experten).

Tabelle 1 bietet eine Übersicht der Angebote hinsichtlich des Umfangs der Schulungen, der Anzahl der identifizierten Angebote und der jeweiligen Adressaten.

Nr.	Umfang (Stunden)	Angebote (n)	Adressaten
1	3-6	8	Freiwillige, Angehörige, Pflege- und Betreuungspersonen
2	7-13	76	dito Nr.1, MA Pflege, Betreuung, Beratung, Aktivierung, Hauswirtschaft, Hotellerie, Administration, Technischer Dienst, Verkauf und Beratung, Polizei, Rettungsdienst, Detailhandel, Bahn-/Fluggesellschaften, Apothekerinnen/Apotheker, Drogistinnen/Drogisten etc. Leitungen/Heimleitungen, Ausbildungen FaGe, FaBe, HF Pflege/Physio, MA in Geriatrie/Spitex-Organisationen, Behörden, Kirchen etc.
3	14-23	30	dito Nr. 2
4	24-49	7	dito Nr. 2, Qualitäts- und Bildungsverantwortliche
5	50-69	23	Köchinnen/Köche in leitender Funktion (in Alters- und Pflegeheimen, in der ambulanten Versorgung etc.) HF/FH Pflege, FaGe/FaBe mit Schwerpunkt Langzeitpflege
6	70-149	14	Pflegehelferinnen/Pflegehelfer, Pflegeassistenten/Pflegeassistenten, Leitungen in Alters- und Pflegeheimen, Spitex-Organisationen, Gesundheitszentren, Fachstellen für Altersfragen, Sozialdienst, Diakonie, Alzheimervereinigung, Palliative Care, generell Interessierte
7	mind. 150	13	dito Nr. 6, HF/FH Pflege mit gerontologischem Praxisfeld, Quereinsteigerinnen/Quereinsteiger
8	mind. 240	33	HF/FH Pflege, HF/FH Physio, HF/FH Ergo, Leitungen (Heimleitung, Pflegedienstleitung, Stationsleitung, Bildungsbereich), Sozialarbeit/Sozialpädagogik
9	mind.1800	5	dito Nr. 8, Spezialisierung in Gerontologie
10	unklar	9	Freiwillige, Angehörige, Pflegeteams, Ausbildung FaGe

Tabelle 1: Identifizierte Schulungsangebote in den Bereichen Geriatrie und Demenz in der deutschsprachigen Schweiz

Einundzwanzig der 218 identifizierten Angebote bestehen im Kanton Thurgau. Sie sind in Tabelle 2 dargestellt.

Nr.	Umfang (Stunden)	Angebote (n)	Adressaten
1	3-4	1	Pflegende Angehörige
2	7-13	11	Freiwillige, Angehörige, Interessierte, MA Pflege, Betreuung ambulant und stationär
3	14-23	3	Angehörige, Pflegepersonen im Bereich Demenz, Freiwillige, Interessierte
4	24-49	0	
5	50-69	1	Angebot innerhalb der Ausbildung Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF
6	70-149	2	Pflegehelferinnen/Pflegehelfer; Pflegeassistentinnen/Pflegeassistenten, Angebot innerhalb der Ausbildung Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales
7	mind. 150	0	
8	mind. 240	1	Fachpersonen aus dem Bereich Pflege und Betreuung
9	mind. 1800	0	
10	unklar	2	Angebot innerhalb der Ausbildung Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ (FaGe) und Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ (FaGe) verkürzt

Tabelle 2: Identifizierte Schulungsangebote in den Bereichen Geriatrie und Demenz (Kanton Thurgau)

Die gesamte Tabelle mit allen Angaben zu Bildungsanbietern, Umfang, Inhalten, Adressaten sowie Lernzielen/Kompetenzen befindet sich in Anhang 1. Die Tabelle erfüllt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Es ist zu beachten, dass keine Qualitätseinschätzung der Angebote in den Tabellen erfolgte. Die aufgelisteten Angebote und Informationen entsprechen dem Stand im Sommer 2018.

3.2 Bedarfsanalyse hinsichtlich Schulungsangebote

Der Bedarf an Schulungsangeboten lässt sich einerseits anhand der bestehenden Angebote, andererseits anhand der Interviewergebnisse beschreiben.

3.2.1 Bedarfsanalyse anhand der bestehenden Angebote

Ausgehend von den identifizierten Schulungsangeboten der Ist-Erhebung in den Bereichen Geriatrie und Demenz lässt sich feststellen, dass das Angebot in der deutschsprachigen Schweiz umfangreich bzw. heterogen ist und die Adressatengruppen sehr breit abgedeckt werden. Folglich lassen sich hinsichtlich des Schulungsangebots kaum Lücken identifizieren. Es fällt auf, dass vor allem Angebote mit einem Umfang von etwa einem bis eineinhalb Tagen (sieben bis 13 Stunden) zahlreich vorhanden sind. Auch im Bereich von 14 bis 23 Stunden oder im Umfang von mindestens 240 (bis max. 1800 Stunden) findet sich eine hohe Anzahl. Seltener sind Angebote im Bereich weniger Stunden sowie im Zeitraum von etwa drei bis sechs Tagen (24 bis 49 Stunden). Auch im mittleren Bereich (70 bis 149 Stunden und mindestens 150 Stunden) finden sich vergleichsweise wenig Angebote. Im Kanton Thurgau umfassen die meisten Angebote ebenfalls sieben bis 13 Stunden. Wenige Angebote gibt es im mittleren Bereich und sehr wenige ab 150 Stunden im Sinne einer Fort- und Weiterbildung für Fachexpertinnen/Fachexperten.

3.2.2 Bedarfsanalyse mittels Interviews

Insgesamt nahmen 18 Personen aus 16 verschiedenen Institutionen an den Interviews teil. Sieben Personen kamen aus pflege- und betreuungsfremden Berufen, neun Personen waren Expertinnen und Experten in den Bereichen Geriatrie und/oder Demenz. Tabelle 3 enthält Informationen zu den Institutionen und den Funktionen der Interviewteilnehmenden.

Institution	Funktion
Expertinnen und Experten	
Spital Thurgau AG (Kantonsspital Münsterlingen)	Projektleiterin/Pflegeexpertin
Alterszentrum Kreuzlingen	Leitung Pflege und Betreuung
Alterstagesklinik Weinfelden	Stationsleitung
Geriatrische Klinik St. Gallen	Chefarzt
Wohnheim Adler, Frauenfeld	Heimleitung
Curaviva Thurgau	Leitung Pflegeentwicklung
Spitex Verband Thurgau	Leitung Fachstelle Spitexentwicklung
Entlastungsdienst SRK Thurgau	Leitung
Hospizdienst Thurgau	Geschäftsführung
Evangelische Landeskirche Thurgau	Seelsorge/Verantwortung Palliative Care
Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter UBA	Geschäftsführung
Personen aus pflege- und betreuungsfremden Berufen	
Kantonspolizei Thurgau	Hauptpostenchef
Detailhandel (2 Personen)	Filialeitung und Leitung Verkaufsgruppe
Postauto/Stadtbus (2 Personen)	Teamleitung und Leitung Betriebsstelle
Coiffeure	Mitarbeiter/Ausbildungsverantwortung
Amt für Soziales Stadt Arbon, Abteilung Einwohnerdienste	Bereichsleitung

Tabelle 3: Informationen zu den Interviewteilnehmenden

3.2.2.1 Sichtweise der Expertinnen und Experten

Im Folgenden sind die Ergebnisse der Interviews mit den Expertinnen und Experten zu den Themen Schulungsbedarf, Abdeckung und Handlungsbedarf, relevante Schulungsinhalte und konkrete Anregungen zu Schulungsangeboten beschrieben.

Schulungsbedarf

In den Interviews mit Expertinnen und Experten wurde deutlich, dass Schulungsbedarf in den Bereichen Geriatrie und Demenz für eine breite Adressatengruppe besteht. Sie umfasst Freiwillige, Laien und pflegende Angehörige, ebenso Mitarbeitende der Pflegeinstitutionen, Spitäler und der Spitex auf allen Ebenen. Die Teilnehmenden sehen auch einen Schulungs- und Weiterbildungsbedarf bei Personen aus pflege- und betreuungsfremden Fachbereichen sowie bei Fachpersonen mit Führungsverantwortung.

Inhaltlich halten die Expertinnen und Experten vor allem die Bereiche Personenzentrierung, Kommunikation, adäquater Umgang und Interventionen sowie interdisziplinäre Zusammenarbeit für wichtig. Der Schulungsbedarf in den Bereichen Geriatrie und Demenz besteht laut den Expertinnen und Experten daher vor allem hinsichtlich der Entwicklung von Empathie, Wertschätzung, Respekt und einer würdevollen Haltung gegenüber alten Menschen. Dazu gehören das Verständnis und die Akzeptanz der alten Menschen bzw. der Menschen mit Demenz sowie ein

ruhiger, geduldiger Umgang. Das Wissen um den Einbezug der Biografie, die Umsetzung einer familienzentrierten Pflege sowie eine systemische Sichtweise erwähnen die Expertinnen und Experten in diesem Bereich als relevant. In Bezug auf Kommunikation sehen die Teilnehmenden einen Schulungsbedarf hinsichtlich allgemeiner Besonderheiten der Kommunikation mit alten Menschen und/oder Menschen mit Demenz. Dies gilt besonders für Kommunikation über Sterben, Tod und Trauer. Zum Thema adäquater Umgang und Interventionen erwähnen die Teilnehmenden den professionellen Umgang mit altersbedingten Veränderungen (z.B. Hör- oder Sehstörungen, Einschränkungen der Mobilität) sowie den Umgang mit sterbenden Menschen und ihren Angehörigen. Speziell weisen sie auf die Seelsorge bei Menschen mit Demenz, auf die Prävention herausfordernden Verhaltens, den Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen sowie auf Delir- und Schmerzmanagement hin. Hinsichtlich der interdisziplinären Zusammenarbeit erklären die Teilnehmenden, dass es wichtig ist, ein Verständnis für die anderen Berufsgruppen und für die Wichtigkeit der interprofessionellen Zusammenarbeit zu entwickeln. Schulungsbedarf sehen sie bezüglich der Kommunikation zwischen den Berufsgruppen, da gute Vernetzung aus ihrer Sicht zentral ist.

Abdeckung und Handlungsbedarf

Die Teilnehmenden berichten von einer guten Abdeckung durch derzeit bestehende Schulungsangebote im Bereich Geriatrie und Demenz für Freiwillige, Seelsorgende, Pflegehilfen sowie Expertinnen und Experten. Zudem bestehen zahlreiche interne Schulungsangebote, die sich spezifisch an Mitarbeitende des Hospizdienstes oder der Spitex richten.

Handlungsbedarf sehen die Expertinnen und Experten in der Etablierung von fachspezifischem Wissen innerhalb der Spitex-Organisationen, in der Stärkung der Interprofessionalität, der Erhöhung der Attraktivität der Langzeitpflege sowie in der nachhaltigen Implementierung des geschulten Wissens in den Institutionen.

Relevante Schulungsinhalte

Aus den Interviews lassen sich relevante Schulungsinhalte identifizieren. Diese sind in Tabelle 4 dargestellt.

Relevante Schulungsinhalte
Haltung gegenüber alten Menschen (Geduld, Würde)
Ressourcen gesunden Alterns
Alter und Sucht
Altersbedingte Beeinträchtigungen (Sehen, Hören, Mobilität)
Ernährung, Bewegung, Kognition (mit Fokus auf ältere Menschen)
Schmerzmanagement
Kommunikation, Umgang mit Trauer, Einsamkeit
Demenz (Jung-/Frühbetroffene)
Assessment-Tools (Anwendung)
Unterstützung der Angehörigen
Familienzentrierte Pflege, systemische Sichtweise
Implementierung und Wissensaufbau innerhalb der Institutionen
CAS Clinical Assessment (geriatrische Themen)

Tabelle 4: Von Teilnehmenden genannte relevante Schulungsinhalte

Konkrete Anregungen zu Schulungsangeboten

Die Expertinnen und Experten formulieren konkrete Anregungen zur Gestaltung der Schulungsangebote. Sie erwähnen, dass Schulungsangebote praxisnah und klinisch verankert sein müssen. Laut den Teilnehmenden braucht es eine gute Abstimmung der Inhalte auf die Rolle im Praxisalltag. Die Inhalte sollten so flexibel sein, dass sie immer wieder an den Bedarf der Praxis angepasst werden können. Zudem sollten Angebote für Laien und für die Öffentlichkeit besonders niederschwellig sein. Schulungsangebote sollten einen klaren Fokus haben und Inhalte detailliert beschreiben, damit Interessenten ein klares Bild erhalten. Den Teilnehmenden erscheint es sinnvoll, interprofessionelle Angebote und Begegnungszonen für verschiedene Disziplinen anzubieten, um das Verständnis für andere Berufsgruppen sowie für die Zusammenarbeit zu stärken. Laut den Teilnehmenden ist es wichtig, die zahlreichen bestehenden Angebote zu nutzen und gegebenenfalls durch neue Module zu Geriatrie und Demenz zu erweitern. Ein modulartiger Aufbau erscheint den Teilnehmenden sinnvoll. Dabei ist es besonders wichtig, die bestehenden Angebote zu bündeln und zu koordinieren. Sonst erweist es sich als schwierig, einen Überblick über die Vielzahl der Schulungsangebote zu behalten.

3.2.2.2 Sichtweise der Personen aus pflege- und betreuungsfremden Berufen

Die Teilnehmenden berichten von unterschiedlichen Kontakten und Berührungspunkten mit alten Menschen und/oder Menschen mit Demenz. Sie erwähnen Schulungsbedarf sowie Kompetenzen, die sie für erforderlich halten.

Kontakte mit alten Menschen und Menschen mit Demenz

Aus den Interviews mit Personen aus pflege- und betreuungsfremden Berufen geht hervor, dass je nach Tätigkeitsfeld ein grosser Unterschied hinsichtlich Häufigkeit und Intensität in der

Begegnung mit alten Menschen und/oder Menschen mit Demenz besteht. Während die Mitarbeitenden der Einwohnerdienste mit alten Menschen nur punktuell und mit Menschen mit Demenz kaum Kontakt haben, gehören alte Menschen in anderen Bereichen zur Stammkundschaft (Coiffeur, Detailhandel, Stadtbus). Die Berührungspunkte sind sehr unterschiedlich. Im Detailhandel und Stadtbus erwähnen die Teilnehmenden vor allem Gespräche, während die Polizei meist in schwierigen Situationen Kontakt mit alten Menschen oder mit Menschen mit Demenz hat, z.B. bei häuslicher Gewalt, bei medizinischen Notfällen oder Vermisstenmeldungen.

Erforderliche Kompetenzen

Grundsätzlich gilt für die Teilnehmenden ein professioneller, wertschätzender Umgang mit allen Kundinnen und Kunden, unabhängig ihres Alters. Besondere erforderliche Kompetenzen nehmen die Teilnehmenden aber im Umgang mit Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung wahr. Die Teilnehmenden sehen eine an die Situation angepasste Kommunikation als eine wichtige Kompetenz im Umgang mit alten Menschen und/oder Menschen mit Demenz. Sie erklären die Wichtigkeit, je nach Gesprächspartnerin oder Gesprächspartner langsamer und einfacher zu sprechen sowie mit dem Gesagten Orientierung zu bieten. Den Teilnehmenden ist bewusst, dass sie Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung nicht zu stark mit der Realität konfrontieren sollten. Dabei ist es besonders wichtig, eine bestehende kognitive Einschränkung überhaupt erst zu erkennen. Dies ist in manchen Fällen schwierig und kann zu Unklarheiten führen. Unsicherheiten bestehen laut den Teilnehmenden auch, wenn Personen aggressiv reagieren oder bei Verstossen (z.B. Personen, die im Bus das Ticket nicht vorweisen wollen).

Schulungsbedarf

Die Teilnehmenden fühlen sich auf den Umgang mit alten Menschen gut vorbereitet. Sie können sich dabei häufig auf ihre Intuition, auf ihre Schulung hinsichtlich allgemeinem professionellen Kundenkontakt und auf ihre allgemeine Sozialkompetenz berufen. Sie sind häufig mit Menschen mit physischen Beeinträchtigungen konfrontiert, wodurch sie sich in diesem Bereich sicher fühlen. Im Umgang mit Menschen mit Demenz sehen sie jedoch Schwierigkeiten. Häufig ist die Kompetenz im Umgang mit Menschen mit Demenz abhängig von der eigenen persönlichen oder beruflichen Vorerfahrung. In den Aus- und Weiterbildungen wird das Thema nicht aufgegriffen, lediglich in der neuen Polizeiausbildung finden sich Inhalte zum Thema Demenz. Besonders schwierige Situationen werden jedoch im Team diskutiert oder mittels Schulungen zum Umgang mit schwierigen Kundensituationen adressiert. Konkrete Schulungen zum Thema Geriatrie und Demenz halten alle Teilnehmenden für zu spezifisch. Jedoch schätzen sie eine Sensibilisierung der Mitarbeitenden hinsichtlich des Umgangs mit Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung als sinnvoll ein.

3.3 Kompetenzraster

Das entwickelte Kompetenzraster beinhaltet sechs Kompetenzniveaus für folgende Adressatengruppen: Dienstleistungserbringende, Angehörige, Grundbildung I, Grundbildung IIa, Grundbildung IIb und Weiterbildung. Sowohl die Sensibilisierung der allgemeinen Bevölkerung als auch die Spezialisierung auf Hochschulniveau sind nicht Gegenstand des Kompetenzrasters. Die einzelnen Kompetenzniveaus sind im Folgenden hinsichtlich der Adressaten, der Berufsgruppen und der Kompetenzen (Fachkompetenzen, Methodenkompetenz und Sozial-/Selbstkompetenz) beschrieben. Das gesamte Kompetenzraster befindet sich in Anhang 3.

3.3.1 Dienstleistungserbringende

Adressaten²	Auf dem Kompetenzniveau der Dienstleistungserbringenden werden drei Personengruppen adressiert. Erstens sind dies Personen, die in Dienstleistungsberufen tätig sind und dabei mit Menschen im dritten/vierten Lebensalter ¹ und/oder mit Menschen mit Demenz regelmässig in Kontakt stehen. Die zweite Adressatengruppe sind Angehörige, die Betreuungsaufgaben übernehmen. Drittens werden Personen adressiert, die sich in der Freiwilligenarbeit engagieren und Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz zu Hause oder in Institutionen begleiten bzw. betreuen.
Berufsgruppen³ (punktuelle Kontakte)	Berufsgruppen mit punktuellen Kontakten zu Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder zu Menschen mit Demenz sind die Zielgruppe auf diesem Kompetenzniveau. Es handelt sich um Verkäuferinnen/Verkäufer, Coiffeusen/Coiffeure, Bankangestellte, Mitarbeitende im Reparaturservice und Pharmaassistentinnen/Pharmaassistenten. Zu dieser Gruppe gehören zudem beispielsweise Mitarbeitende der Gemeinden, des Kantons, der Sozialversicherungen oder der KESB, die keine spezifische Ausbildung in den Bereichen Geriatrie oder Demenz haben. Auch Mitarbeitende der Sozialen Dienste ohne spezifische Ausbildung (z.B. Sachbearbeiterinnen/Sachbearbeiter) sind hier angesprochen.
Fachkompetenz^{4,5}	Die Teilnehmenden kennen altersspezifische Veränderungen (z.B. Immobilität, Instabilität, Inkontinenz, Insomnie, Einschränkungen der Sinnesorgane und der Kognition) und damit verbundene Schwierigkeiten für die betroffenen Personen und deren soziales Umfeld. Zudem erkennen die Teilnehmenden die Anzeichen einer Demenz.
Methodenkompetenz	Die Teilnehmenden erkennen die Wichtigkeit von Geduld, Langsamkeit und Ruhe im Umgang und in der Kommunikation mit Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz.
Sozial-/ Selbstkompetenz	Die Teilnehmenden respektieren die Würde und Selbstbestimmung der Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder der Menschen mit Demenz und begegnen ihnen mit Wertschätzung. Sie reflektieren ihre eigene Haltung und ihre eigenen Werte bezüglich Alter, Altern und Demenz. Sie sind in der Lage, eigene Belastungen und Anzeichen der Überforderungen rechtzeitig zu erkennen. Sie wissen, welche Anlaufstellen und Unterstützungsangebote es gibt.

¹ Drittes Lebensalter = gesundes Rentenalter, viertes Lebensalter = Lebensalter verstärkter Fragilisierung (www.hoepflinger.com, Höpflinger, 2017)

² Die Zuordnung der Adressaten und Berufsgruppen erfolgt in Anlehnung an die Weisungen des Departementes für Finanzen und Soziales betreffend die Bewilligung und den Betrieb von Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen (Pflegeheime) vom 1. Januar 2016 (https://gesund-heit.tg.ch/public/upload/assets/44993/Weisungen_Pflegeheime.pdf). Die Personalgruppen sind wie folgt definiert:

- Fachpersonal Pflege und Betreuung Tertiärstufe: Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF, DN II, Bachelor, DN I, examinierte Altenpflegerin/Altenpfleger, Fachfrau/Fachmann Langzeitpflege und -betreuung, alle gleichwertigen Ausbildungen mit früher geltenden Berufsbezeichnungen wie AKP, KWS, PsychKP.
- Fachpersonal Pflege und Betreuung mit einem Fähigkeitszeugnis Sekundarstufe II: Pflegerin/Pfleger FA SRK, Fachfrau/Fachmann Gesundheit, Fachfrau/Fachmann Betreuung, Hauspflegerin/Hauspfleger, Betagtenbetreuerin/Betagtenbetreuer
- Assistenzpersonal Pflege und Betreuung: Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales, Pflegeassistentin/Pflegeassistent, Pflegehelferin/Pflegehelfer SRK, Aktivierungstherapeutin/Aktivierungstherapeut, Aktivierungsmitarbeiterin/Aktivierungsmitarbeiter.

³ Mitarbeitende dieser Berufsgruppen werden je nach Vorwissen aus Grund- und Weiterbildung im Fachgebiet Geriatrie und Demenz den Schulungsangeboten in den jeweiligen Stufen zugeteilt (Validierung der Bildungsleistung).

3.3.2 Angehörige

Adressaten	Es werden Angehörige adressiert, die Betreuungs- und Pflegeaufgaben übernehmen.
Fachkompetenz	Die Teilnehmenden kennen altersspezifische Veränderungen (z.B. Immobilität, Instabilität, Inkontinenz, Insomnie, Einschränkungen der Sinnesorgane und der Kognition) und damit verbundene Schwierigkeiten für die betroffenen Personen und deren soziales Umfeld. Zudem kennen die Teilnehmenden die Anzeichen einer Demenz und sind informiert über Beratungs- und Unterstützungsangebote sowie über Entlastungsangebote in der Wohnregion und deren Finanzierung.
Methodenkompetenz	Die Teilnehmenden sind befähigt, bei Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) Unterstützung zu leisten und mit herausfordernden Verhaltensweisen umzugehen. Hierzu verfügen sie über verbale und nonverbale Kommunikations- und Verhaltensstrategien.
Sozial-/ Selbstkompetenz	Die Teilnehmenden respektieren die Würde und Selbstbestimmung der Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder der Menschen mit Demenz und begegnen ihnen mit Wertschätzung. Sie reflektieren ihre eigenen Belastungen bzw. Grenzen und nehmen gegebenenfalls Unterstützung in Anspruch.

4 Definition der Kompetenzen in Anlehnung an den Rahmenlehrplan dipl. Pflegefachfrau HF/dipl. Pflegefachmann HF (2016):
 Fachkompetenz (kognitive Kompetenz) beschreibt, was die Fachperson wissen muss, um die zentralen beruflichen Aufgaben fachgerecht ausführen zu können
 Methodenkompetenz (funktionale Kompetenz) beschreibt, was die Fachperson können muss, um die zentralen beruflichen Aufgaben fachgerecht ausführen zu können (Fertigkeiten und Know-how)
 Sozial-/Selbstkompetenz (ethische/personale Kompetenz) beschreibt Verhalten in Arbeitssituationen, persönliche und soziale Werte
 5 Ab Grundbildung I bauen die Kompetenzen in den darauffolgenden Spalten aufeinander auf

3.3.3 Grundbildung I

Adressaten	Es werden sowohl Personen in Assistenzberufen als auch Dienstleistungserbringende adressiert, die in Institutionen des Gesundheitswesens tätig sind.
Berufsgruppen (direkte Pflege)	Folgende Berufsgruppen aus der direkten Pflege sind die Zielgruppe auf dem Kompetenzniveau Grundbildung I: Pflegehelferin/Pflegehelfer SRK, Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales, Haushelferin/Haushelfer mit SRK-Pflegehelfer-Kurs, Praktikantin/Praktikant.
Berufsgruppen (punktuelle Kontakte)	Auf diesem Kompetenzniveau sind interne und externe Dienstleistungserbringende angesprochen, z.B. hauswirtschaftliche Mitarbeitende, Mitarbeitende der Cafeteria, des Technischen Dienstes, Podologinnen/Podologen, Coiffeusen/Coiffeure, Empfangsmitarbeitende, Pharmaassistentinnen/Pharmaassistenten. Sie gehören zu den Berufsgruppen mit punktuellen Kontakten zu Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder zu Menschen mit Demenz.
Fachkompetenz	Die Teilnehmenden kennen altersspezifische Veränderungen (z.B. Immobilität, Instabilität, Inkontinenz, Insomnie, Einschränkungen der Sinnesorgane und der Kognition) und damit verbundene Herausforderungen für die betroffene Person und deren soziales Umfeld. Die damit einhergehenden Phänomene, z.B. Schmerz, Angst, Einsamkeit und herausfordernde Verhaltensweisen, sind den Teilnehmenden bekannt. Zudem kennen sie die Anzeichen einer Demenz.
Methodenkompetenz	Die Teilnehmenden erkennen Verhaltens- und/oder Zustandsveränderungen bei den von ihnen betreuten Personen und leiten ihre Beobachtungen weiter. Sie sind zudem fähig, mit herausfordernden Verhaltensweisen umzugehen. Dafür verfügen sie über verbale und nonverbale Kommunikations- und Verhaltensstrategien. Bei der Unterstützung in Aktivitäten des täglichen Lebens gehen sie ressourcenorientiert vor.
Sozial-/Selbstkompetenz	Die Teilnehmenden nehmen eine personenzentrierte Haltung ein. Im Rahmen ihrer Aufgaben bringen sie sich aktiv im interdisziplinären Team ein. Sie reflektieren ihre eigene Haltung und ihre eigenen Werte bezüglich Alter, Altern und Demenz. Die Teilnehmenden kennen die Merkmale einer professionellen Beziehungsgestaltung und respektieren dementsprechend ihre eigenen Grenzen.

3.3.4 Grundbildung IIa

Adressaten	Auf dem Kompetenzniveau Grundbildung IIa werden Fachpersonen adressiert, die in der direkten Pflege, Betreuung und Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder von Menschen mit Demenz tätig sind, ebenso Fachpersonen mit punktuellen Kontakten zu Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder zu Menschen mit Demenz.
Berufsgruppen (direkte Pflege)	Folgende Berufsgruppen aus der direkten Pflege sind Zielgruppe auf dem Kompetenzniveau Grundbildung IIa: Krankenpflegerin/Krankenpfleger FA SRK, Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe), Fachfrau/Fachmann Betreuung (FaBe), Hauspflegerin/Hauspfleger mit EFZ.
Berufsgruppen (punktuelle Kontakte)	Medizinische Praxisassistentinnen/Medizinische Praxisassistenten (MPA) sind als Berufsgruppe mit punktuellen Kontakten zu Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder zu Menschen mit Demenz angesprochen.
Fachkompetenz	Die Teilnehmenden verfügen über erweitertes und spezifisches Fachwissen zu physiologischen Alterserscheinungen und zu häufigen Erkrankungen im Alter. Sie setzen Konzepte (z. B. personen- und familienzentrierte Pflege) in der Pflege, Betreuung oder Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder von Menschen mit Demenz ein. Zudem erkennen sie klinisch relevante Symptome und Phänomene bei Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder bei Menschen mit Demenz.
Methodenkompetenz	Die Teilnehmenden sind fähig, nonverbale und verbale Kommunikationsstrategien im Umgang mit Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz anzuwenden und können diese Fähigkeiten weitergeben. Sie wenden Konzepte und (insbesondere nicht-pharmakologische) Interventionen sowie beziehungsfördernde- und gestaltende Konzepte an. Zudem erkennen sie Verhaltens- und/oder Zustandsveränderungen wie auch Veränderungen der Befindlichkeit der Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder von Menschen mit Demenz, leiten ihre Beobachtungen weiter und ergreifen erste Massnahmen.
Sozial-/Selbstkompetenz	Die Teilnehmenden entwickeln eine systemische Sichtweise in der Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen. Sie engagieren sich für eine personen- und familienzentrierte Pflegekultur, bringen sich aktiv in die interdisziplinäre Zusammenarbeit ein und reflektieren ihre Rolle. Sie sind fähig zur Selbstreflexion ihrer Haltung, ihrer Handlungen und ihres Verantwortungsbereichs.

3.3.5 Grundbildung IIb

Adressaten	Auf dem Kompetenzniveau Grundbildung IIb werden Fachpersonen adressiert, die in der direkten Pflege, Betreuung und Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz tätig sind oder punktuelle Kontakte zu Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz haben.
Berufsgruppen (direkte Pflege)	Folgende Berufsgruppen aus der direkten Pflege sind Zielgruppe des Kompetenzniveaus Grundbildung IIb: Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF/FH und Pflegepersonen DN I, examinierte Altenpflegerin/examinierter Altenpfleger, Fachfrau/Fachmann Langzeitpflege und -betreuung (BP) mit/ohne Tagesverantwortung
Berufsgruppen (punktuelle Kontakte)	Folgende Berufsgruppen mit punktuellen Kontakten zu Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder zu Menschen mit Demenz gelten als Zielgruppe auf diesem Kompetenzniveau: Therapie (Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie etc.), Soziale Arbeit (z.B. KESB-Mitarbeitende) sowie Pflegefachpersonen in Leitungsfunktionen (z.B. Bereichsleitung Pflege oder Teamleitungen) und Rettungsanesthetikerinnen/Rettungsanesthetiker.
Fachkompetenz	Die Teilnehmenden verfügen über erweitertes und spezifisches Fachwissen zu physiologischen Alterserscheinungen bzw. zu häufigen Erkrankungen im Alter. Sie setzen Konzepte (z.B. personen- und familienzentrierte Pflege) in der Pflege, Betreuung oder Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder von Menschen mit Demenz ein. Die Teilnehmenden erfassen Zusammenhänge komplexer Pflege- und Betreuungssituationen und verfügen über vertieftes Wissen zu geriatrischen Syndromen. Sie erkennen Notfallsituationen bei Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder bei Menschen mit Demenz und leiten entsprechende Massnahmen ein.
Methodenkompetenz	Die Teilnehmenden sind fähig, nonverbale und verbale Kommunikationsstrategien im Umgang mit Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz anzuwenden und können diese Fähigkeiten weitergeben. Sie wenden Konzepte und (insbesondere nicht-pharmakologische) Interventionen sowie beziehungsfördernde- und gestaltende Konzepte an. Zudem wenden sie Modelle, Konzepte, Guidelines und geriatrische Assessmentinstrumente an, interpretieren die Ergebnisse korrekt (z.B. Schmerzassessment) und planen das weitere Vorgehen. Sie führen Fallbesprechungen durch und unterstützen organisationales Lernen.
Sozial-/Selbstkompetenz	Die Teilnehmenden entwickeln eine systemische Sichtweise in der Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen. Sie engagieren sich für eine personen- und familienzentrierte Pflegekultur, bringen sich aktiv in die interdisziplinäre Zusammenarbeit ein und reflektieren ihre Rolle. Sie sind fähig zur Selbstreflexion ihrer Haltung, ihrer Handlungen und ihres Verantwortungsbereichs.

3.3.6 Weiterbildung

Adressaten	Auf dem Kompetenzniveau Weiterbildung III werden Fachpersonen im Gesundheitswesen mit koordinativen und planerischen Aufgaben sowie vertiefter Expertise in Geriatrie und/oder Demenz adressiert.
Berufsgruppen (direkte Pflege)	Folgende Berufsgruppen aus der direkten Pflege sind Zielgruppe auf dem Kompetenzniveau Weiterbildung III: Pflegefachperson HF/FH und Pflegepersonen DNI mit Fallführung/Bezugspflegeaufgaben und/oder Fachführung, Leiterinnen/Leiter eines Pflegeteams, eines Tagesheims, einer separativen Abteilung oder eines Tagesheims für Menschen mit Demenz.
Berufsgruppen (punktuelle Kontakte)	Folgende Berufsgruppen mit punktuellen Kontakten zu Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder zu Menschen mit Demenz sind Zielgruppe auf diesem Kompetenzniveau: Fachpersonen Soziale Arbeit mit Fallführung/Case Management, MPA als klinische Praxiskoordinatorin mit Vertiefung Demenz.
Fachkompetenz	Die Teilnehmenden verfügen über Kenntnisse der Altersmedizin und der gerontologischen Pflege und kennen Modelle bzw. Konzepte zu Alter und Demenz.
Methodenkompetenz	Die Teilnehmenden wenden einen systemischen Ansatz in ihrem Aufgabenbereich an. Sie übernehmen Fach- und Fallführung in komplexen Pflege- bzw. Betreuungssituationen und sind in der Lage, Best-Practice-Interventionen zielorientiert durchzuführen. Sie übernehmen Verantwortung im Qualitätsmanagement in den Bereichen Geriatrie und Demenz und wenden Beratungs- bzw. Edukationskonzepte an.
Sozial-/Selbstkompetenz	Die Teilnehmenden setzen sich für die Anliegen der Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder der Menschen mit Demenz ein und unterstützen bei Entscheidungsfindungsprozessen. Sie engagieren sich für die Entwicklung einer Pflegekultur, die Personen-/Familienzentrierung und lebensweltliche Erfahrungen der Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder der Menschen mit Demenz respektiert. Sie beteiligen sich aktiv im interdisziplinären Team und sind fähig zur Selbstreflexion ihrer Haltung, ihrer Handlungen und ihres Verantwortungsbereichs.

4 Anhang

Anhang 1: Schulungsangebote in den Bereichen Geriatrie und Demenz in der deutschsprachigen Schweiz

Anhang 2: Teilnehmerliste Soundingboard

Anhang 3: Kompetenzraster Version 4.0

Siehe Dokument: Anhang

Anhang **2**



Übersicht Kompetenzniveaus zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter¹ sowie Menschen mit Demenz (MmD) / Version 4.0

Niveau Adressaten ²	Dienstleistungserbringer/innen	Angehörige	Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIb	Weiterbildung III	Spezialisierung
Breite Bevölkerung, Dienstleistungserbringer/innen (ohne direktem Kundenkontakt) Dieser Bereich wird bereits durch verschiedene Organisationen im Kanton TG abgedeckt	Dienstleistungserbringer/innen, die mit Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD regelmässig in Kontakt stehen Angehörige, die Betreuungsaufgaben übernehmen In der Freiwilligenarbeit engagierte Personen, die Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD zu Hause oder in Institutionen begleiten und betreuen	Angehörige, die Betreuungsaufgaben übernehmen	Assistenzpersonen, die in Institutionen des Gesundheitswesens tätig sind Dienstleistungserbringer/innen, die in Institutionen des Gesundheitswesens tätig sind	Fachpersonen, die in der direkten Pflege, Betreuung und Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD tätig sind oder punktuelle Kontakte zu Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD haben	Fachpersonen, die in der direkten Pflege, Betreuung und Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD tätig sind oder punktuelle Kontakte zu Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD haben	Fachpersonen im Gesundheitswesen mit koordinativen und verplanerischen Aufgaben und vertiefter Expertise in Geriatrie und/oder Demenz	Fachpersonen mit strategischer und konzeptioneller Verantwortung (bspw. Pflegeexpertinnen/Experten, APN) Dieser Bereich wird durch die Fachhochschulen und Universitäten abgedeckt
Berufsgruppen² (direkte Pflege)			- Pflegehelfer/in SRK - Assistent/in Gesundheit und Soziales, Haushelfer/in mit SRK-Pflegehelfer-Kurs - Praktikant/in	- Krankenpfleger/in FA SRK - Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FäGe) - Fachfrau/Fachmann Betreuung (FaBe) - Haushelferin und Haushelfer mit EFZ	- Pflegefachfrau/-mann HF/FH und Pflegepersonen DN I - examinierte Altenpflegerin/Altenpfleger - Fachfrau/Fachmann Langzeitpflege und -betreuung (BP) mit/oder ohne Tagesverantwortung	- Pflegefachperson HF/FH und Pflegepersonen DN I mit Fallführung/Bezugspersonenaufgaben und/oder Fachführung - Leiter(innen) eines Pflegeteams oder eines Tagesheimes - Leiter(innen) einer separativen Abteilung oder eines Tagesheims für MmD	
Berufsgruppen² (punktueller Kontakt)	- Dienstleistungserbringer/innen wie Verkäufer/innen, Cofffeure/ Cofffeuse, Bankangestellte, Reparaturservice, Pharmassistent/in usw. - Mitarbeitende in Gemeinden/ Kanton/Sozialversicherungen/ KESB usw. ohne spezifische Ausbildung - Mitarbeitende Soziale Dienste ohne spezifische Ausbildung (z.B. Sachbearbeiter/innen)		Interne und externe Dienstleistungserbringer/innen: z.B. hauswirtschaftliche Mitarbeitende, Mitarbeitende Cafeteria, Technischer Dienst, Podolog(inn), Cofffeure/ Cofffeusen, Mitarbeitende Empfang, Pharmaassistent(inn)en etc.	Med. Praxisassistent/in (MPA)	Mitarbeitende therapeutischer Berufe (Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie, etc) Fachpersonen Soziale Arbeit (z. B. Mitarbeitende KESB) Pflegefachpersonen in Leitungsfunktionen: z. B. Bereichsleitung Pflege oder Teamleitungen Rettungssanitäter/innen	Fachpersonen Soziale Arbeit mit Fallführung/Case Management Med. MPA als klinische Praxiskoordinatorin mit Vertiefung Demenz	

1 Drittes Lebensalter = gesundes Rentenalter; viertes Lebensalter = Lebensalter verstärkter Fragilisierung (www.hoepflinger.com, Höpflinger, 2017)

2 Die Zuordnung der Adressaten und Berufsgruppen erfolgt in Anlehnung an die Weisungen des Departementes für Finanzen und Soziales betreffend die Bewilligung und den Betrieb von Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen (Pflegeheime) vom 1. Januar 2016 (https://gesundheitsg.ch/public/upload/assets/441993/Weisungen_Pflegeheime.pdf). Die Personalgruppen sind wie folgt definiert:

- Fachpersonal Pflege und Betreuung Tertiärstufe: Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF, DN II, Bachelor, DN I, examinierte Altenpflegerin/Altenpfleger, Fachfrau/Fachmann Gesundheit, Haushelfer/Hauspfleger, Betagtenbetreuerin/Betagtenbetreuer
- Fachpersonal Pflege und Betreuung Sekundärstufe II: Pflegehelfer/Pflegehelfer SRK, Fachfrau/Fachmann Gesundheit, Haushelfer/Hauspfleger, Betagtenbetreuerin/Betagtenbetreuer
- Assistenzpersonal Pflege und Betreuung: Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales, Pflegeassistentin/Pflegeassistent, Pflegehelfer/in/Pflegehelfer SRK, Aktivierungstherapeutin/Aktivierungstherapeut, Aktivierungsmitarbeiterin/Aktivierungsmitarbeiter.

Mitarbeitende dieser Berufsgruppen werden je nach Vorwissen aus Grund- und Weiterbildung im Fachgebiet Geriatrie und Demenz, den Schulungsangeboten in den jeweiligen Stufen zugeteilt (Validierung der Bildungsleistung).
3 Mitarbeitende dieser Berufsgruppen werden je nach Vorwissen aus Grund- und Weiterbildung im Fachgebiet Geriatrie und Demenz den Schulungsangeboten in den jeweiligen Stufen zugeteilt (Validierung der Bildungsleistung).

Übersicht Kompetenzniveaus zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter¹ sowie Menschen mit Demenz (MmD) / Version 4.0

Niveau	Dienstleistungserbringer/innen	Angehörige	Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIb	Weiterbildung III
Kompetenzen ^{4,5}	<p>Fachkompetenz Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kennen altersspezifische Veränderungen (z.B. Immobilität, Inkontinenz, Insomnie, Einschränkungen der Sinnesorgane und der Kognition) und damit verbundene Schwierigkeiten für die betroffenen Personen und deren soziales Umfeld - kennen Anzeichen einer Demenz - haben Kenntnisse zu Anlaufstellen und Unterstützungsangeboten 	<p>Fachkompetenz Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kennen altersspezifische Veränderungen (z.B. Immobilität, Inkontinenz, Insomnie, Einschränkungen der Sinnesorgane und der Kognition) und die damit verbundenen Herausforderungen für die betroffenen Personen und deren soziales Umfeld - kennen Anzeichen einer Demenz - haben Kenntnisse über Beratungs-, Unterstützungsangebote - kennen Entlastungsangebote in der Wohnregion und deren Finanzierung 	<p>Fachkompetenz Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kennen altersspezifische Veränderungen (z.B. Immobilität, Inkontinenz, Insomnie, Einschränkungen der Sinnesorgane und der Kognition) und damit verbundene Herausforderungen für die betroffene Person und deren soziales Umfeld - kennen Anzeichen einer Demenz - erkennen die damit einhergehenden Phänomene, z.B. Schmerzen, Angst, Einsamkeit, herausfordernde Verhaltensweisen 	<p>Fachkompetenz Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - erkennen klinisch relevante Symptome und Phänomene bei Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD 	<p>Fachkompetenz Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - erfassen zusammenhängende komplexer Pflege- und Betreuungssituationen - verfügen über vertieftes Wissen zu geriatrischen Syndromen - erkennen Notfallsituationen bei Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD und leiten entsprechende Massnahmen ein 	<p>Fachkompetenz Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verfügen über Kenntnisse der Altersmedizin und der gerontologischen Pflege sowie über Modelle und Konzepte zu Alter und Demenz
	<p>Methodenkompetenz Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - erkennen die Wichtigkeit von Geduld, Langsamkeit und Ruhe im Umgang und in der Kommunikation mit Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD 	<p>Methodenkompetenz Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sind befähigt Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) zu leisten - sind fähig mit herausfordernden Verhaltensweisen umzugehen - sie verfügen über nonverbale und verbale Kommunikations- und Verhaltensstrategien für herausfordernde Situationen 	<p>Methodenkompetenz Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - erkennen Verhaltens- und/oder Zustandsveränderungen und leiten ihre Beobachtungen weiter - sind fähig mit herausfordernden Verhaltensweisen umzugehen - verfügen über nonverbale und verbale Kommunikations- und Verhaltensstrategien für herausfordernde Situationen - bieten ressourcenorientiert Unterstützung in den ADL an 	<p>Methodenkompetenz Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - erkennen Verhaltens- und/oder Zustandsveränderungen wie auch Veränderungen in der Befindlichkeit der Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD - leiten ihre Beobachtungen weiter und ergreifen erste Massnahmen 	<p>Methodenkompetenz Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wenden Modelle, Konzepte, Guidelines und geriatrische Assessmentinstrumente an, interpretieren die Ergebnisse korrekt (z. B. Schmerzassessment) und planen dementsprechend das weitere Vorgehen - führen Fallbesprechungen durch und unterstützen organisationales Lernen 	<p>Methodenkompetenz Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wenden einen systemischen Ansatz in ihrem Aufgabenbereich an - übernehmen Fach- und Fallführung in komplexen Pflege- und Betreuungssituationen - sind in der Lage, Best-Practice-Interventionen zielorientiert durchzuführen - übernehmen Verantwortung im Qualitätsmanagement im Bereich Geriatrie und Demenz - wenden Beratungs- und Edukationskonzepte an
			<p>Fachkompetenzen (Basiskompetenzen) Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verfügen über erweitertes und spezifisches Fachwissen zu physiologischen Alterserscheinungen und zu häufigen Erkrankungen im Alter - setzen Konzepte (z. B. personen- und familienzentrierte Pflege) in der Pflege, Betreuung oder Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD ein 	<p>Methodenkompetenzen (Basiskompetenzen) Die Teilnehmenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sind fähig nonverbale und verbale Kommunikationsstrategien im Umgang mit Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD anzuwenden und können diese Fähigkeiten weitergeben - wenden Konzepte und (insbesondere nicht-pharmakologische) Interventionen sowie beziehungsfördernde- und gestaltende Konzepte an 		

4 Definition der Kompetenzen in Anlehnung an den Rahmenlehrplan dipl. Pflegefachfrau HF/dipl. Pflegefachmann HF (2016):

Fachkompetenz (kognitive Kompetenz) beschreibt, was die Fachperson wissen muss, um die zentralen beruflichen Aufgaben fachgerecht ausführen zu können
Methodenkompetenz (funktionale Kompetenz) beschreibt, was die Fachperson können muss, um die zentralen beruflichen Aufgaben fachgerecht ausführen zu können
persönliche und soziale Werte

5 Ab Grundbildung I bauen die Kompetenzen in den darauffolgenden Spalten aufeinander auf



Übersicht Kompetenzniveaus zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter¹ sowie Menschen mit Demenz (MmD) / Version 4.0

Niveau	Dienstleistungserbringer/innen	Angehörige	Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIb	Weiterbildung III	Spezialisierung
Kompetenz ^{2,3}	Sozial-/Selbstkompetenz Die Teilnehmenden: <ul style="list-style-type: none"> - respektieren die Würde und Selbstbestimmung der Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD und begegnen ihnen mit Wertschätzung - reflektieren über ihre eigenen Belastungen und Grenzen und nehmen ggf. Unterstützung in Anspruch - sie reflektieren über ihre eigenen Belastungen und erkennen Anzeichen der Überforderung 	Sozial-/Selbstkompetenz Die Teilnehmenden: <ul style="list-style-type: none"> - respektieren die Würde und Selbstbestimmung der Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD und begegnen ihnen mit Wertschätzung - reflektieren über ihre eigenen Belastungen und Grenzen und nehmen ggf. Unterstützung in Anspruch 	Sozial-/Selbstkompetenz Die Teilnehmenden: <ul style="list-style-type: none"> - nehmen eine personenzentrierte Haltung ein - bringen sich im Rahmen ihrer Aufgaben im interdisziplinären Team ein - reflektieren ihre eigene Haltung und ihre eigenen Werte bezüglich Alter, Altern und Demenz - respektieren ihre Grenzen und wissen um die Merkmale einer professionellen Beziehungsgestaltung 	Sozial-/Selbstkompetenz (Basiskompetenzen) Die Teilnehmenden: <ul style="list-style-type: none"> - entwickeln eine systemische Sichtweise in der Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD und ihren Angehörigen - engagieren sich für eine personen- und familienzentrierte Pflegekultur - bringen sich aktiv in die interdisziplinäre Zusammenarbeit ein und reflektieren ihre Rolle darin - sind fähig zur Selbstreflexion ihrer Haltung, Handlungen und ihres Verantwortungsbereichs 	Sozial-/Selbstkompetenz Die Teilnehmenden: <ul style="list-style-type: none"> - setzen sich für die Anliegen der Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD ein und unterstützen bei Entscheidungsfindungsprozessen - engagieren sich für die Entwicklung einer Pflegekultur, welche die Personen-/Familienzentrierung und lebenswellichen Erfahrungen der Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD respektiert - beteiligen sich aktiv im interdisziplinären Team - sind fähig zur Selbstreflexion ihrer Haltung, Handlungen und ihres Verantwortungsbereichs 		
Schulungs-inhalte	Bestimmung und Ausdifferenzierung der Inhalte erst nach der Festlegung der Kompetenzen	Bestimmung und Ausdifferenzierung der Inhalte erst nach der Festlegung der Kompetenzen	Bestimmung und Ausdifferenzierung der Inhalte erst nach der Festlegung der Kompetenzen	Bestimmung und Ausdifferenzierung der Inhalte erst nach der Festlegung der Kompetenzen	Bestimmung und Ausdifferenzierung der Inhalte erst nach der Festlegung der Kompetenzen	Bestimmung und Ausdifferenzierung der Inhalte erst nach der Festlegung der Kompetenzen	
Schulungs-dauer	Richtwert: 4 Stunden	Richtwert: bis 16 Stunden	Richtwert: bis 80 Stunden	Richtwert: bis 96 Stunden	Richtwert: bis 120 Stunden	Richtwert: bis 160 Stunden	CAS (1,5 ECTS = 450 h) Zertifikat Fachspezialisierung/in Demenz (640 h) DAS (30 ECTS = 900 h) MAS (90 ECT = 2 700 h)

Quellen:

- List-Analyse (beschriebene Kompetenzen und Inhalte in den vorhandenen Fortbildungskursen)
- Interviews (beschriebene Kompetenzen und Inhalte der Interviewteilnehmenden)

Literatur:

- Brandenburg, H.; Güfther, H. (Hrsg.) (2015): Lehrbuch Gerontologische Pflege, 1. Auflage, Hogrefe Verlag
- Brandenburg, H. (2018): Was ist gerontologische Pflege? GGP - Geriatrie und Gerontologische Pflege 02(01): 8-12
- Bericht zum Geriatrie- und Demenzkonzept Kanton Thurgau (2015)
- OdaSante und BGS Schweizerischer Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales (2016): Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fachschulen «Pflege» mit dem geschützten Titel «dipl. Pflegefachfrau HF», «dipl. Pflegefachmann HF»; https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Hoehere_Berufsbildung_und_Hochschulen/RLP_Pflege_HF_09.11._2016-d.pdf, Zugriff am 06.12.2018
- von Reifem-Kruse, W. (Hrsg.) (2009): Medizin des Alterns und des alten Menschen, 2. Auflage, Steinkopff Verlag
- Wahl, H.-W.; Tesch-Römer, C.; Ziegelmann, J.F. (Hrsg.) (2012): Angewandte Gerontologie. Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen, 2. Auflage, Kohlhammer Verlag
- Econcept (2016): «Ausbau der demenzspezifischen Aus-, Weiter- und Fortbildung» Eine explorative Standortbestimmung zum Bedarf und zu möglichen Lösungsoptionen. Eine Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG, Nationale Demenzstrategie 2014–2017
- Lübke, N. (2009): Erforderliche Kompetenzen der Geriatrie aus Sicht des Kompetenz-Centrums Geriatrie. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 38, 34-39
- OdaSante und BGS Schweizerischer Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales (2016): Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fachschulen «Pflege» mit dem geschützten Titel «dipl. Pflegefachfrau HF», «dipl. Pflegefachmann HF»; https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Hoehere_Berufsbildung_und_Hochschulen/RLP_Pflege_HF_09.11._2016-d.pdf, Zugriff am 06.12.2018

Anhang **3**

Taxonomiestufen nach BLOOM

Lernziele können unterschiedlichen Taxonomiestufen zugeordnet werden. Taxonomien dienen der Ordnung von Lernzielen. Sie helfen, die Verschiedenartigkeit von Lernzielen nach logischen Kriterien hierarchisch zu gliedern. Sie sind für die Lernzielkontrolle sehr nützlich. Die bekannteste Taxonomie ist die von BLOOM. Folgende Tabelle erläutert die einzelnen Stufen und ordnet ihnen eine Auswahl von Verben zu, welche die Lernzielbeschreibungen erleichtern. Jede Stufe baut auf der vorangehenden Stufe auf und beinhaltet sie.

Taxonomiestufe	Beschreibung	Verben
Wissen (K 1) - Faktenwissen - Kennen	Die Lernenden geben wieder, was sie vorher gelernt haben. Der Prüfungstoff musste auswendig gelernt oder geübt werden.	angeben, aufschreiben, aufzählen, aufzeichnen, ausführen, benennen, beschreiben, bezeichnen, darstellen, reproduzieren, vervollständigen, zeichnen, zeigen, wiedergeben
Verständnis (K 2) - Verstehen, - mit eigenen Worten begründen	Die Lernenden erklären z.B. einen Begriff, eine Formel, einen Sachverhalt oder ein Gerät. Ihr Verständnis zeigt sich darin, dass sie das Gelernte auch in einem Kontext präsent haben, der sich vom Kontext unterscheidet, in dem gelernt worden ist. So können die Lernenden z.B. einen Sachverhalt auch umgangssprachlich erläutern oder den Zusammenhang graphisch darstellen.	begründen, beschreiben, deuten, einordnen, erklären, erläutern, interpretieren, ordnen, präzisieren, schildern, übersetzen, übertragen, umschreiben, unterscheiden, verdeutlichen, vergleichen, wiedergeben
Anwendung (K 3) - Umsetzung eindimensionaler Lerninhalte - Beispiele aus eigener Praxis	Die Lernenden wenden etwas Gelerntes in einer neuen Situation an. Diese Anwendungssituation ist bisher nicht vorgekommen.	Abschätzen, anknüpfen, anwenden, aufstellen, ausführen, begründen, berechnen, bestimmen, beweisen, durchführen, einordnen, erstellen, entwickeln, interpretieren, formulieren, lösen, modifizieren, quantifizieren, realisieren, übersetzen, unterscheiden, umschreiben, verdeutlichen
Analyse (K 4) - Umsetzung eindimensionaler Lerninhalte - Beispiele aus eigener Praxis	Die Lernenden zeigen eine konstruktive Leistung. Sie müssen verschiedene Teile zusammenfügen, die sie noch nicht zusammen erlebt oder gesehen haben. Aus ihrer Sicht müssen sie eine schöpferische Leistung erbringen. Das Neue ist aber in der bisherigen Erfahrung oder in der Kenntnis der Lernenden noch nicht vorhanden.	ableiten, analysieren, auflösen, beschreiben, darlegen, einkreisen, erkennen, gegenüberstellen, gliedern, identifizieren, isolieren, klassifizieren, nachweisen, untersuchen, vergleichen, erlegen, zuordnen
Synthese (K 5) - Vernetzen und optimieren - fachübergreifend darstellen - Projektaufgaben	Die Lernenden zerlegen Modelle, Verfahren oder anderes in deren Bestandteile. Dabei müssen sie in komplexen Sachverhalten die Aufbauprinzipien oder inneren Strukturen entdecken. Sie erkennen Zusammenhänge.	Abfassen, aufbauen, aufstellen, ausarbeiten, definieren, entwerfen, entwickeln, erläutern, gestalten, kombinieren, konstruieren, lösen, optimieren, organisieren, planen, verfassen, zusammenstellen
Beurteilung (K 6) Entspricht K4 mit zusätzlicher Bewertung durch die Lernenden	Die Lernenden beurteilen ein Modell, eine Lösung, einen Ansatz, ein Verfahren oder etwas Ähnliches insgesamt in Hinsicht auf dessen Zweckmäßigkeit oder innere Struktur. Sie kennen z.B. das Modell, dessen Bestandteile und darüber hinaus noch die Qualitätsangemessenheit, die innere Stimmigkeit oder Funktionstüchtigkeit. Darüber müssen sie sich ein Urteil bilden, um die Aufgabe richtig zu lösen.	äussern, auswählen, auswerten, beurteilen, bewerten, differenzieren, entscheiden, folgern, gewichten, messen, prüfen, qualifizieren, urteilen, vereinfachen, vergleichen, vertreten, werten, widerlegen

Anhang **4**



Thurgau

Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales Weiterbildung

Schulungsgrundlagen zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Version 1.0

Grundlagen zu Alter und Demenz

Themenbereich		Bildungsniveau						Spezialisierung
KB	Theoretische Grundlagen	Sensibilisierung Bevölkerung	Dienstleistungserbringende	Angehörige	Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIB	Weiterbildung
FK SK	Verschiedene Altersmodelle und Theorien (Defizitmodell, Disengagementmodell, Aktivitätsmodell, SOK-Modell, nach Baltes & Bates), Kompetenzmodell, Alterssäulen/Bild nach H. Pezold, Hochaltigkeit, Handlungsspielräume nach H. J. Schneider, Persönlichkeitsentwicklung nach Rogers							
FK	Theoretische Kenntnisse zu den häufigsten Krankheitsbildern Riesen der Geriatrie Phasen der chron. Erkrankung nach Corbin und Strauss Depression nach M. Hautzinger							
Spezialisierung								

Legende:

KB: Kompetenzbereich; FK: Fachkompetenz; MK: Methodenkompetenz; SK: Sozial-/Selbstkompetenz Die detaillierte Ausformulierung der Kompetenzen sind bei den einzelnen Bildungsniveaus aufgeführt.



Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales

Weiterbildung

Schulungsgrundlagen zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Version 1.0

Grundlagen zu Alter und Demenz

		Bildungsniveau						Spezialisierung
	Theoretische Grundlagen	Dienstleistungserbringende	Angehörige	Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIb	Weiterbildung	
Verändertes Verhaltensweisen	FK Konzepte Multimorbidität, Frailty, Malnutrition, Schmerz, ...	- wissen um mögliche veränderte Verhaltensweisen von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD - erkennen darin Normverhalten und Autonomiebestrebungen	- wissen um mögliche veränderte Verhaltensweisen von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD - können diese Verhaltensweisen einordnen	- erkennen die damit einhergehenden Phänomene, z.B. Schmerzen, Angst, Einsamkeit, herausfordernde Verhaltensweisen	- erkennen klinisch relevante Symptome und Phänomene bei Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD	- verfügen über vertieftes Wissen zu geriatrischen Syndromen	- verfügen über Kenntnisse der Altersmedizin sowie über Modelle und Konzepte zu Alter und Demenz	
Demenz (MmD)	FK MK SK Menschliche Kommunikation nach Watzlawick, Wahrnehmung und K. Schneider, Kommunikatives Berühren nach Grossmann-Schnyder	- erkennen die Wichtigkeit von Geduld, Langsamkeit und Ruhe in der Kommunikation mit Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD	- verfügen über nonverbale und verbale Kommunikations- und Verhaltensstrategien	- verfügen über nonverbale und verbale Kommunikations- und Verhaltensstrategien - wissen um die Merkmale einer professionellen Beziehungsgestaltung	- sind fähig, nonverbale und verbale Kommunikationsstrategien im Umgang mit Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD anzuwenden und können diese Fähigkeit weitergeben - kennen verschiedene Kommunikationsmodelle und können diese gezielt einsetzen		- führen Gespräche in schwierigen Situationen - reflektieren schwierige Gespräche gezielt und leiten daraus Konsequenzen ab - wählen Kommunikationsmodelle gezielt aus und wenden diese in schwierigen Situationen an	
Kommunikation im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)	FK MK SK Grundlagen der Verantwortungs-ethik nach Hans Jonas Ethische Dimensionen in der Gerontologie, Pflege-CHARTA	- sind sich bewusst, dass es ethische Dilemmata geben kann im Umgang mit Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD	- wissen um ethische Dilemmata in der Betreuung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD	- können ethische Dilemmata in der Betreuung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD benennen	- sind fähig zur Selbstreflexion ihrer Haltung, Handlungen und ihres Verantwortungsbereichs - kennen ethische Dilemmata und leiten Konsequenzen für den Alltag ab		- sind fähig zur Selbstreflexion ihrer Haltung, Handlungen und ihres Verantwortungsbereichs - setzen sich für die Anliegen der Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD ein und unterstützen bei Entscheidungsfindungsprozessen - koordinieren ethische Fallbesprechungen und führen diese im Team durch - ziehen Erkenntnisse aus der Reflexion einer Fallbesprechung und nehmen Anpassungen vor	

Legende:

KB: Kompetenzbereich; FK: Fachkompetenz; MK: Methodenkompetenz; SK: Sozial-/Selbstkompetenz. Die detaillierte Ausformulierung der Kompetenzen sind bei den einzelnen Bildungsniveaus aufgeführt.

Schulungsgrundlagen zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter sowie Menschen mit Demenz (MmD) / Version 1.0

November 2019



Schulungsgrundlagen zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Version 1.0

Betreuung, Pflege und Begleitung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

		Bildungsniveau									
Themenbereich	KB	Theoretische Grundlagen	Sensibilisierung Bevölkerung	Dienstleistungserbringende	Angehörige	Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIB	Weiterbildung	Spezialisierung	
Pflege von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)	FK MK SK	Pflegeprozess nach Fiechter/Meier, Rahmenmodell ganzheitlich fördernder Pflegeprozess nach M. Krohwinkel, Pflegediagnosen, Erlernte Hilflosigkeit nach Seligmann, Pflegediagnosen, Handlungsspielräume nach H. J. Schneider		Verkäufer(innen), Coiffeure/Coiffeusen, Bankangestellte, Reparaturservice, Pharmaassistent(inn)en usw., Mitarbeitende in Gemeinden/Kanton, Sozialversicherungen/KESB usw. ohne spezifische Ausbildung Mitarbeitende Soziale Dienste ohne spezifische Ausbildung, z.B. Sachbearbeiter(innen)	- sind befähigt, Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) zu leisten	- erkennen Verhaltens- und/oder Zustandsveränderungen und leiten ihre Beobachtungen weiter - bieten ressourcenorientiert Unterstützung in den ADL an	Pflegehelfer(in) SRK, Assistent(in) Gesundheit und Soziales, Haushälter(in) mit SRK-Pflegehelfer-Kurs, Praktikant(in), Interne und externe Dienstleistungserbringende: z.B. Hauswirtschaftliche Mitarbeitende, Mitarbeitende des techn. Dienstes, Podolog(inn)en und weitere	Krankenpfleger(in) FA SRK, Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe), Fachfrau/Fachmann Betreuung (FaBe), Hauspfleger(in) mit EFZ Med. Praxisassistent(in) (MPA)	Pflegefachperson HF, FH, DN I, examinierte Altenpfleger(in), Fachfrau/Fachmann Langzeitpflege und -betreuung (BP) mit/oder ohne Tagesverantwortung, Therapeutische Berufe (Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie, etc), Fachpersonen Soziale Arbeit (z.B. Mitarbeitende-KESB) und weitere	- verfügen über Kenntnisse der gerontologischen Pflege - wenden einen systemischen Ansatz in ihrem Aufgabenbereich an - sind in der Lage, Best-Practice Interventionen zielorientiert durchzuführen	CAS und mehr

Legende:

KB: Kompetenzbereich; FK: Fachkompetenz; MK: Methodenkompetenz; SK: Sozial-/Selbstkompetenz. Die detaillierte Ausformulierung der Kompetenzen sind bei den einzelnen Bildungsniveaus aufgeführt.



Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales

Weiterbildung

Schulungsgrundlagen zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Version 1.0

Betreuung, Pflege und Begleitung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Bildungsniveau

Themenbereich	KB	Theoretische Grundlagen	Sensibilisierung Bevölkerung	Dienstleistungserbringende	Angehörige	Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIb	Weiterbildung	Spezialisierung
Transkulturelle Pflege von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)	MK SK	Transkulturelle Pflege nach M. Leininger		Verkäufer(innen), Coiffeur/-in, Friseur/-in, Bankangestellte, Reparaturservice, Pharmaassistent(innen) usw., Mitarbeitende in Gemeinden/Kanton, Sozialversicherungen/KESB usw. ohne spezifische Ausbildung Mitarbeitende Soziale Dienste ohne spezifische Ausbildung, z.B. Sachbearbeiter(innen)		Pflegehelfer(in) SRK, Assistent(in) Gesundheit und Soziales, Hausheifer(in) mit SRK-Pflegehelfer-Kurs, Praktikant(in), Interne und externe Dienstleistungserbringende: z.B. Hauswirtschaftliche Mitarbeitende, Mitarbeitende des techn. Dienstes, Podolog(innen) und weitere	Krankenpfleger(in) FA SRK, Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe), Fachfrau/Fachmann Betreuung (FaBe), Hauspfleger(in) mit EFZ, Med. Praxisassistent(in) (MPA)	Pflegefachperson HF, FH, DNI, examinierte Altenpfleger(in), Fachfrau/Fachmann Langzeitpflege und -betreuung (BP) mit/oder ohne Tagesverantwortung, Therapeutische Berufe (Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie, etc.), Fachpersonen Soziale Arbeit (z.B. Mitarbeitende-KESB) und weitere	Pflegefachperson HF, FH, DN I mit Fallführung/Bezugspflegeaufgaben und/oder Fachführung, Leiter(innen) eines Pflegeteams oder eines Tagesheimes, Leiter(innen) einer separativen Abteilung oder eines Tagesheimes für MmD, Fachpersonen Soziale Arbeit mit Fallführung/ Case Management und weitere	CAS und mehr
Screening und Assessment	MK	Barthel Index, Delir (DOS, CAM) Kognitive Defizite (MMS) und Uhrentest Depression (GDS) Hautveränderungen (Biaden Skala), Schmerz (Dolo plus) Lachs: geriatrisches Screening PEMU, Und weitere gemäss State of the art				- wissen, dass es Instrumente zur Einschätzung der Patientensituation gibt - können präzise Aussagen zu einzelnen Beobachtungspunkten machen	- kennen die häufigsten Screening- und Assessmentinstrumente - wenden diese auf Delegation an	- wenden Guidelines und geriatrische Screening- und Assessmentinstrumente an, interpretieren die Ergebnisse korrekt und planen dementsprechend das weitere Vorgehen	- wenden Assessmentinstrumente in komplexen Situationen an - führen Assessment und Screening-/Assessmentinstrumente im Betrieb ein und unterstützen das interprofessionelle Team	

Legende:

KB: Kompetenzbereich; FK: Fachkompetenz; MK: Methodenkompetenz; SK: Sozial-/Selbstkompetenz. Die detaillierte Ausformulierung der Kompetenzen sind bei den einzelnen Bildungsniveaus aufgeführt.



Schulungsgrundlagen zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Version 1.0

Betreuung, Pflege und Begleitung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

		Bildungsniveau								
Themenbereich	KB	Theoretische Grundlagen	Sensibilisierung Bevölkerung	Dienstleistungserbringende	Angehörige	Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIb	Weiterbildung	Spezialisierung
Alltagsgestaltung	MK	10 min Aktivierung nach Schmidt-Hackenberg, Salutogenese, Kompetenzmodell nach Olbrich			<ul style="list-style-type: none"> - kennen verschiedene Möglichkeiten der Alltagsgestaltung - wissen, welche Angebote es gibt zur Betreuung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder MmD 	<ul style="list-style-type: none"> - verfügen über ein breites Repertoire an verschiedenen Methoden zur Alltagsgestaltung und wenden diese an 	<ul style="list-style-type: none"> - sind in der Lage, strukturgebende Massnahmen vorzugeben und zu begleiten 	<ul style="list-style-type: none"> - sind in der Lage, strukturgebende Massnahmen vorzugeben und zu begleiten 	<ul style="list-style-type: none"> - sind in der Lage, strukturgebende Massnahmen vorzugeben und zu begleiten 	<ul style="list-style-type: none"> - sind in der Lage, strukturgebende Massnahmen vorzugeben und zu begleiten
Herausfordernde Situationen	FK MK SK	Verbale Deeskalation nach ProDeMa, Aggressionsmanagement Prävention, Risikoerschätzung und Sicherheitsmanagement Kommunikations- und Deeskalationstechniken, Fertigkeit und Trainings der körperlichen Interventionen, Rechtliche und ethische Grundlagen		<ul style="list-style-type: none"> - kennen die mit dem Alter verbundenen möglichen Schwierigkeiten für die betroffene Person und deren soziales Umfeld - reflektieren über ihre eigenen Belastungen und erkennen Anzeichen der Überforderung - wissen, wo sie Unterstützung bekommen 	<ul style="list-style-type: none"> - kennen die mit dem Alter verbundenen möglichen Herausforderungen für die betroffene Person und deren soziales Umfeld - reflektieren über ihre eigenen Belastungen und Grenzen und nehmen ggf. Unterstützung in Anspruch - sind fähig, mit herausfordernden Verhaltensweisen umzugehen 	<ul style="list-style-type: none"> - kennen die mit dem Alter verbundenen möglichen Herausforderungen für die betroffene Person und deren soziales Umfeld - respektieren ihre Grenzen - sind fähig, mit herausfordernden Verhaltensweisen umzugehen - verfügen über verbale und nonverbale Kommunikations- und Verhaltensstrategien für herausfordernde Situationen 	<ul style="list-style-type: none"> - erkennen herausforderndes Verhalten und können professionell agieren - respektieren ihre Grenzen und fordern gezielt Hilfe an - erkennen die Grenzen im Umfeld des Betroffenen und leiten ihre Beobachtungen weiter 	<ul style="list-style-type: none"> - sind fähig zur Selbstreflexion ihrer Haltung, Handlungen und ihres Verantwortungsbereichs - erkennen herausforderndes Verhalten und können professionell reagieren - erkennen Grenzen der Belastung bei sich und bei anderen und reagieren gezielt, bzw. bieten Unterstützung an - erkennen die Grenzen im Umfeld des Betroffenen und bieten gezielt Unterstützung an 	<ul style="list-style-type: none"> - sind fähig zur Selbstreflexion ihrer Haltung, Handlungen und ihres Verantwortungsbereichs - verfügen über Strategien und Techniken zur Einschätzung, Prävention und Deeskalation in Pflege- und Betreuungssituationen und setzen diese im Team um - erkennen Grenzen der Belastung bei sich und im Team - bieten Unterstützungsmöglichkeiten an, um herausfordernde Situationen zu bewältigen 	<ul style="list-style-type: none"> - sind fähig zur Selbstreflexion ihrer Haltung, Handlungen und ihres Verantwortungsbereichs - verfügen über Strategien und Techniken zur Einschätzung, Prävention und Deeskalation in Pflege- und Betreuungssituationen und setzen diese im Team um - erkennen Grenzen der Belastung bei sich und im Team - bieten Unterstützungsmöglichkeiten an, um herausfordernde Situationen zu bewältigen

Legende:

KB: Kompetenzbereich; FK: Fachkompetenz; MK: Methodenkompetenz; SK: Sozial-/Selbstkompetenz Die detaillierte Ausformulierung der Kompetenzen sind bei den einzelnen Bildungsniveaus aufgeführt.



Schulungsgrundlagen zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Version 1.0

Betreuung, Pflege und Begleitung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Themenbereich	Bildungsniveau									
	KB	Theoretische Grundlagen	Sensibilisierung Bevölkerung	Dienstleistungserbringende	Angehörige	Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIb	Weiterbildung	Spezialisierung
Case Management/ Fallführung/	MK	Bezugspersonenpflege, Fachführung, Fallführung, Case Management Konzept, Advanced Care Planning				Pflegehelfer(in) SRK, Assistent (in) Gesundheit und Soziales, Hausheifer(in) mit SRK-Pflege- helfer-Kurs, Praktikant(in), Interne und externe Dienstleis- tungserbringende: z.B. Hauswirt- schaftliche Mitarbeitende, Mit- arbeitende des techn. Dienstes, Podolog(inn)en und weitere	Krankenpfleger(in) FA SRK, Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe), Fachfrau/Fachmann Be- treuung (FaBe), Hauspfleger(in) mit EFZ, Med. Praxisassistent(in) (MPA)	Pflegefachperson HF, FH, DN I, examierte Altenpfleger(in), Fachfrau/Fachmann Langzeit- pflege und -betreuung (BFP) mit/ oder ohne Tagesverantwortung, Therapeutische Berufe (Logopä- die, Physiotherapie, Ergotherapie, etc), Fachpersonen Soziale Ar- beit (zB. Mitarbeitende-KESB), und weitere	Pflegefachperson HF, FH, DN I mit Fallführung/Bezugs- pflegeaufgaben und/oder Fachführung, Leiter(innen) eines Pflegeteams oder eines Tagesheimes, Leiter(innen) einer separativen Abteilung oder eines Tagesheimes für MmD, Fachpersonen Soziale Arbeit mit Fallführung/ Case Management und weitere	Speziali- sierung CAS und mehr
Berating und Eduktion	MK					- wissen, was Case Management bedeutet	- sind sich der Wichtigkeit des Case Managements bewusst - kennen ihre Rolle im Case Management	- führen Fallbesprechungen durch und unterstützen organisationales Lernen - kennen den Prozess und erkennen die Wichtigkeit des Case Managements - beteiligen sich ihrer Rolle entsprechend im Case Management - übernehmen je nach Situation die Führung	- übernehmen Fach- Fallführung in komplexen Pflege- und Be- treuungssituationen - helfen mit bei der Entwicklung von Case Management Kon- zepten in ihrer Institution - reflektieren das Case Management im Betrieb - setzen sich mit Modellen und Konzepten des Case Manage- ments auseinander	
Pflegeentwicklung	FK MK SK	Evidenzbasierte Pflegemodelle, Bedürfnismodelle von Hender- son, Roper und Orem					- setzen Konzepte in der Pflege, Betreuung oder Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD ein	- verfügen über Grundlagenwis- sen Beratung und Edukation - berücksichtigen dieses Wissen in der Begleitung und Beratung von Angehörigen, Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD	- wenden Beratungs- und Edukatonskonzepte an - unterstützen das Team in der Beratung und Edukation	- engagieren sich für die Ent- wicklung einer Pflegekultur, welche die Personenzentrie- rung und lebensweltlichen

Legende:

KB: Kompetenzbereich; FK: Fachkompetenz; MK: Methodenkompetenz; SK: Sozial-/Selbstkompetenz. Die detaillierte Ausformulierung der Kompetenzen sind bei den einzelnen Bildungsniveaus aufgeführt.



Schulungsgrundlagen zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Version 1.0

Betreuung, Pflege und Begleitung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Themenbereich	KB	Theoretische Grundlagen	Sensibilisierung Bevölkerung	Dienstleistungserbringende	Angehörige	Bildungsniveau			Weiterbildung	Spezialisierung		
						Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIb				
		Psychodynamisches Modell der Pflege nach H. Peplau, Psychografisches Pflegemodell nach E. Böhm, Ergebnismodelle von Levine und Rogers, Pflege-CHARTA (exkl. personen- und familienzentrierte Pflege)		Verkäufer(innen), Coiffeure/Coiffeusen, Bankangestellte, Reparaturservice, Pharmaassistent(inn)en usw., Mitarbeitende in Gemeinden/Kanton, Sozialversicherungen/KESB usw. ohne spezifische Ausbildung Mitarbeitende Soziale Dienste ohne spezifische Ausbildung, z.B. Sachbearbeiter(innen)		Grundbildung I Pflegehelfer(in) SRK, Assistent(in) Gesundheit und Soziales, Haushälter(in) mit SRK-Pflegehelfer-Kurs, Praktikant(in), Interne und externe Dienstleistungserbringende: z.B. Hauswirtschaftliche Mitarbeitende, Mitarbeitende des techn. Dienstes, Podolog(inn)en und weitere	Grundbildung IIa Krankenpfleger(in) FA SRK, Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe), Fachfrau/Fachmann Betreuung (FaBe), Hauspfleger(in) mit EFZ, Med. Praxisassistent(in) (MPA)	Grundbildung IIb Pflegefachperson HF, FH, DNI, examinierte Altenpfleger(in), Fachfrau/Fachmann Langzeitpflege und -betreuung (BP) mit/oder ohne Tagesverantwortung oder ohne Tagesverantwortung, Therapeutische Berufe (Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie, etc), Fachpersonen Soziale Arbeit (z.B. Mitarbeitende-KESB), und weitere	Pflegefachperson HF, FH, DNI mit Fallführung/Bezugspflegeaufgaben und/oder Fachführung, Leiter(innen) eines Pflegeteams oder eines Tagesheimes, Leiter(innen) einer separativen Abteilung oder eines Tagesheims für MmD, Fachpersonen Soziale Arbeit mit Fallführung/ Case Management und weitere	CAS und mehr		
Personenzentrierte Pflege	SK	Personenzentrierte Pflege nach T. Kitwood und C. Müller-Hergl, Dementia Care Mapping (von Tom Kitwood entwickelt)						- nehmen eine personenzentrierte Haltung ein - kennen die Grundsätze der personenzentrierten Pflege und setzen diese im beruflichen Alltag um	- engagieren sich für eine personenzentrierte Pflegekultur im Team ein - reflektieren die Umsetzung der personenzentrierten Pflege und nehmen Anpassungen vor	- setzen sich für eine personenzentrierte Pflegekultur im Team ein - unterstützen das Team in der Umsetzung der personenzentrierten Pflege		
Familienzentrierte Pflege	FK MK	Familienzentrierte Pflege nach L. Wright, M. Leahy und B. Preusse-Bleuler						- kennen die Grundsätze der familienzentrierten Pflege und setzen diese im beruflichen Alltag um	- engagieren sich für eine familienzentrierte Pflegekultur im Team - kennen die Schwerpunkte der familienzentrierten Pflege und setzen diese im beruflichen Alltag um - setzen Methoden der familienzentrierten Pflege im Alltag ein	- setzen sich ein für eine familienzentrierte Pflegekultur im Team - reflektieren die Umsetzung der familienzentrierten Pflege und nehmen Anpassungen vor	- setzen sich für eine familienzentrierte Pflegekultur im Team ein - unterstützen das Team in der Umsetzung der familienzentrierten Pflege	

Legende:

KB: Kompetenzbereich; FK: Fachkompetenz; MK: Methodenkompetenz; SK: Sozial-/Selbstkompetenz. Die detaillierte Ausformulierung der Kompetenzen sind bei den einzelnen Bildungsniveaus aufgeführt.



Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales

Weiterbildung

Schulungsgrundlagen zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Version 1.0

Betreuung, Pflege und Begleitung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Themenbereich	KB	Theoretische Grundlagen	Sensibilisierung Bevölkerung	Dienstleistungserbringende	Angehörige	Bildungsniveau				Weiterbildung	Spezialisierung	
						Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIb	Grundbildung III			
Qualität	MK SK	Qualitätsüberprüfungsinstrumente				<p>Grundbildung I</p> <p>Pflegehelfer(in) SRK, Assistent(in) Gesundheit und Soziales, Haushelfer(in) mit SRK-Pflegehelfer-Kurs, Praktikant(in), Interne und externe Dienstleistungserbringende: z.B. Hauswirtschaftliche Mitarbeitende, Mitarbeitende des techn. Dienstes, Podolog(inn)en und weitere</p>	<p>Grundbildung IIa</p> <p>Krankenpfleger(in) FA SRK, Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe), Fachfrau/Fachmann Betreuung (FaBe), Hauspfleger(in) mit EFZ, Med. Praxisassistent(in) (MPA)</p>	<p>Grundbildung IIb</p> <p>Pflegefachperson HF, FH, DN I, examinierte Altenpfleger(in), Fachfrau/Fachmann Langzeitpflege und -betreuung (BP) mit/oder ohne Tagesverantwortung, oder ohne Tagesverantwortung, Therapeutische Berufe (Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie, etc), Fachpersonen Soziale Arbeit (z.B. Mitarbeitende-KESB), und weitere</p>	<p>Grundbildung III</p> <p>- sind fähig zur Selbstreflexion ihrer Haltung, Handlungen und ihres Verantwortungsbereichs</p> <p>- führen Qualitätssicherung im Alltag durch</p>	<p>Pflegefachperson HF, FH, DN I mit Fällführung/Bezugspflegeaufgaben und/oder Fachführung, Leiter(innen) eines Pflegeteams oder eines Tagesheimes, Leiter(innen) einer separativen Abteilung oder eines Tagesheims für MmD, Fachpersonen Soziale Arbeit mit Fällführung/ Case Management und weitere</p>	<p>Spezialisierung</p> <p>CAS und mehr</p>	
Basale Simulation												
Validierung												
Kinästhetik												
Pflege von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD) am Lebensende												

Legende:

KB: Kompetenzbereich; FK: Fachkompetenz; MK: Methodenkompetenz; SK: Sozial-/Selbstkompetenz. Die detaillierte Ausformulierung der Kompetenzen sind bei den einzelnen Bildungsniveaus aufgeführt.

Schulungsgrundlagen zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter sowie Menschen mit Demenz (MmD) / Version 1.0



Schulungsgrundlagen zur Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

Version 1.0

Betreuung, Pflege und Begleitung von Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz (MmD)

		Bildungsniveau								
Themenbereich	KB	Theoretische Grundlagen	Sensibilisierung Bevölkerung	Dienstleistungserbringende	Angehörige	Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIB	Weiterbildung	Spezialisierung
Interprofessionalität	SK					<p>- bringen sich im Rahmen ihrer Aufgaben im interdisziplinären Team ein</p>	<p>- bringen sich aktiv in die interdisziplinäre Zusammenarbeit ein und reflektieren ihre Rolle darin</p>	<p>- setzen sich mit komplexen Teamsituationen auseinander und reflektieren diese</p> <p>- kennen die Faktoren für eine gelingende interprofessionelle Kommunikation</p>	<p>- beteiligen sich aktiv im interdisziplinären Team</p> <p>- setzen Modelle und Konzepte der Teamentwicklung ein</p> <p>- unterstützen Teamprozesse und entwickeln sie weiter</p> <p>- unterstützen das Team in der Teamarbeit</p>	
Soziales Umfeld	FK MK SK			<p>- kennen die Herausforderungen der altersspezifischen Veränderungen für das soziale Umfeld</p>	<p>- kennen die Herausforderungen der altersspezifischen Veränderungen für das soziale Umfeld</p>	<p>- kennen die Herausforderungen der altersspezifischen Veränderungen für das soziale Umfeld</p> <p>- erkennen Belastungen des sozialen Umfeldes und leiten ihre Beobachtungen weiter</p>	<p>- entwickeln eine systemische Sichtweise in der Betreuung, Pflege und Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD und ihren Angehörigen</p> <p>- engagieren sich für eine familienzentrierte Pflegekultur</p> <p>- setzen Konzepte (zB. familienzentrierte Pflege) in der Pflege, Betreuung oder Behandlung von Menschen im dritten/vierten Lebensalter und/oder MmD ein</p>	<p>- analysieren die Situation vom sozialen Umfeld und binden Betreuende den vorhandenen Möglichkeiten in die Betreuung ein</p> <p>- wenden Modelle an, interpretieren die Ergebnisse korrekt und planen dementsprechend das weitere Vorgehen</p> <p>- unterstützen das soziale Umfeld der Situation angepasst</p>	<p>- engagieren sich für die Entwicklung einer Pflegekultur, welche die Familienzentrierung und lebensweltlichen Erfahrungen der Menschen im dritten/vierten und/oder MmD respektiert</p> <p>- unterstützen Teams bezüglich der Betreuung des sozialen Umfeldes</p>	

Legende:

KB: Kompetenzbereich; FK: Fachkompetenz; MK: Methodenkompetenz; SK: Sozial-/Selbstkompetenz. Die detaillierte Ausformulierung der Kompetenzen sind bei den einzelnen Bildungsniveaus aufgeführt.

Anhang **5**

Schulungen in Geriatrie und Demenz im Kanton Thurgau

Niveau/	Dienstleistungserbringer/innen	Angehörige	Grundbildung I	Grundbildung IIa	Grundbildung IIb	Weiterbildung III
Schulungs- prinzipien	Haltung	Haltung	Haltung	Kenntnis	Umsetzung	Implementierung
Richtwert Stunden	4 Stunden	Bis 16 Stunden	Bis 80 Stunden	Bis 96 Stunden	Bis 120 Stunden	Bis 160 Stunden
Adressa- renten	- Dienstleistungserbringer/innen - Angehörige, die Betreuungsaufgaben übernehmen - Freiwillige, die begleiten und betreuen	- Angehörige, die betreuungs- und pflegerische Aufgaben übernehmen	- Assistenzpersonen, die in Institutionen des Gesundheitswesens tätig sind - Dienstleistungserbringer/innen, die in Institutionen des Gesundheitswesens tätig sind	- die in der direkten Pflege, Betreuung und Behandlung tätig sind oder punktuelle Kontakte haben - Sekundärstufe	- Fachpersonen, die in der direkten Pflege, Betreuung und Behandlung tätig sind oder punktuelle Kontakte haben - Tertiärstufe	- Fachpersonen im Gesundheitswesen mit koordinativen und planerischen Aufgaben und vertiefter Expertise in Geriatrie und/oder Demenz
Berufe			Pflegehelfer/in, AGS, Haushelfer/in, Praktikant/in	FA SRK, FAGE, FAGE, FAGE Hauspfleger/in EFZ	Pflege HF, FH, DNI, dipl. Altenpflegende BP Langzeitpflege mit/ohne Tagesverantwortung	Pflege HF, FH, DNI mit Fallführung/ Bezugspersonenaufgaben und/oder Fachführung, Leitungspersonen, Pflegeteam, Tagesheim, separate Abteilung oder Tagesheim für MmD
Grund- haltung	Autonomie und Würde im Sinne der grössten möglichen Unabhängigkeit und Selbstbestimmung innerhalb der Gesellschaft und seines sozialen Umfeldes, steht für den Menschen im dritten und vierten Lebensalter und oder Menschen mit Demenz im Vordergrund. Die Handlungskompetenz und die individuelle Lebensqualität sollen auch bei Einschränkungen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Demenz grösstmöglich beibehalten werden können. Das soziale Umfeld ist ein Teil des funktionierenden Systems für Menschen im dritten und vierten Lebensalter und/oder Menschen mit Demenz und deshalb einzubeziehen und zu unterstützen. Dabei übernimmt die funktionierende interprofessionelle Zusammenarbeit eine tragende Rolle					
Themen	Altersbilder, Natürliche Veränderungen im Alter, Anpassung des Verhaltens im Alter, demenzielle Entwicklungen, Personen- und Familienzentrierung, Herausforderungen und Ethik, Pflege, Begleitung und Betreuung, Leben und Wohnen, Unterstützungs- und Entlastungsangebote, Entwicklungen im Fachgebiet					
Anbieter	Alzheimer Thurgau	Alzheimer Thurgau, Schweizerisches Rotes Kreuz Kanton Thurgau	Schweizerisches Rotes Kreuz Kanton Thurgau, Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales	Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales	Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales	Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales Weiterbildung, andere Anbieter

Die Schulungen sind modular und aufbauend. Die Grundhaltung wird in allen Schulungen vermittelt. Die Themen werden niveaugerecht gemäss den Schulungsprinzipien vermittelt.

Illustrierende Beispiele:

- Hans Muster, welcher als Rettungssanitäter gemäss Berufsgruppe der GB IIb zugeordnet ist, kann die Schulungen der Spalte GB IIb besuchen. Da ihm aufgrund seiner Ausbildung gewisse Grundlagen fehlen, wird ihm empfohlen, einzelne Themenfelder vorgängig bei GB I und GB IIa zu besuchen.
- Martha Meier ist Pflegefachfrau HF und somit der GB IIb zugeordnet, zusätzlich hat sie Weiterbildungen zum Thema Altersbilder absolviert. Martha Meier besucht deshalb nur spezifische Weiterbildungen zur Implementierung eines Modells.
- Hanna Müller ist der Gruppe GB I zugeordnet und soll fachspezifisch gefördert werden. Hanna Müller kann sich bis und mit Spalte Weiterbildung weiterbilden. Da Hanna Müller keine Basisausbildung in GB IIa bzw GB IIb hat, wird sie sich gewisse Grundlagenthemen anderer Schulungen aneignen müssen.

Anhang **6**

Involvierte Fachpersonen

Projektauftraggeber	Kanton Thurgau, Amt für Gesundheit, vertreten durch Seraina Rissi, wissenschaftliche Mitarbeiterin
Projektauftragnehmer	Kanton Thurgau, Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales (BfGS)
Projektleitung	Maria Härvelid, BfGS, Bereichsleitung Weiterbildung
Projektkoordination und Ausarbeitung	Pascale Schoch, BfGS, Lehrperson höhere Fachschule
Sounding und Entwicklung	Christina Ahrens-Brändle (Pflegeexpertin) – Akutbereich Brigitte Betschart (Geschäftsführerin Organisation der Arbeitswelt (OdA) Gesundheit und Soziales Thurgau) – Sozialbereich Melanie Burgstaller (Projektmitarbeitende, Ostschweizer Fachhochschule) Susan Danubio (Pflegeexpertin MScN) – stationäre Langzeit Rita Fry (Leiterin Alter, Pflege und Betreuung, Amt für Gesundheit, Kanton Thurgau) Monika Gemperle (Geschäftsführerin Stiftung Sonnalde) – Sozialbereich Karin Hofstetter (Lehrperson Wirtschaft) – Dienstleistungssektor Imelda Keller – Angehörige Doris Kiefer (Leitung Pflegeentwicklung, CURAVIVA), bis Mai 2019 Cornelia Rüther (Leitung Pflegeentwicklung, CURAVIVA), ab Oktober 2019 Claudia Rumpf-Werner (Fachexpertin) Jacques E. Schäfer (Dr. med., Kantonsspital Münsterlingen) – Akutbereich Heidi Schänzle-Geiger (Dozentin, Alzheimer Thurgau) Irene Stutz (Leiterin Bildung, Schweizerisches Rotes Kreuz des Kantons Thurgau) Barbara Widmer (Angebotsplanung Altersfragen, Kanton St. Gallen) Franziska Zeller-Forster (Leiterin Fachstelle Spitexentwicklung Thurgau) – Spitex Heidi Zeller (Prof. Dr., Ostschweizer Fachhochschule)

Impressum

Herausgeber	Kanton Thurgau Amt für Gesundheit Promenadenstrasse 16 8510 Frauenfeld
Projektleitung	Maria Härvelid Kanton Thurgau, Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales (BfGS)
Autorin	Pascale Schoch Kanton Thurgau, Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales (BfGS)
Fachberatung	Andrea Gasser, Seraina Rissi Kanton Thurgau, Amt für Gesundheit
Design, Redaktion	richtblick AG, Frauenfeld
Druck	medienwerkstatt ag, Sulgen

