



WBO Anlage 1 f

Fachweiterbildung

Geriatrische und  
gerontopsychiatrische Pflege

26. Juni 2025

Inhaltsverzeichnis

Anlage 1 f Einleitung .....	3
Modulübersicht.....	6
GGP F 1 Fallsteuerung in hochkomplexen Pflegesituationen gestalten .....	7
GGP F 2 Pflegeempfangende mit Einschränkung in ihrer Aktivität und Mobilität in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen .....	11
GGP F 3 Pflegeempfangende mit eingeschränkter Atmungs- und Herz-Kreislauf-Situation in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen.....	16
GGP F 4 Pflegeempfangende mit einem Unterstützungsbedarf bei der Nahrungsaufnahme und Ausscheidung in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen .....	21
GGP F 5 Pflegeempfangende mit heterogenen und kulturell vielfältigen Lebensentwürfen in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen.....	26
GGP F 6 Pflegeempfangende mit einer Demenz, Depression und/oder einem Delir in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen .....	31
GGP F 7 Pflegeempfangende mit (geronto-)psychiatrischen Erkrankungen in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen .....	37
GGP F 8 Pflegeempfangende mit geriatrischen bzw. gerontopsychiatrischen Erkrankungen und ihre Bezugspersonen am Lebensende begleiten.....	42
GGP F 9 Ein fachpraktisches Projekt in hochkomplexen Pflegesituationen planen, durchführen und evaluieren .....	47

## Anlage 1 f Einleitung

<b>(Fach)Weiterbildung</b> Geriatriische/Gerontopsychiatrische Pflege
<b>Fachweiterbildungsbezeichnung</b> Fachpflegeperson für Geriatriische und Gerontopsychiatrische Pflege
<b>Art der Weiterbildung</b> Fachweiterbildung
<b>Ziel der Fachweiterbildung</b> <p>Die Fachweiterbildung Geriatriische/Gerontopsychiatrische Pflege bietet eine Verknüpfung der beiden Disziplinen Geriatrie und Gerontopsychiatrie, um Pflegeempfangenden in Bezug auf ihre Bedürfnisse und Bedarfe gerecht zu werden. Im Alter<sup>1</sup> manifestieren sich häufig Erkrankungen, die zu einer kognitiven, emotionalen Beeinträchtigung führen in Verbindung mit körperlichen Gebrechen.</p> <p>Die Geriatriische/Gerontopsychiatrische Pflege zeichnet sich durch hochkomplexe Versorgungssituationen Pflegeempfangender aus.</p> <p>Sie bedarf einer, an den individuellen Erfordernissen der Pflege und Versorgung, Teilhabe und Lebensqualität Pflegeempfangender und ihrer Bezugspersonen orientierten, pflegerischen und therapeutischen Versorgung. Diese kann sowohl in der geriatriischen, gerontopsychiatrischen, der alterstraumatologischen Akut- bzw. Rehaklinik, in unterschiedlichen Bereichen der Akutklinik als auch in der Senioreneinrichtung oder im ambulanten Setting stattfinden.</p> <p>Dabei werden hochkomplexe Pflegesituationen analysiert, die aufgrund der Multimorbidität und der individuellen systemischen Situation Pflegeempfangender und ihrer Bezugspersonen die Durchführung relevanter Assessments, daraus resultierende Trainings, Edukation und Hilfestellung zur Koordinierung und zum (Selbst-)Management erfordern. Pflegerische Vorbehaltsaufgaben setzen die Fachweiterbildungsteilnehmenden souverän und anwaltschaftlich mit den Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen um. Sie nutzen argumentativ innerhalb des Teams Pflegediagnosen zur wissenschaftlich fundierten Darstellung der Bedarfe und Bedürfnisse der Personen mit Pflegebedarf und ihres unterstützenden Umfelds.</p> <p>Insbesondere im Alter ist für eine stabile Lebenssituation nicht nur die körperliche, psychische, soziale und kognitive Verfassung Pflegeempfangender zu klären, sondern es ist auch das soziale Netz mit allen Unterstützungsmöglichkeiten oder fehlenden Ressourcen in die Betrachtung einzubeziehen. Daraus ergibt sich ein veränderter Blick auf das jeweilige Setting und individuelle Lösungsstrategien werden zur Stabilisierung der Selbstwirksamkeit durch Selbsterfahrung fokussiert, beraten, unterstützt und evaluiert. Dieses betrifft alle Pflegesituationen einschließlich einer palliativen Begleitung.</p> <p>Zur Sicherung der Teilhabe und Autonomie Pflegeempfangender steht für Fachweiterbildungsteilnehmende die aktivierend-therapeutische Pflege im Vordergrund. Hierzu werden in der Fachweiterbildung differenzierte fachliche, soziale und personale Kompetenzen angebahnt, um zunächst eine motivierende und empathische Beziehung zu Pflegeempfangenden aufzubauen, mit diesen adressatengerecht zu kommunizieren und den Pflegeprozess individuell aktivierend und Ressourcen fördernd bzw. erhaltend zu gestalten.</p> <p>Die Fachweiterbildungsteilnehmenden entwickeln eine qualitativ hochwertige und wissenschaftlich basierte Pflegepraxis im Kontext der Geriatriischen/Gerontopsychiatrischen Pflege. Dabei orientieren sich die konkreten Lernergebnisse am Kompetenzniveau 6 des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR).</p>

<sup>1</sup> Der Begriff Alter wird hier im Sinne der letzten Lebensspanne verwendet, in der alterstypische Veränderungen als physiologische Vorgänge immanent sind. (Vgl. Quelle: <https://www.socialnet.de/lexikon/Alter> zuletzt: 22.04.2025)

Unter Einbezug wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickeln die Fachweiterbildungsteilnehmenden eine erweiterte Handlungskompetenz sowie die Befähigung zur professionellen Entscheidungsfindung in hochkomplexen Pflegesituationen.

Die Entwicklung der Fachkompetenz vollzieht sich in einer praxisorientierten Fachweiterbildung. Fallorientiertes und exemplarisches Lernen führt zu einer fundierten Erweiterung ihrer beruflichen Handlungskompetenz.

Personale Kompetenzen werden durch die Reflexion der eigenen Rolle und Haltung im Kontext der Geriatrischen/Gerontopsychiatrischen Pflege weiterentwickelt. Die Fachweiterbildungsteilnehmenden handeln bei der Versorgung der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen im intra-, inter- und multiprofessionellen Team eigenverantwortlich und prozessorientiert. Sie agieren, kooperieren, kommunizieren und organisieren sicher und verantwortungsbewusst. Die Fachweiterbildungsteilnehmenden zeigen eine empathische, wertschätzende und respektvolle Haltung gegenüber Pflegeempfangenden, ihren Bezugspersonen sowie gegenüber allen beteiligten Akteuren im Team.

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden entwickeln die Fähigkeit, Ziele für Lern-, Arbeits- und Pflegeprozesse zu definieren und zu reflektieren sowie diese eigenständig und nachhaltig zu gestalten. Dies umfasst sowohl das eigene lebenslange Lernen als auch die Begleitung und Unterstützung der fachlichen Entwicklung anderer Personen.

Fachweiterbildungsteilnehmende verfügen über vertiefte digitale Kompetenzen zur Planung, Durchführung und Reflexion personenzentrierter Pflegeprozesse unter Einsatz digitaler Technologien. Sie analysieren digitale Möglichkeiten kritisch, wenden sie zielgerichtet an und fördern dabei die Selbstbestimmung, Teilhabe und Lebensqualität geriatrischer und gerontopsychiatrischer Pflegeempfangender unter besonderer Berücksichtigung ethischer, rechtlicher und datenschutzbezogener Aspekte.

Der Transfer von theoretischem Wissen in die praktische Anwendung erfolgt durch die Implementierung eines innovativen Projekts, das auch den entsendenden Stationen / Bereichen der Fachweiterbildungsteilnehmenden zur Verfügung gestellt werden kann.

Die Rahmenvorgabe der Fachweiterbildung Geriatrische/Gerontopsychiatrische Pflege bietet bewusst die Möglichkeit, weitere Kompetenzen, Handlungsanlässe, Handlungsmuster usw. hinzuzufügen. Daher sind nach jedem Abschnitt Punkte eingefügt.

## **Umfang der Weiterbildung**

(bezieht sich auf die Präsenz- und Praxiszeit)

- mindestens absolvierte 720 Std. Theoriestunden (Zeiteinheit 45 Min.) im Rahmen von 2 Basis- und 9 Fachmodulen
- mindestens absolvierte 1.900 Std. Praxisstunden (Zeiteinheit 60 Min.) in praktischen Einsatzbereichen

## **Präsenzzeit**

mindestens 720 Std. Theoriestunden (Zeiteinheit 45 Min.)

## **Übergangsregelung**

Abweichend von § 8 Abs. 4 Nr. 5 S. 2 WBO kann die Zulassung einer Weiterbildungsstätte für die Weiterbildung Geriatrische/Gerontopsychiatrische Pflege auch dann ausgesprochen werden, wenn in der Einrichtung für die Durchführung des praktischen Teils der Weiterbildung Geriatrische/Gerontopsychiatrische Pflege mindestens eine Person eingesetzt wird, die- statt eine Befugnis zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung Geriatrische/Gerontopsychiatrische Pflege haben zu müssen- jedenfalls eine Berufserfahrung von mindestens 5 Jahren in der Geriatrie und/oder Gerontopsychiatrischen Pflege oder eine vergleichbare Berufserfahrung in der Versorgung alter und/oder (geronto-)psychiatrischer Pflegeempfangender vorweisen kann und die über eine abgeschlossene Weiterbildung als Praxisanleiterin /



Praxisanleiter oder ein abgeschlossenes pflegepädagogisches Hochschulstudium oder eine vergleichbare Hochschulqualifikation oder über eine pädagogische Weiterbildungsqualifikation von mindestens 2.100 Unterrichtsstunden Dauer (z. B. Lehrerin für Pflegeberufe) verfügt.

Abweichend von § 10 Abs. 2 S. 1 bzw. Abs. 3 WBO kann zudem für die Zulassung der Weiterbildung Geriatrische/Gerontopsychiatrische Pflege als ausreichend erachtet werden, dass die Leitung der Weiterbildung- statt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung Geriatrische/Gerontopsychiatrische Pflege berechtigt zu sein- eine Berufserfahrung von mindestens 5 Jahren in der Geriatrie und/oder Gerontopsychiatrischen Pflege oder eine vergleichbare Berufserfahrung in der Versorgung alter und/oder (gerontopsychiatrischer Pflegeempfangender vorweisen kann und über ein abgeschlossenes pflegepädagogisches Hochschulstudium oder eine vergleichbare Hochschulqualifikation verfügt.

Diese Übergangsregelungen gelten für Anträge von Weiterbildungsstätten, die innerhalb von 15 Jahren ab Inkrafttreten dieser Weiterbildung gestellt werden.

## Modulübersicht

Modulübersicht	Modulnummer	Modulname	Stunden	Leistungspunkte
<b>Basismodule</b>				
Basismodul 1	B 1	Beziehungen gestalten und Projekte planen	40	2
Basismodul 2	B 2	Systematisches und wissenschaftliches Arbeiten	30	2
<b>Fachmodule</b>				
Fachmodul 1	GGP F1	Die Fallsteuerung von Pflegeempfangenden bzw. ihren Bezugspersonen in hochkomplexen Pflegesituationen fördern und unterstützen	60	11
Fachmodul 2	GGP F2	Pflegeempfangende mit Einschränkung in ihrer Aktivität und Mobilität in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen	100	13
Fachmodul 3	GGP F3	Pflegeempfangende mit eingeschränkter Atmungs- und Herz-Kreislauf Situation in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen	80	12
Fachmodul 4	GGP F4	Pflegeempfangende mit einem Unterstützungsbedarf bei der Nahrungsaufnahme und Ausscheidung in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen	80	12
Fachmodul 5	GGP F5	Pflegeempfangende mit heterogenen und kulturell vielfältigen Lebensentwürfen in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen	50	11
Fachmodul 6	GGP F6	Pflegeempfangende mit einer Demenz, Depression und/oder einem Delir in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen	80	12
Fachmodul 7	GGP F7	Pflegeempfangende mit (geronto-) psychiatrischen Erkrankungen in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen	40	10
Fachmodul 8	GGP F8	Pflegeempfangende mit geriatrischen bzw. gerontopsychiatrischen Erkrankungen und ihre Bezugspersonen am Lebensende begleiten	60	11
Fachmodul 9	GGP F9	Ein fachpraktisches Projekt in hochkomplexen Pflegesituationen planen, durchführen und evaluieren	100	14
<b>Abschlussprüfungen</b>				
	Praktische Abschlussprüfung (max. 180 Minuten)			5
	Mündliche Abschlussprüfung (30 Minuten)			5
Summe:			720	120



<b>(Fach)Weiterbildung Geriatriische/Gerontopsychiatrische Pflege</b>			
<b>Modulname</b>			
GGP F 1 Fallsteuerung in hochkomplexen Pflegesituationen gestalten			
<b>Modultyp</b>		<b>Modulnummer</b>	
Fachmodul		GGP F1	
<b>Präsenzzeit</b>	<b>Selbststudium</b>	<b>Workload</b>	<b>Leistungspunkte</b>
(Unterrichtsstunden)	(Unterrichtsstunden)	(Zeitstunden)	11
60	60	274	
<b>Modulbeschreibung</b>			
<p>Der Fallsteuerungsprozess bedarf einer individuellen Erhebung des tatsächlichen Hilfsbedarfs der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen unter Einbezug der Ressourcen und der individuellen Lebenswelt. Pflegerischen Vorbehaltsaufgaben stellen sich die Fachweiterbildungsteilnehmenden souverän und anwaltschaftlich gegenüber den Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen. Des Weiteren ist die Versorgung im intra-, inter- und multiprofessionellen Team zu planen, zu koordinieren und abschließend zu evaluieren. Sie nutzen argumentativ innerhalb des Teams Pflegediagnosen zur wissenschaftlich fundierten Darstellung der Bedarfe und Bedürfnisse der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen.</p> <p>Die Fachweiterbildungsteilnehmenden wenden sowohl angloamerikanische als auch deutsche Überleitungskonzepte an. Sie setzen sich mit den rechtlichen Rahmenbedingungen auseinander und sind sich der Bedeutung sozioökonomischer Voraussetzungen für die Versorgung der Pflegeempfangenden bewusst. Sie entwickeln ein kritisches Verständnis im Hinblick auf vorhandene Pflegekonzepte. Die Fachweiterbildungsteilnehmenden nutzen ihrem Einsatzbereich entsprechend unterschiedliche Überleitungs-Konzepte. Sie evaluieren die Wirksamkeit dieser und wenden sie auf unterschiedliche Fallsituationen an.</p> <p>Die Fachweiterbildungsteilnehmenden diskutieren und analysieren die in der Praxis verwendeten Assessmentinstrumente und wenden sie im Pflegealltag gewissenhaft an. Dabei verstehen sie die Pflegeüberleitung als sowohl individuellen Prozess zur Pflegebedarfsermittlung als auch als Möglichkeit Kosten durch eine Vermeidung von Fehl-, Unter- und Überversorgung zu reduzieren.</p> <p>Sie handeln nach aktuellen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen und halten eine aktivierend-therapeutische Unterstützung als wesentliche Voraussetzung fokussiert.</p>			

**Fachkompetenz**

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...

- verfügen über ein breites Wissen und Verständnis zu Theorien und Methoden der Fallsteuerung.
- wählen passende Assessmentinstrumente aus und wenden diese an.
- reflektieren und unterstützen die Vorstellungen der Pflegeempfangenden in ihrer Lebenswelt und vertreten ihre Perspektive innerhalb des intra- und interprofessionellen Teams.
- recherchieren und analysieren aktuelle Unterstützungsangebote innerhalb der eigenen Kommune.
- entwickeln anhand der Analyse einen individuellen Pflegeplan auf der Grundlage des Hilfebedarfs des Pflegeempfangenden.
- planen, strukturieren, organisieren und evaluieren eigenverantwortlich den Überleitungsprozess.
- wenden digitale Anwendungen sicher und adressatengerecht an, z. B. zur Unterstützung von Kommunikation, Orientierung und Alltagsbewältigung.
- schätzen Chancen und Risiken digitaler Technologien ein und kommunizieren diese adressatengerecht mit Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen sowie im interprofessionellen Team.
- beraten Pflegeempfangende sowie ihre Bezugspersonen im Rahmen des Pflegeprozesses bezüglich Krankheitsbewältigung, Coping-Strategien und möglichen, individuellen Unterstützungsangeboten z. B. in Bezug auf Aktivierungskonzepte.
- ...

**Personale Kompetenz**

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...

- erkennen die Bedeutung der individuell unterschiedlichen existentiellen Erfahrungen der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen.
- argumentieren ihre fachliche Einschätzung gegenüber den anderen Berufsgruppen.
- gestalten die Fallsteuerung in einem intra-, inter- und multiprofessionellen Team.
- begründen adressatengerecht die Notwendigkeit einer Pflegeüberleitung bzw. die Annahme von Unterstützungsleistungen.
- reflektieren kritisch ihre Haltung und ihr professionelles Handeln hinsichtlich der pflegerischen Versorgung im Rahmen einer Fallsteuerung.
- ...

**Pflege- und Handlungsanlässe**

- Eintritt von Pflegebedürftigkeit durch Beeinträchtigungen in der Selbstpflegekompetenz
- Soziale Isolation und Veränderungen im individuellen Netzwerk des Pflegeempfangenden
- Festgestellter Unterstützungs- und/oder Pflegebedarf der Pflegeempfangenden
- Beratungsbedarf zu neuen Versorgungsstrukturen
- Veränderung der Autonomieverhältnisse
- Anforderung zur Ermittlung des Pflegegrads
- ...



<b>Kontextbedingungen</b>	<b>Makroebene</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sozialrechtliche Grundlagen (z. B. SGB V und XI; Medizinischer Dienst der Krankenkassen – MD, Wohn- und Teilhabegesetz, zuständige WTG-Behörde)</li> <li>• Rechtliche Zuständigkeiten und Abrechnungssysteme für verschiedene Pflegesektoren (z. B. Leistungserbringerrecht)</li> <li>• Sozialraum – Quartier – Kommune/ländlicher und städtischer Raum</li> <li>• Gesellschaftliche Entwicklungen (z. B. Digitalisierung, Künstliche Intelligenz, Armut, Diversität)</li> <li>• Expertenstandard „Entlassungsmanagement in der Pflege“</li> <li>• ...</li> </ul> <b>Mesoebene (innerhalb der Organisation)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interne Qualitätssicherung (z. B. zuständige WTG-Behörde und Qualitätsmanagementsystem)</li> <li>• Institutionelle Verankerung des Expertenstandard „Entlassungsmanagement in der Pflege“ (u. a. in Form von Assessmentinstrumenten und Dokumenten)</li> <li>• ...</li> </ul> <b>Mikroebene wird im Bereich Handlungsmuster abgebildet</b>
<b>Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeempfangender</li> <li>• Bezugspersonen</li> <li>• Pflegefachpersonen</li> <li>• Multiprofessionelle Teams</li> <li>• Case- und Caremanagement</li> <li>• Kommunale Netzwerke</li> <li>• Selbsthilfegruppen</li> </ul>
<b>Erleben/Deuten/Verarbeiten</b>	<b>Pflegeempfangende/Bezugspersonen</b> Existenzielle Ängste, Ablehnung, Abhängigkeit, Verlust von Selbstständigkeit, Verlust von sozialen Kontakten, Gewissenskonflikte, Überforderung, Erleichterung, Hoffnung, Zuversicht, Erfahrung von Hilfe, Dankbarkeit, Hilflosigkeit...  <b>Pflegefachpersonen</b> Konflikte mit der zu pflegenden Person und deren Bezugspersonen, Rollenkonflikte im multiprofessionellen Team, Unterstützung im multiprofessionellen Team, Bestätigung, Selbstwirksamkeit...
<b>Handlungsmuster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikation von Versorgungserfordernissen unter Einbezug der passenden Assessmentinstrumente und des multiprofessionellen Teams</li> <li>• Initiierung, Lenkung und Evaluation des Fallsteuerungsprozesses in Zusammenarbeit mit dem multiprofessionellen Team</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moderation und Teilnahme an (kollegialen) Fallbesprechungen im Rahmen von Fallsteuerungen</li> <li>• Interinstitutionelle Kommunikation bei Übergängen und Wechsel des Versorgungsumfeldes</li> <li>• Edukation der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen (z. B. in Bezug auf Unterstützungsangebote, Versorgungsstrukturen, kommunale Netzwerke, Finanzierung)</li> <li>• Adressatensensible Interaktion</li> <li>• Anpassung von Überleitungsinhalten auf komplexe Situationen</li> <li>• Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team und mit externen Akteuren im Rahmen der Fallsteuerung</li> <li>• Wohnraum/Wohnumfeld/Versorgungssetting der Pflegeempfangenden</li> <li>• Individuelle Netzwerke der Pflegeempfangenden einbeziehen und stärken</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort Weiterbildungsstätte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktische Übungen im Rahmen von kollegialen Fallbesprechungen</li> <li>• Simulation von interdisziplinären und interprofessionellen Fallbesprechungen</li> <li>• Reflexion von erlebten Versorgungssituationen aus der Praxis</li> <li>• Kritische Auseinandersetzung mit Auswirkungen auf eine Pflegebedürftigkeit und die physische und psychosoziale Situation von Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen</li> <li>• ...</li> </ul>	
<p><b>Praxistransfer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komplexe Versorgung von Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen bei der Pflegeüberleitung</li> <li>• Praxisanleitung zu definierten Themeneinheiten innerhalb der Versorgung eines Pflegeempfangenden und seiner Bezugspersonen mit Überleitungsbedarf</li> <li>• ...</li> </ul>	

<b>(Fach)Weiterbildung Geriatriische/Gerontopsychiatrische Pflege</b>			
<b>Modulname</b>			
GGP F 2 Pflegeempfangende mit Einschränkung in ihrer Aktivität und Mobilität in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen			
<b>Modultyp</b> Fachmodul		<b>Modulnummer</b> GGP F2	
<b>Präsenzzeit</b> (Unterrichtsstunden) 100	<b>Selbststudium</b> (Unterrichtsstunden) 100	<b>Workload</b> (Zeitstunden) 334	<b>Leistungspunkte</b> 13
<b>Modulbeschreibung</b>			
<p>Die Aufrechterhaltung und Förderung der Aktivität bei Menschen, die durch ihre eingeschränkte Beweglichkeit in ihrer Selbstpflege und Autonomie beeinträchtigt sind, zählt zu den priorisierten pflegerischen Interventionen. Die Fachweiterbildungsteilnehmenden setzen sich mit den Auswirkungen mangelnder Bewegung und Beweglichkeit auf Körper und Psyche auseinander und reflektieren das Erleben und Verarbeiten von Mobilitätsverlust. Im geriatrischen Setting stehen multiple Assessments zur Verfügung, um die Einschränkungen der Mobilität zu erfassen und im Rahmen des Pflegeprozess zu analysieren und Lösungen anzustreben. In diesem Modul steht daher die Patientenedukation im Vordergrund, um den Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen Möglichkeiten zur Förderung und zum Erhalt der Mobilität aufzuzeigen. Dabei werden insbesondere die Lebenssicht der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen zu Aktivität und Mobilität einbezogen, reflektiert und passgenaue Angebote unter Zuhilfenahme mobilitätsfördernder Konzepte (z. B. aktivierend-therapeutische Pflege, Kinästhetik, LIN (Lagerung in Neutralstellung), Bobath-Konzept) entwickelt. Sie handeln nach aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und ihren Bezugsdisziplinen, insbesondere nach den AWMF-Leitlinien und den nationalen Expertenstandards des DNQP z. B. Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe, Schmerzmanagement, Mobilitätsförderung, Erhaltung und Förderung der Hautintegrität bzw. chronische Wunden. Die Förderung der Mobilität ist als ein essenzielles Kriterium zur Thrombose-, Pneumonie-, Obstipation- und Kontrakturprophylaxe zu betrachten. Fachweiterbildungsteilnehmende entwickeln differenzierte Angebote zur Erhaltung der Mobilität und zur kreativen Alltagsgestaltung bei reduzierter Aktivität und Mobilität/Immobilität bzw. bei Paresen, Kontrakturen, Spastiken, Akinesien und/oder motorischer Unruhe.</p> <p>Fachweiterbildungsteilnehmende wenden körper- und kräfteschonende pflegerische Konzepte (z. B. Kinästhetik) an, um ihre eigene körperliche Gesundheit zu erhalten. Sie haben ein differenziertes Fachwissen bzgl. der Veränderungen des Bewegungsapparates der Pflegeempfangenden und den damit verbundenen akuten und chronischen Erkrankungen. Fachweiterbildungsteilnehmende beziehen u. a. bei Schmerzen ihre Kenntnisse zur medikamentösen und nichtmedikamentösen Therapie in ihr professionelles Handeln mit ein. Sie initiieren und unterstützen die diagnostischen und therapeutischen Verfahren. Dabei sind sie aktives Mitglied des inter- und intraprofessionellen Teams. Physiotherapeutische bzw. rehabilitative Maßnahmen und der Einsatz von Hilfsmitteln werden individuell angeboten und angepasst, die Nutzung erläutert und die Handhabung überprüft.</p>			

**Fachkompetenz**

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...

- erläutern Physiologie und Pathophysiologie des Bewegungsapparates und der damit im Zusammenhang stehenden Störungen.
- erfassen systematisch, unter Berücksichtigung der aktuellen Situation, eingeschränkte, temporär und/oder dauerhaft beeinträchtigte Bewegungs- sowie Regulationskompetenzen der Pflegeempfangenden und leiten daraus, auf der Basis detaillierter Fachkenntnisse, gezielt Interventionen ab.
- analysieren und bewerten exemplarisch die komplexe gesundheitliche Problemsituation von Pflegeempfangenden z. B. mit Hirnschädigung, ischämischer und/oder hämorrhagischer Insult, M. Parkinson und wirken auf Basis der ermittelten Daten und detaillierter Fachkenntnisse bei Interventionen und Behandlungen mit.
- motivieren und stärken die Autonomie der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen.
- informieren, beraten und schulen Pflegeempfangende und ihre Bezugspersonen im Hinblick auf die Durchführung von mobilisierenden Elementen und leiten sie dabei an.
- nutzen konsequent Konzepte z. B. Kinästhetik um die eigene Gesunderhaltung zu sichern.
- wählen selbständig fall- und situationsorientiert Hilfsmittel für Pflegeempfangende mit beeinträchtigter Bewegungsfähigkeit aus, beherrschen die Anwendung, insbesondere digitaler Empfehlungen.
- gestalten, koordinieren und evaluieren die entsprechenden Pflegemaßnahmen und setzen bewegungsfördernde Konzepte z. B. aktivierend-therapeutische Pflege, Kinästhetik bei den Pflegeempfangenden fall- und situationsgerecht um. Hierbei werden Aspekte der Prävention und Gesundheitsförderung sowie individuelle Bedürfnisse berücksichtigt.
- kennen digitale Technologien, Tools und Assessmentssysteme im geriatrisch/gerontopsychiatrischen Kontext, z. B. Dokumentationssysteme, Telepflege, Sensorik, E-Health, Robotik.
- wenden evidenzbasierte Maßnahmen zur Thrombose-, Pneumonie-, Obstipation und Kontrakturprophylaxe an
- ...

**Personale Kompetenz**

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...

- erkennen die Relevanz des elementaren Bewegungsbedürfnisses an und gehen vorausschauend mit diesen Bedürfnissen um.
- reflektieren kritisch ihre Haltung und ihr professionelles Handeln hinsichtlich der Krankheitsbewältigung von Pflegeempfangenden durch Förderung und Unterstützung der Bewegung.
- übernehmen Verantwortung für den pflegerischen Versorgungsprozess.
- internalisieren die Subjektivität und die Individualität von Bewegung des Pflegeempfangenden.
- begegnen Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen fürsorglich, indem sie Bewegung und Mobilität als Grundbedürfnis wahrnehmen und dafür Sorge tragen, dass dieses erfüllt wird.
- gestalten die Versorgung im intra-, inter- und multiprofessionellen Team aktiv mit und vertreten die pflegfachliche Sichtweise argumentativ.
- sind sich der Verantwortung ihrer Rolle im Versorgungsprozess zur Integration der Pflegekonzepte bewusst.
- reflektieren ihre eigene Einstellung zu Mobilität/Aktivität in Bezug auf ihre persönliche Gesunderhaltung.
- sind aufmerksam für beeinträchtigende Bewegungsmuster der Teammitglieder
- wirken an der Umsetzung gesundheitserhaltender Bewegungsmuster im Team und Betrieb mit.
- ...

<p><b>Pflege- und Handlungsanlässe</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eintritt von Pflegebedürftigkeit aufgrund von Bewegungseinschränkungen und bedingt durch das Auftreten einer die Beweglichkeit einschränkenden Erkrankung oder eines akuten Ereignisses, z. B. Arthrose, Rheuma, M. Parkinson, ischämischer und/oder hämorrhagischer Insult, Frailty-Syndrom, Sarkopenie...</li> <li>• Gefahr von Folgeerkrankungen und Folgeschäden</li> <li>• Beratungsbedarf in Bezug auf Assessments, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation</li> <li>• Festgestellter Unterstützungs- und/oder Pflegebedarf des Pflegeempfangenden</li> <li>• Beratungsbedarf zur Auswahl, zum Einsatz und zur Nutzung bzw. zum Umgang mit Hilfsmitteln</li> <li>• Schmerz, Kontraktur, Bewegungsmuster</li> <li>• Neglect, Aphasie, Apraxie...</li> <li>• Hemiparese, Hemiplegie, Spastik</li> <li>• Risiken z. B. Sturz</li> <li>• Veränderungen von Haut und Wunden</li> <li>• Veränderung der Autonomieverhältnisse</li> <li>• hohe körperliche Belastung durch die pflegerische Tätigkeit</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Kontextbedingungen</b></p>	<p><b>Makroebene</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AWMF-Leitlinien</li> <li>• Expertenstandard Mobilitätsförderung,</li> <li>• Expertenstandard Schmerzmanagement</li> <li>• Expertenstandard Chronische Wunde, evtl. ICW</li> <li>• Expertenstandard Dekubitusprophylaxe</li> <li>• Expertenstandard Sturzprophylaxe und Werdenfelser Weg</li> <li>• Expertenstandard Erhaltung und Förderung der Hautintegrität</li> <li>• Finanzierung der Veränderungen im Wohnumfeld und im individuellen Netzwerk der Pflegeempfangenden</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mesoebene (innerhalb der Organisation)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Institutionelle Verankerung der oben genannten Expertenstandards (u. a. in Form von Assessmentinstrumenten und Dokumenten)</li> <li>• Interne Umsetzung der Expertenstandards Mobilitätsförderung, Schmerzmanagement, Chronische Wunden, Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe, Erhaltung und Förderung der Hautintegrität</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mikroebene wird im Bereich Handlungsmuster abgebildet</b></p>
<p><b>Akteure</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeempfangende</li> <li>• Bezugspersonen</li> <li>• Pflegefachpersonen</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Multiprofessionelle Teams</li> <li>• Mitarbeitende des Case- und Care-Managements</li> <li>• ambulanter Pflegedienst</li> <li>• Physio-, Ergotherapie im ambulanten Setting</li> <li>• Selbsthilfegruppen</li> </ul>
<b>Erleben/Deuten/Verarbeiten</b>	<p><b>Pflegeempfangende/Bezugspersonen</b> Verlust von Selbständigkeit, Abhängigkeit, Frustration, Verlust von sozialen Kontakten, Überforderung, Wut, Hilflosigkeit, Erleichterung, Hoffnung, Zuversicht, Erfahrung von Hilfe, Dankbarkeit, Motivation...</p> <p><b>Pflegfachpersonen</b> Konflikte mit dem Pflegeempfangenden und seinen Bezugspersonen, Rollenkonflikte im multiprofessionellen Team, Bewusstwerden von Überforderung, Unterstützung im multiprofessionellen Team, Bestätigung, Selbstwirksamkeit...</p>
<b>Handlungsmuster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikation von Bedürfnissen und Bedarfen der Pflegeempfangenden zur Mobilität unter Einbezug der passenden Assessment-Instrumente und des multi-professionellen Teams</li> <li>• Initiierung, Lenkung und Evaluation des Pflegeprozesses im Hinblick auf die Aktivität und Mobilität</li> <li>• Edukation der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen z. B. in Bezug auf Unterstützungsangebote, Stärkung der Ressourcen in Bezug auf Mobilität, Hilfsmittel</li> <li>• Adressatensensible Interaktion</li> <li>• Differenziertes Wissen über die Ursachen, Diagnostik und Therapie der Krankheitsbilder z. B. ischämischer und/oder hämorrhagischer Insult, M. Parkinson, Rheuma, Osteoporose, Arthrose, Frakturen, Frailty-Syndrom, Sarkopenie...</li> <li>• Schulung der Eigenmotorik und der Bewegungsmöglichkeiten bzw. des Transfers</li> <li>• Analyse und differenzierte Bewertung der Assessments zur Mobilität</li> <li>• Pflegeprozess der Pflegeempfangenden in Bezug auf Bewegung gestalten</li> <li>• Wohnraum/Wohnumfeld/Versorgungssetting der Pflegeempfangenden analysieren und situationsabhängige Empfehlungen in Bezug auf Mobilitätsförderung aussprechen</li> <li>• Belastungssituation des Netzwerks analysieren und individuelle Lösungen zur Stärkung des Netzwerks anbieten</li> <li>• Individuelle Hilfsmittelversorgung und Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team und mit externen Akteuren</li> <li>• Förderung der Mobilität als Maßnahmen zur Thrombose-, Pneumonie-, Obstipations- und Kontrakturprophylaxe</li> <li>• Moderation und Teilnahme an Fallbesprechungen im interdisziplinären Team zur Förderung und Erhaltung der Aktivität/Mobilität</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konzepte zur Förderung der Bewegung, z. B. Kinästhetik, Bobath-Konzept, Aktivierend therapeutische Pflege, LIN (Lagerung in Neutralstellung)</li> <li>• Analyse der Schmerzsituation von Pflegeempfangenden und Veranlassung von nicht medikamentösen und medikamentösen Maßnahmen</li> <li>• Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen</li> <li>• körperschonende und kräftesparende Arbeitstechniken zur eigenen Gesunderhaltung</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort der Weiterbildungsstätte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse von Erfahrungsberichten</li> <li>• Praktische Übungen und Simulationen zu Pflegekonzepten zur Bewegungs- und Regulationsförderung</li> <li>• Simulation von interdisziplinären und interprofessionellen Fallbesprechungen</li> <li>• Reflexion von erlebten Versorgungssituationen</li> <li>• ...</li> </ul>	
<p><b>Praxistransfer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrative Vermittlung und Umsetzung der Elemente der Bewegungsförderung in Pflegesituationen mit Pflegeempfangenden, Bezugspersonen sowie den beteiligten Gesundheitsakteuren in der Praxis.</li> <li>• Praxisanleitung zu definierten Themeneinheiten innerhalb der Versorgung.</li> <li>• Praxisbegleitung zu einer umfassenden Versorgung.</li> <li>• Teilnahme und Moderation von interdisziplinären Teamsitzungen.</li> <li>• ...</li> </ul>	

<b>(Fach)Weiterbildung Geriatrie/Gerontopsychiatrische Pflege</b>			
<b>Modulname</b>			
GGP F 3 Pflegeempfangende mit eingeschränkter Atmungs- und Herz-Kreislauf-Situation in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen			
<b>Modultyp</b>		<b>Modulnummer</b>	
Fachmodul		GGP F3	
<b>Präsenzzeit</b>		<b>Selbststudium</b>	<b>Workload</b>
(Unterrichtsstunden)		(Unterrichtsstunden)	(Zeitstunden)
80		80	304
<b>Leistungspunkte</b>			
12			
<b>Modulbeschreibung</b>			
<p>Die Fachweiterbildungsteilnehmenden kennen physiologische und pathophysiologische Atemtypen und ihre Auswirkungen auf die physische und psychische Verfassung des Pflegeempfangenden. Sie analysieren und wenden Atemtherapeutische und Atemunterstützende Maßnahmen dem individuellen Zustand, Krankheitsbild entsprechend an. Dabei bewerten sie die Situation des Pflegeempfangenden und berücksichtigen seine individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten und die seiner Bezugspersonen. Sie reflektieren die Auswirkungen einer beeinträchtigten Atemfunktion z. B. Dyspnoe auf den Menschen und beraten und leiten mit Hilfe ihrer fachlichen und psychologischen Kompetenzen Pflegeempfangende diesbezüglich an und unterstützen sie. Sie beziehen in ihr Handeln pflegewissenschaftliche und bezugswissenschaftliche Erkenntnisse ein.</p> <p>Herz-Kreislaufkrankungen gehen im akuten Prozess einher mit Todesangst. Ist die lebensbedrohliche Krankheitsphase überstanden, so steht für den Pflegeempfangenden und seine Bezugspersonen die Verarbeitung des Erlebens im Mittelpunkt. Da Herz-Kreislaufkrankungen meist chronisch verlaufen, verändert sich die Alltagsgestaltung krankheitsbedingt erheblich. Der Pflegeempfangende ist durch die wiederkehrenden angstauslösenden Situationen und die sich mindernde Belastbarkeit der Herzleistung geprägt. Hier sind ein intaktes Beziehungsgefüge und eine auf Selbstständigkeit ausgerichtete Unterstützung wirkungsvoll. Somit stehen die Ermittlung des individuellen Pflegebedarfs und eine damit verbundene Unterstützung im Vordergrund der Erkrankung. Es liegt in der Verantwortung Pflegenden die Integration der Erkrankung in die Lebensführung zu begleiten.</p> <p>Die Fachweiterbildungsteilnehmenden erkennen und unterscheiden unterschiedliche Formen der Angst, analysieren und bewerten diese im Hinblick auf Erkrankungen der Atmung bzw. des Herz-Kreislaufsystems. Dabei nutzen sie wissenschaftlich fundierte Skills und unterstützen die psychische Verfassung über eine angemessene Beziehungsgestaltung. Sie begleiten die Verarbeitung der vitalen Bedrohung durch ein fachlich kompetentes und empathisches Verhalten. Sie sind fähig, kritische Situationen (Notfälle) zu erkennen, zu analysieren und Sofortmaßnahmen einzuleiten bzw. bei diesen zu assistieren. Sie unterstützen diagnostische und therapeutische Maßnahmen effektiv. Sie verhalten sich bei infektiösen Erkrankungen den hygienischen Vorgaben entsprechend. Die Fachweiterbildungsteilnehmenden begleiten Entscheidungsprozesse in Hinblick auf die Befürwortung oder Verneinung lebensrettender Sofortmaßnahmen seitens der Pflegeempfangenden und ihres sozialen Netzes. Sie begleiten, beraten und bewerten kompetent Pflegeempfangende mit akuten und chronischen Herz-, Kreislauf- und Atemwegserkrankungen bei Diagnostik und Therapie. Sie pflegen Menschen mit Heimbeatmungssystemen individuell und fachlich hochkompetent. Dabei unterstützen sie nicht nur die Pflegeempfangenden, sondern auch ihre Bezugspersonen. Sie nutzen neueste Erkenntnisse der Pflegewissenschaft und der angrenzenden Bezugswissenschaften.</p>			

**Fachkompetenz**

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...

- handeln in Situationen mit Herz-, Kreislauf-, Atem beeinträchtigten Pflegeempfangenden auf der Basis von Fachkenntnissen der Physiologie, Pathophysiologie und Psychologie sowie aktueller (pflege- und bezugs-) wissenschaftlicher Erkenntnisse.
- schätzen die aktuelle Situation unter Beachtung der bereits vorhandenen diagnostischen Untersuchungsbefunde ein, leiten pflegerische Interventionen zur Unterstützung des Herz-Kreislauf-Atmungssystems begründet ab und reflektieren diese.
- setzen präventive Interventionen zur Reduzierung und Vermeidung von Komplikationen fachgerecht um.
- gestalten fall- und situationsorientiert die pflegerische Versorgung der Herz-Kreislauf-Atem beeinträchtigten Pflegeempfangenden z.B. in Form von angst- und stressreduzierenden Maßnahmen und prüfen deren Wirkung auf Pflegeempfangende.
- leiten eigenständig lebenserhaltende Sofortmaßnahmen einschließlich der kardiopulmonalen Reanimation in lebensbedrohlichen Notfallsituationen unter Beachtung der Patientenverfügung ein.
- beraten, unterstützen und leiten Pflegeempfangende und ihre Bezugspersonen im Hinblick auf eine die Lebensqualität fördernde Alltagsgestaltung im häuslichen Umfeld und zum fachgerechten Einsatz von Hilfsmitteln (Patientenedukation) an.
- handeln zielgerichtet unter Beachtung hygienischer, ökonomischer und organisatorischer Erfordernisse.
- evaluieren ihre pflegerischen Interventionen im Versorgungsprozess und passen diese der individuellen Atem- und Herz-Kreislaufsituation des Pflegeempfangenden unter Beachtung medizinischer Vorgaben an.
- ...

**Personale Kompetenz**

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...

- reflektieren existentielle Phänomene von biopsychosozialen Auswirkungen eines eingeschränkten Herz-Kreislauf-Atmungssystems, insbesondere die Todesangst der Pflegeempfangenden bzw. ihrer Bezugspersonen.
- erkennen und analysieren die individuelle Bedeutung der existentiellen Erfahrung einer beeinträchtigten und reduzierten Herz-Kreislauf- und Atemfunktion an.
- sind sich der Bedeutung der Herz-Kreislauf- und Atemunterstützenden Interventionen bewusst.
- reflektieren ihre Haltung und ihr professionelles Handeln hinsichtlich der Versorgung von Herz-Kreislauf und Atembeeinträchtigten Pflegeempfangenden begegnen Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen empathisch und wertschätzend.
- achten Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten und verdeutlichen deren Inhalte im inter-, intra- und multiprofessionellen Team.
- koordinieren und gestalten die Versorgung in einem intra-, inter- und multiprofessionellen Team aktiv mit.
- sichern die Weitergabe der Absprachen innerhalb des multiprofessionellen Teams und handeln nach aktuellen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen.
- ...

**Pflege- und Handlungsanlässe**

- Eintritt einer die Atmung oder die Herz-Kreislauf-Situation betreffenden Krise oder Erkrankung
- Beeinträchtigung der Atmung bzw. Herz-Kreislauf Situation durch z. B.: Schmerz, Dyspnoe, Angst, livide Haut, O<sub>2</sub> Bedarf, Herzrhythmusstörungen

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratungsbedarf des Pflegeempfangenden und der Bezugspersonen zu Krankheit, Lebensgestaltung, Hilfsmitteln...</li> <li>• Unzureichende therapeutische Versorgung bzw. Nutzung von Ressourcen in Bezug auf Herz-Kreislauf-Atmungskrankungen</li> <li>• Angsterleben und Angstverarbeitung</li> <li>• Veränderte Alltagsgestaltung</li> <li>• Eintritt von Pflegebedürftigkeit</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Kontextbedingungen</b></p>	<p><b>Makroebene</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AWMF-Leitlinien</li> <li>• Demografische Entwicklung/Epidemiologie von Erkrankungen des Herz-Kreislauf- und Atemsystems beim alten Menschen</li> <li>• Gesetzliche Grundlagen zur Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Aufenthaltsbestimmungsrecht</li> <li>• Skills und Scores – z. B. Atemskala</li> <li>• Polypharmazie, z. B. Priscus-Liste</li> <li>• pflege- und bezugswissenschaftliche Erkenntnisse</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mesoebene (innerhalb der Organisation)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• organisationsspezifische Maßnahmen der Reanimation, ALS-, BLS-Maßnahmen</li> <li>• Einrichtungsbezogene Konzepte und Standards z. B. Notfallmanagement, Verfahrensanweisungen und Assessmentinstrumente</li> <li>• Bereitstellen Atemtherapeutischer Hilfsmittel, z. B. NIV, Tracheostoma</li> <li>• Organisation des Medikamentenmanagements beim alten Menschen</li> <li>• Bereitstellen von Hilfsmitteln zur Erleichterung von Atem- und Herz-Kreislauf erleichternder Bewegung und Positionierung</li> <li>• Kultur und Haltung zur Gestaltung z. B. von (kritischen) Gesprächen</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mikroebene wird im Bereich Handlungsmuster abgebildet</b></p>
<p><b>Akteure</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeempfangender</li> <li>• Bezugspersonen</li> <li>• Pflegefachpersonen</li> <li>• Multiprofessionelle Teams der beteiligten Einrichtungen</li> <li>• ambulanter Pflegedienst</li> <li>• Hilfsmittelhersteller</li> <li>• Physio-, Ergotherapie</li> <li>• Ehrenamtliche</li> <li>• Betreuungsdienst, Alltagsbegleiter</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seelsorge</li> <li>• Entlassungsmanagement</li> <li>• Selbsthilfegruppen</li> <li>• ...</li> </ul>
<b>Erleben/Deuten/Verarbeiten</b>	<p><b>Pflegeempfangende/Bezugspersonen</b> Existenzielle Ängste, Schock, Angst vor dem Unbekannten, Überforderung, Wut, Hilflosigkeit, Resignation, Erleichterung, Hoffnung, Zuversicht, Erfahrung von Hilfe, Dankbarkeit, Motivation...</p> <p><b>Pflegefachpersonen</b> Konflikte mit dem Zeit- und Ressourcenmanagement, Rollenkonflikte im multiprofessionellen Team und in Bezug auf die zu versorgenden Pflegeempfangenden, Auseinandersetzung mit lebensbedrohlichen Erkrankungen, auch im persönlichen Kontext, Bewusstwerden von Überforderung, Unterstützung im multiprofessionellen Team, Bestätigung, Selbstwirksamkeit, Resilienz...</p>
<b>Handlungsmuster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Differenziertes Wissen über die Ursachen, Diagnostik und Therapie der zugrundeliegenden Krankheitsbilder</li> <li>• Anwendung, Analyse und Evaluation von Assessments, Diagnostik, Therapie von Symptomen, die bei einer Herz-Kreislauf-Erkrankung bzw. Erkrankung der Atemwege auftreten</li> <li>• Analyse der Atmungs- und Herz-Kreislauf Situation, Einschätzung der Belastbarkeit und Veranlassung von nicht medikamentösen und medikamentösen Maßnahmen</li> <li>• Identifikation von Bedürfnissen und Bedarfen des Pflegeempfangenden bzgl. seiner Atem- und Herz-Kreislauf-Situation</li> <li>• Initiierung, Lenkung und Evaluation des Fallsteuerungsprozesses in Zusammenarbeit mit dem multiprofessionellen Team im Hinblick auf die Atem- und Herz- Kreislaufsituation</li> <li>• Moderation und Mitwirkung an (kollegialen) Fallbesprechungen</li> <li>• Verarbeitung emotionaler und körperlicher Aspekte in Bezug auf die Erkrankung</li> <li>• Durchführung Atemtherapeutischer Maßnahmen entsprechend den Bedarfen des Pflegeempfangenden</li> <li>• Maßnahmen zur Symptomlinderung der zugrundeliegenden Erkrankung</li> <li>• Patienten- und Angehörigenedukation in Bezug auf Unterstützungsangebote, Versorgungsstrukturen, Hilfsmittel, Bedürfnisse und Bedarfe des Pflegeempfangenden mit einer Erkrankung der Herz- Kreislauf- Atemsystems</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort der Weiterbildungsstätte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse und Reflexion von Erfahrungsberichten</li> <li>• Simulation von interdisziplinären und interprofessionellen Fallbesprechungen</li> <li>• Reflexion von erlebten Versorgungssituationen</li> <li>• Anregung zur Erarbeitung von Konzepten für Pflegeempfangende und ihre Bezugspersonen</li> </ul>	



- simulative Übungen zur Patienten- und Angehörigenedukation
- ...

**Praxistransfer**

- Integrative Vermittlung und Umsetzung in Pflegesituationen mit Pflegeempfangenden, ihren Bezugspersonen sowie den beteiligten Gesundheitsakteuren in der Praxis.
- Praxisanleitung zu definierten Themeneinheiten innerhalb der Versorgung bzw. Beratung der Bezugspersonen
- Anwendung der Patienten- und Angehörigenedukation
- Teilnahme und Mitwirkung an interdisziplinären Fallbesprechungen
- ...

<b>(Fach)Weiterbildung Geriatrie/Gerontopsychiatrische Pflege</b>			
<b>Modulname</b>			
GGP F 4 Pflegeempfangende mit einem Unterstützungsbedarf bei der Nahrungsaufnahme und Ausscheidung in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen			
<b>Modultyp</b> Fachmodul	<b>Modulnummer</b> GGP F4		
<b>Präsenzzeit</b> (Unterrichtsstunden) 80	<b>Selbststudium</b> (Unterrichtsstunden) 80	<b>Workload</b> (Zeitstunden) 304	<b>Leistungspunkte</b> 12
<b>Modulbeschreibung</b>			
<p>Bedürfnisorientierte und bedarfsentsprechende Nahrungsaufnahme und Ausscheidung sind Kennzeichen für Lebensqualität. Dabei stehen die Autonomie und Selbständigkeit der Pflegeempfangenden im Mittelpunkt pflegerischer Interventionen.</p> <p>Fachweiterbildungsteilnehmende handeln in hochkomplexen Situationen im geriatrischen/gerontopsychiatrischen Setting frühzeitig mit theoriegeleiteten Strategien zur Unterstützung der Ernährungs-, Stoffwechsel- und Ausscheidungsfunktion. Dabei nutzen sie Erkenntnisse aus der Pflegewissenschaft und relevanten Bezugswissenschaften und bringen diese reflexiv im Sinne einer gemeinsamen Zielsetzung in das intra-, inter- und multiprofessionelle Team ein. Bei Interventionen handeln sie eigenverantwortlich und aktivierend-therapeutisch, auf Basis detaillierter Fachkenntnisse über Energie- und Flüssigkeitshaushalt, Stoffwechsel- und Ausscheidungsfunktion bzw. geriatrische und gerontopsychiatrische Krankheitsbilder.</p> <p>Die Fachweiterbildungsteilnehmenden nehmen die aus der eingeschränkten Ernährungssituation und veränderten Ausscheidung resultierenden psychosozialen Belastungen der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen wahr. Sie begleiten diese individuell, um sie zu unterstützen, die spezifische Situation der Ernährung und Ausscheidung besser zu akzeptieren. Sie informieren und beraten individuell angepasst an die aktuelle Situation die Pflegeempfangenden und ihre Bezugspersonen, auch im Umgang mit den psychosozialen Belastungen bei einer veränderten Ernährung und Ausscheidung bzw. über entsprechende Hilfsmittel. Die Fachweiterbildungsteilnehmenden motivieren die Pflegeempfangenden und ihre Bezugspersonen und beraten und schulen diese bei speziellen und individuellen pflegerischen Besonderheiten, die der Förderung und Verbesserung der Ernährung und Ausscheidung dienen. Sie erklären die Folgen einer Mangelernährung für die Gesundheit der Pflegeempfangenden.</p> <p>Die Fachweiterbildungsteilnehmenden evaluieren ihre pflegerischen Interventionen im Versorgungsprozess und passen diese der individuellen Ernährungs- und Ausscheidungssituation eigenständig an. Sie sichern die Weitergabe der Absprachen innerhalb des multiprofessionellen Teams. Dabei handeln sie nach aktuellen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen.</p>			
<b>Fachkompetenz</b>			
Die Fachweiterbildungsteilnehmenden ...			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• erklären die Physiologie und Pathophysiologie des Gastrointestinaltraktes sowie der harnbildenden und harnableitenden Systeme vor dem Hintergrund pflegerischer Anforderungen und integrieren diese Erkenntnisse in die pflegerische Versorgung.</li> </ul>			



- beschreiben und analysieren mögliche existentielle Phänomene biopsychosozialer Auswirkungen einer eingeschränkten Ernährung und Ausscheidung für die Pflegeempfangenden und ihre Bezugspersonen.
- nutzen passende Assessment-Instrumente, werten die ermittelten Daten aus und verwenden sie unter Hinzuziehung weiterer relevanter Informationen zu einer differenzierten Situationsanalyse.
- leiten aus den Ergebnissen von z. B. Skalen und Scores fall- und situationsorientierte Strategien zur Unterstützung des medizinisch-pflegerischen Angebotes ab.
- integrieren bezugswissenschaftliche Erkenntnisse z. B. aus der Ernährungswissenschaft in die pflegerische Versorgung.
- setzen präventive Interventionen zur Reduzierung und Vermeidung von Komplikationen der Ernährung und Ausscheidung ein und fördern die selbständige Nahrungsaufnahme und die Ausscheidung.
- entwickeln, planen, koordinieren und setzen selbständig Strategien zur Förderung der Nahrungsaufnahme (oralen, enteralen und parenteralen) und der Harn- und Stuhlausscheidung um.
- leiten Kolleg\*innen des eigenen Pflorgeteams, z. B. Pflegefachassistent\*innen zu einer förderlichen Nahrungsaufnahme und einer diskreten Ausscheidung an.
- setzen angst- und stressreduzierende Maßnahmen bei Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen um.
- evaluieren ihre pflegerischen Interventionen im Versorgungsprozess und passen diese der individuellen Ernährungs- und Ausscheidungssituation eigenständig an.
- ...

### Personale Kompetenzen

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden ...

- reflektieren kritisch ihre Haltung und ihr professionelles Handeln und übernehmen Verantwortung für den pflegerischen Versorgungsprozess.
- begegnen Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen empathisch und wertschätzend und erkennen die Bedeutung der individuellen existentiellen Erfahrung einer beeinträchtigten Ernährung und Ausscheidung.
- begegnen den Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen fürsorglich, indem sie die Ernährung, Nahrungsaufnahme und Ausscheidung als Grundbedürfnis wahrnehmen und dafür Sorge tragen, dass dieses Grundbedürfnis erfüllt wird.
- respektieren und beachten bei Ernährung und Ausscheidung ihre Intimsphäre.
- gestalten die Versorgung in einem intra-, inter- und multiprofessionellen Team aktiv mit.
- beachten die kulturellen und individuellen Bedürfnisse der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen bei der Ernährung, Nahrungsaufnahme und Ausscheidung.
- tolerieren Nahrungsverweigerung als einen Ausdruck der Selbstbestimmung eines Pflegeempfangenden und bieten dem Pflegeempfangenden und seinen Bezugspersonen Gespräche an.
- motivieren die Pflegeempfangenden und ihre Bezugspersonen und beraten und schulen diese bei speziellen und individuellen pflegerischen Besonderheiten, die der Förderung und Verbesserung der Ernährung und Ausscheidung dienen
- sichern die Weitergabe der Absprachen innerhalb des multiprofessionellen Teams und handeln nach aktuellen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen.
- ...

<p><b>Pflege- und Handlungsanlässe</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Nahrungsaufnahme oder Ausscheidung betreffende medizinische und pflegerische Diagnosen</li> <li>• Eintritt von Mangelernährung, Dehydratation, Harn- und Stuhlinkontinenz, Scham...</li> <li>• Eintritt von Nahrungsverweigerung</li> <li>• Beratungsbedarf zur Krankheitsbewältigung in Bezug auf eine die Nahrungsaufnahme bzw. Ausscheidung betreffende Erkrankung</li> <li>• Soziale Isolation und Veränderungen im individuellen Netzwerk des Pflegeempfangenden und seiner Bezugspersonen</li> <li>• Beratungs- und Anleitungsbedarf zur Nahrungsaufnahme und Umgang mit Hilfsmitteln</li> <li>• Beratungs- und Anleitungsbedarf zur Ausscheidung und Umgang mit Hilfsmitteln</li> <li>• Instabilität der häuslichen Situation in Bezug auf Ernährung und Ausscheidung</li> <li>• Eintritt von Dysphagie, Aspiration, parenterale Ernährung u. a.</li> <li>• Eintritt von Inkontinenz bei der Harn- bzw. Stuhlausscheidung und bei entsprechenden künstlichen Harn- und/oder Stuhlableitungen bzw. in Bezug auf den Flüssigkeitshaushalt</li> <li>• Ernährung im Alter und am Lebensende</li> <li>• Vorhandensein von Adipositas</li> <li>• Intertrigo</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Kontextbedingungen</b></p>	<p><b>Makroebene</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AWMF-Leitlinien</li> <li>• Erkrankungen, die die Nahrungsaufnahme und Ausscheidung beeinträchtigen</li> <li>• Empfehlungen der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung)</li> <li>• Skills und Scores, z. B. PEMU (Protein-Energie-Mangelernährung), MNA (Mini nutritional Assessment, BMI (Body-Mass-Index)</li> <li>• Expertenstandard Nahrungsmanagement</li> <li>• Expertenstandard Kontinenzförderung</li> <li>• Expertenstandard Erhaltung und Förderung der Hautintegrität</li> <li>• Expertenstandard Förderung der Mundgesundheit in der Pflege</li> <li>• Expertenstandard Dekubitusprophylaxe</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mesoebene (innerhalb der Organisation)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Institutionelle Umsetzung der Expertenstandards Nahrungsmanagement, Kontinenzförderung, Erhaltung und Förderung der Hautintegrität, Förderung der Mundgesundheit in der Pflege, Dekubitusprophylaxe</li> <li>• ...</li> </ul>



	Mikroebene wird im Bereich Handlungsmuster abgebildet
<b>Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeempfangende</li> <li>• Bezugspersonen</li> <li>• Pflegefachpersonen</li> <li>• Alltagsbegleiter*innen, Ehrenamtliche</li> <li>• Multiprofessionelle Teams der beteiligten Einrichtungen, einschließlich Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Mitarbeitende des Case- und Caremanagements</li> <li>• Ambulante Pflegedienste</li> <li>• Selbsthilfegruppen</li> <li>• ...</li> </ul>
<b>Erleben/Deuten/Verarbeiten</b>	<p><b>Pflegeempfangende/Bezugspersonen</b> Scham, Ignorierung/Negierung der Erkrankung, Abhängigkeit, Ekel, Hilflosigkeit, Verlust von Selbstständigkeit, Verlust von sozialen Kontakten, Gewissenskonflikte, Überforderung, Wut, Trauer, Erleichterung, Hoffnung, Zuversicht, Erfahrung von Hilfe, Dankbarkeit...</p> <p><b>Pflegefachpersonen</b> Hilflosigkeit, Ekel, Rollenkonflikte im multiprofessionellen Team, Sensibilität in der Kommunikation, Unterstützung im multiprofessionellen Team, Bestätigung, Selbstwirksamkeit...</p>
<b>Handlungsmuster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikation einer die Nahrungsaufnahme und/oder die Ausscheidung beeinträchtigenden Erkrankung</li> <li>• Identifikation von Bedürfnissen und Bedarfen des Pflegeempfangenden unter Einbezug der passenden Assessmentinstrumente zur Ernährung bzw. Ausscheidung und des multiprofessionellen Teams</li> <li>• Assessments zur Feststellung einer Beeinträchtigung der Nahrungsaufnahme/Ausscheidung (z. B. PEMU, MNA, BMI ...)</li> <li>• Initiierung, Lenkung und Evaluation des Fallsteuerungsprozesses in Bezug auf Nahrungsaufnahme und Ausscheidung in Zusammenarbeit mit dem multiprofessionellen Team</li> <li>• Moderation und Mitwirkung an (kollegialen) Fallbesprechungen bei Pflegeempfangenden mit Beeinträchtigung der Nahrungsaufnahme und Ausscheidung</li> <li>• Interinstitutionelle Kommunikation bei Überleitung und Wechsel des Versorgungsumfeldes zur genannten Problematik</li> <li>• Beratung, Anleitung der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen (z. B. in Bezug auf Unterstützungsangebote, Versorgungsstrukturen, kommunale Netzwerke, Finanzierung, parenterale Ernährung)</li> <li>• Adressatensensible Interaktion</li> <li>• Analyse und Evaluation des Kontinenzprofils</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung der Autonomie der Pflegeempfangenden in Bezug auf Nahrungsaufnahme und Ausscheidung</li> <li>• Patientenedukation zur Erkrankung selbst und zu allen damit verbundenen Besonderheiten</li> <li>• Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team und mit externen Akteuren in Bezug auf Nahrungsaufnahme und Ausscheidung z. B. Stomatherapeut*innen</li> <li>• Stabilisierung der häuslichen Situation in Bezug auf Nahrungsaufnahme und Ausscheidung</li> <li>• Begleitung der Diagnostik und Therapie</li> <li>• Orofaziale Stimulation</li> <li>• Biografische Besonderheiten, Vorlieben und Abneigungen die Nahrungsaufnahme und/oder Ausscheidung betreffend ermitteln und beachten</li> <li>• Individuelle Beratung/Anleitung des Pflegeempfangenden und seiner Bezugspersonen in Bezug auf Kontinenzprofil, Toilettentraining, Hilfsmittelnutzung</li> <li>• individuelles Esstraining initiieren und durchführen</li> <li>• kultursensible Beachtung der die Nahrungsaufnahme und die Ausscheidung betreffende Besonderheiten</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort der Weiterbildungsstätte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexion von erlebten Versorgungssituationen aus der Praxis</li> <li>• Kritische Auseinandersetzung mit Auswirkungen einer eingeschränkten oder veränderten Ernährungs- und Ausscheidungssituation auf die physische und psychosoziale Situation von Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen</li> <li>• Anwendung von Assessmentinstrumenten, Skills und Scores, z. B. PEMU, MNA, BMI</li> <li>• Simulation von Fallbesprechungen</li> <li>• Simulation von Patientenedukation</li> <li>• ...</li> </ul>	
<p><b>Praxistransfer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Versorgung eines Pflegeempfangenden mit enteraler und/oder parenteraler Ernährung, Versorgung eines Pflegeempfangenden bei dem oralen Nahrungsaufbau, Versorgung eines Pflegeempfangenden mit interventionellen oder operativen Eingriffen, die die Ernährung und Ausscheidung betreffen</li> <li>• Praxisanleitung zu definierten Themeneinheiten innerhalb der Versorgung eines Pflegeempfangenden mit Einschränkungen in der Ernährung, Nahrungsaufnahme und Ausscheidung</li> <li>• Praxisbegleitung zur Versorgung eines Pflegeempfangenden mit Einschränkungen in der Ernährung, Nahrungsaufnahme und Ausscheidung</li> <li>• ...</li> </ul>	

<b>(Fach)Weiterbildung Geriatriische/Gerontopsychiatrische Pflege</b>			
<b>Modulname</b>			
GGP F 5 Pflegeempfangende mit heterogenen und kulturell vielfältigen Lebensentwürfen in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen			
<b>Modultyp</b> Fachmodul		<b>Modulnummer</b> GGP F5	
<b>Präsenzzeit</b> (Unterrichtsstunden) 50	<b>Selbststudium</b> (Unterrichtsstunden) 50	<b>Workload</b> (Zeitstunden) 259	<b>Leistungspunkte</b> 11
<b>Modulbeschreibung</b>			
<p>Die Themen Diversität und Heterogenität bzw. kulturelle Vielfalt werden in diesem Modul entsprechend der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen thematisiert: <i>„Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben.“</i> (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), 2018)</p> <p>Für die Geriatriische/Gerontopsychiatrische Pflege sind hier neben der in den 60er Jahren migrierten ersten Generation Arbeitsmigranten, auch ältere Geflüchtete, Asylsuchende und divers lebende Menschen zu benennen.</p> <p>In diesem Modul reflektieren die Pflegefachpersonen ihre Haltung in Bezug auf Verschiedenartigkeit von Menschen und thematisieren die daraus möglicherweise entstehenden Widersprüche und Spannungsfelder im Team bzw. in Bezug auf Pflegeempfangende und ihre Bezugspersonen. Sie reflektieren ihre Ambiguitätstoleranz und bieten Pflegeempfangenden ein ihrer Kultur entsprechendes Pflegeangebot an. Dabei gehen sie mit Empathie und Wertschätzung auf den Pflegeempfangenden und seine Bezugspersonen ein und integrieren die besonderen Bedürfnisse dieses Personenkreises in die pflegerische hochkomplexe Versorgung. Sprachliche, kulturelle aber auch eine den persönlichen Werten entsprechende Pflege wird gewährleistet.</p> <p>Pflegefachpersonen setzen sich mit ihrem Werteempfinden bezüglich Antisemitismus, Rassismus, Diskriminierung und Gewalt auseinander.</p>			

**Fachkompetenz:**

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...

- erläutern die Grund- und Menschenrechte im transkulturellen Kontext.
- setzen die sozialen Realitäten von Pflegeempfangenden mit verschiedenen kulturellen Hintergründen, geschlechtlichen und sexuellen Identitäten in Beziehung.
- prüfen kultur- und identitätsspezifische Bedürfnisse innerhalb des Pflegeprozesses.
- arrangieren den Umgang mit Religion und Glaube im Pflegealltag.
- analysieren die Erscheinungsformen und Auswirkungen von Rassismus und Diskriminierung in unterschiedlichen Konstellationen auf den Pflegeempfangenden.
- erklären die Bedeutung der Vielfalt geschlechtlicher und sexueller Identität und Kultur.
- beurteilen den Pflege- und Unterstützungsbedarf aufgrund geriatrischer/gerontopsychiatrischer Erkrankungen im Kontext der individuellen Lebenswelt der Pflegeempfangenden.
- reflektieren kulturelle Hintergründe von Pflegeempfangenden, etwa Religion, Geschichte, Geografie, Soziologie sowie Rechtskunde und berücksichtigen diese in ihrem pflegerischen Handeln.
- konzipieren und implementieren diversitätssensible Pflegemaßnahmen, um eine bedarfsgerechte Versorgung Pflegeempfangender zu gewährleisten.
- wählen Kommunikationsstrategien aus, um eine diversitätssensible Pflegebeziehung herzustellen und aufrechtzuerhalten.
- ...

**Personale Kompetenz**

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...

- hinterfragen und überwinden ihre eigenen Vorurteile, Stereotypen und kulturell geprägten Annahmen.
- tauschen sich über die Verschiedenartigkeit geschlechtlicher und sexueller Identitäten aus, um Barrieren abzubauen und Verständnis für Verschiedenartigkeit anzubahnen.
- vertreten eine positive Einstellung zur Vielfalt und setzen sich für eine inklusive Pflegeumgebung ein.
- reflektieren kontinuierlich ihr eigenes Verhalten sowie ihre Einstellungen und Werte.
- reflektieren das Spannungsfeld zwischen dem öffentlichen Diskurs über Menschen mit einer Migrationsgeschichte und ihrem eigenen kulturellen Verständnis.
- verteidigen kulturelle Vielfalt, sowie geschlechtliche und sexuelle Diversität, zeigen Respekt und Wertschätzung für kultur- und identitätsspezifische Bedürfnisse und begegnen den Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen möglichst vorurteilsfrei.
- sind einfühlsam, sensibel und geduldig im Umgang mit Menschen und deren unterschiedlichen kultur- und identitätsspezifischen Bedürfnissen.
- reflektieren ihre eigene kulturelle und geschlechtsspezifische Sensibilität und verbessern sie kontinuierlich, um eine professionelle diversitätssensible Pflege zu gewährleisten.
- ...

**Pflege- und Handlungsanlässe**

- Eintritt von Pflegebedürftigkeit bei Menschen mit einer Migrationsgeschichte oder von divers lebenden Pflegeempfangenden
- Problematik der Verständigung über Assessments, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation
- kultursensible und transkulturelle Bedürfnisse und Bedarfe in der Pflege
- Veränderungen im Wohnumfeld und im individuellen Netzwerk des Pflegeempfangenden mit Migrationsgeschichte bzw. von divers lebenden Pflegeempfangenden
- Kulturbezogener Beratungsbedarf
- Veränderung der Autonomieverhältnisse

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kulturelle Unterschiede, z. B. Herkunft, Geschlechtsorientierung</li> <li>• ...</li> </ul>
<b>Kontextbedingungen</b>	<p><b>Makroebene</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung im Kontext von Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit</li> <li>• Charta hilfe- und pflegebedürftiger Menschen</li> <li>• UN-Behindertenrechtskonvention</li> <li>• Prävalenz geriatrischer und gerontopsychiatrischer Erkrankungen im soziokulturellen Vergleich</li> <li>• Grund- und Menschenrechte im transkulturellen Kontext</li> <li>• Erscheinungsformen von Gewalt, Antisemitismus, Rassismus und Diskriminierung</li> <li>• Diversitätsdimensionen</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mesoebene (innerhalb der Organisation)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelle der Trans-Gesundheit</li> <li>• Organisationsspezifische Praxis der interkulturellen Geriatrie/Gerontopsychiatrie</li> <li>• Organisationsspezifischer Umgang mit Religion und Glaube im Pflegealltag</li> <li>• Prävention, Ursachen und Maßnahmen von Gewalt, Antisemitismus, Rassismus und Diskriminierung</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mikroebene wird im Bereich Handlungsmuster abgebildet</b></p>
<b>Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeempfangender</li> <li>• Bezugspersonen</li> <li>• Pflegefachpersonen</li> <li>• Inter-, Intra- und Multiprofessionelle Teams der beteiligten Einrichtungen</li> <li>• Case- und Caremanagement</li> <li>• ambulanter Pflegedienst</li> <li>• Selbsthilfegruppen</li> <li>• Übersetzer*in</li> <li>• ...</li> </ul>
<b>Erleben/Deuten/Verarbeiten</b>	<p><b>Pflegeempfangende/Bezugspersonen</b>          Existenzielle Ängste, Verlust von Selbständigkeit, Schock, Abhängigkeit, Frustration, Überforderung, Wut, Hilflosigkeit, Erleichterung, Hoffnung, Zuversicht, Erfahrung von Hilfe, Dankbarkeit, Motivation...</p> <p><b>Pflegefachpersonen</b>          Konflikte mit Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen, organisatorische Probleme im Kontext Migration, Auseinandersetzung mit eigenen Werten und Normen, Rollenkonflikte im inter-, intra- und multiprofessionellen Team, Bewusstwerden von Über- oder Unterforderung, Unterstützung im inter-, intra- und</p>



	<p>multiprofessionellen Team, Bestätigung, Kreativität, Flexibilität, Selbstwirksamkeit...</p>
<b>Handlungsmuster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikation und Dokumentation von Bedürfnissen und Bedarfen Pflegeempfangender in Bezug auf ihre kulturelle Identität</li> <li>• Transkulturelle und gendersensible Pflegeanamnese</li> <li>• Initiierung, Lenkung und Evaluation des Fallsteuerungsprozesses in Zusammenarbeit mit Pflegeempfangenden, ihren Bezugspersonen und dem inter-, intra- und multiprofessionellen Team mit dem Fokus der Verständigung und Achtung kultursensibler Aspekte</li> <li>• Kultursensible Beratung zur Diagnostik, Therapie und pflegerischen Versorgung der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen</li> <li>• Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team und mit externen Akteuren in Bezug auf kulturelle Besonderheiten</li> <li>• Moderation und Teilnahme an (kollegialen) Fallbesprechungen in Bezug auf Pflegeempfangende mit Migrationsgeschichte bzw. divers lebende Personen</li> <li>• Beratung Pflegeempfangender und ihrer Bezugspersonen z. B. in Bezug auf Unterstützungsangebote, Versorgungsstrukturen z. B. Psychiatrie, Geriatrische Früh-Reha-Komplex-Behandlung, Langzeitstationärer Bereich, Hilfsmittel z. B. Sprachassistentz, die der kulturellen Identität entsprechen</li> <li>• Adressatensensible Interaktion</li> <li>• Wohnraum/Wohnumfeld/Versorgungssetting der Pflegeempfangenden analysieren und situationsabhängige Empfehlungen aussprechen</li> <li>• Belastungssituation des Netzwerks analysieren und individuelle kultursensible Lösungen anbieten zur Stärkung des Netzwerks</li> <li>• Analyse kultursensibler Interaktionsmuster im und mit dem inter-, intra- und multiprofessionellen Team</li> <li>• Auseinandersetzung mit eigenen Werten und kulturellen Besonderheiten bzw. Bedürfnissen</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort der Weiterbildungsstätte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse von Erfahrungsberichten</li> <li>• Erarbeitung von Pflegekonzepten für eine kultursensible pflegerische Versorgung.</li> <li>• Teilnahme und/oder Moderation von interdisziplinären und interprofessionellen Fallbesprechungen</li> <li>• Reflexion von erlebten Versorgungssituationen</li> <li>• Simulation diversitätstragender Pflegesituationen (ggf. mit Schauspielpersonen)</li> <li>• ...</li> </ul>	



**Praxistransfer**

- Integrative Vermittlung und Umsetzung der Elemente der Transkulturalität in Pflegesituationen mit Pflegeempfangenden, den Bezugspersonen sowie den beteiligten Gesundheitsakteuren in der Praxis
- Praxisanleitung zu definierten Themeneinheiten innerhalb der Versorgung
- Praxisbegleitung bei einer hochkomplexen Versorgung
- ...



<b>(Fach)Weiterbildung Geriatrische/Gerontopsychiatrische Pflege</b>			
<b>Modulname</b>			
GGP F 6 Pflegeempfangende mit einer Demenz, Depression und/oder einem Delir in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen			
<b>Modultyp</b> Fachmodul		<b>Modulnummer</b> GGP F6	
<b>Präsenzzeit</b> (Unterrichtsstunden) 80	<b>Selbststudium</b> (Unterrichtsstunden) 80	<b>Workload</b> (Zeitstunden) 304	<b>Leistungspunkte</b> 12
<b>Modulbeschreibung</b>			
<p>Dieses Modul thematisiert die spezifischen Bedürfnisse und Bedarfe von Pflegeempfangenden, die Pflegebedarfe aufgrund einer ihre Wahrnehmung, Kognition, Orientierung usw. beeinträchtigenden Erkrankung zeigen. Daher werden hier pflegerische Handlungsanlässe von Menschen mit Demenz, Delir, Depression beleuchtet. Diese Handlungsanlässe nehmen großen Einfluss auf organisatorische Abläufe in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und der ambulanten Versorgung. Sie stellen Bezugspersonen und die Gesellschaft, aber auch die Pflegeempfangenden vor Herausforderungen, die in diesem Modul zur Sprache kommen.</p> <p>Die Fachweiterbildungsteilnehmenden erweitern dazu ihr Wissen über spezifische Aspekte der Versorgung von Pflegeempfangenden mit oben genannten Erkrankungen. Sie werden darüber hinaus befähigt, aktuelle gerontopsychiatrische Konzepte in ihre Praxis zu übertragen, anzuwenden, zu evaluieren, zu implementieren und weiterzuentwickeln. Dabei werden sowohl medizinisch-pflegerische Grundlagen als auch soziotherapeutische Konzepte erarbeitet und in den Pflegeprozess integriert. Dies erfolgt stets mit dem Ziel, die Lebensqualität und Teilhabe der Pflegeempfangenden zu erhalten und zu fördern und ihre Bedürfnisse und Bedarfe z. B. nach Lebensqualität und Teilhabe zu sichern.</p> <p>Ein weiterer Schwerpunkt in diesem Modul liegt in der bedeutsamen Kommunikation mit Pflegeempfangenden sowie deren Bezugspersonen und der Deeskalationsangebote in herausfordernden Situationen.</p> <p>Die Fachweiterbildungsteilnehmenden werden zudem dazu befähigt, gerontopsychiatrische Einzel- und Gruppenangebote und -aktivitäten zu entwickeln und umzusetzen, diese sorgfältig zu bewerten und individuell an die Bedürfnisse der Pflegeempfangenden anzupassen.</p>			
<b>Fachkompetenz</b>			
Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• wenden gezielt Assessmentinstrumente zur Erhebung des individuellen Pflegebedarfs von Pflegeempfangenden mit einer Wahrnehmungsbeeinträchtigung an und leiten daraus die geeigneten Pflegeinterventionen ab.</li> <li>• berücksichtigen ethische Aspekte in der Analyse der hochkomplexen Pflegesituation und gestalten ein die Lebensqualität und Teilhabe förderliches Umfeld im jeweiligen Setting.</li> <li>• nutzen in ihrem Handeln aktuelle medizinische, psychologische, sozial- und pflegewissenschaftliche Erklärungsansätze über Entstehung und Verlauf von Erkrankungen, die mit einer Wahrnehmungs-, Bewusstseins- und Orientierungsbeeinträchtigung einhergehen und zeigen entsprechend deeskalierendes Verhalten.</li> </ul>			



- integrieren spezielle Pflegetechniken wie Validation, Basale Stimulation, Snoezelen, Biographiearbeit und Entspannungstechniken in die Pflege.
- leiten bei Bedarf das inter-, intra- und multiprofessionelle Team z. B. bei herausfordernden Verhaltensweisen an.
- planen pflegerische Einzel- und Gruppenaktivitäten, führen sie eigenständig durch und evaluieren sie.
- gehen sicher und angemessen mit herausfordernden Verhaltensweisen um.
- integrieren umfangreiches Wissen über pharmakologische, somatische und andere Therapieverfahren in die pflegerische Versorgung.
- Schätzen die Auswirkungen von Digitalisierung auf die Lebenswelt älterer und kognitiv eingeschränkter Pflegeempfangender ein.
- stellen rechtliche und ethische Grundlagen zu Datenschutz, informationeller Selbstbestimmung und Technikakzeptanz dar.
- nutzen relevante rechtliche Grundlagen für die Arbeit und erläutern die Aspekte der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS).
- beraten Pflegeempfangende mit einer Wahrnehmungs-, Orientierungs- und Bewusstseinsbeeinträchtigung und deren Bezugspersonen nach SGB XI bzw. zu den für die Pflegeempfangenden und deren Bezugspersonen relevanten Themen zur Stabilisierung der häuslichen Versorgungssituation.
- entwickeln gemeinsame Strategien zum Umgang mit herausforderndem Verhalten und gestalten im Betrieb übergreifende Strategien mit.
- implementieren Strategien zum Umgang mit herausforderndem Verhalten im Team.
- ...

### Personale Kompetenz

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...

- nehmen die ihnen anvertrauten Pflegeempfangenden umfassend und unter Berücksichtigung ihrer individuellen Lebensgeschichte wahr.
- reflektieren das Leben und die Arbeit im jeweiligen Setting unter den Aspekten von Zwang und Gewalt.
- pflegen eine zugewandte und professionelle Kommunikation mit den Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen.
- erkennen die Wichtigkeit der Beziehungsgestaltung, setzen einen professionellen Beziehungsaufbau um und bilden diesen im Pflegeprozess ab.
- gehen respekt- und würdevoll mit Einschränkungen von Pflegeempfangenden mit einer Wahrnehmungs-, Bewusstseins- und Orientierungsbeeinträchtigung um.
- handeln sorgfältig und verantwortungsvoll bei der Information, der Medikamentengabe und dem Umgang mit Verbrauchsgütern.
- nehmen, die ihnen anvertrauten und sich anvertrauenden Pflegeempfangenden in ihrer Einzigartigkeit umfassend wahr, unter Berücksichtigung der von den Betroffenen gelebten Geschichte, sie achten und wertschätzen diese.
- zeigen ein sorgfältiges und verantwortungsvolles Handeln bei der Information, Medikamentengabe und dem Umgang mit Verbrauchsgütern.
- ...



<p><b>Pflege- und Handlungsanlässe</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eintritt einer wahrnehmungs-, orientierungs- und bewusstseinsbeeinträchtigenden Erkrankung</li> <li>• Gefahr von Folgeschäden /-erkrankungen</li> <li>• Progredienz, Fortschreiten der Erkrankungen Demenz, Delir, Depression</li> <li>• Pflegeprozess bei Pflegeempfangenden mit einer wahrnehmungs- bewusstseins- und orientierungsbeeinträchtigenden Erkrankung</li> <li>• herausfordernde Verhaltensweisen z. B. Aggression, Apathie</li> <li>• Eigen- und Fremdgefährdung</li> <li>• Beratungsbedarf zu den kommunikativen und pflegerischen Aspekten der Erkrankung selbst und zu allen damit verbundenen Besonderheiten</li> <li>• Kommunikation mit Pflegeempfangenden mit einer Wahrnehmungs-, Bewusstseins- und Orientierungsbeeinträchtigung</li> <li>• Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team und mit externen Akteuren</li> <li>• Veränderung der Autonomieverhältnisse</li> <li>• Stabilisierung des häuslichen Umfelds</li> <li>• Biographiearbeit</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Kontextbedingungen</b></p>	<p><b>Makroebene</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“</li> <li>• Person-zentrierter Ansatz – Tom Kitwood</li> <li>• Assessments: z. B. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Need-driven-dementia-behavior (NDB) Modell</li> <li>○ Innovatives demenzorientiertes Assessment (IdA)</li> <li>○ geriatrische Assessments z. B. Cohen-Mansfield-Skala; GDS, MoCa, MMST</li> </ul> </li> <li>• Evidenzbasierte Leitlinie zu Freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) bei herausfordernd erlebtem Verhalten</li> <li>• Wohn- und Teilhabegesetz</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mesoebene (innerhalb der Organisation)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Institutionelle Integration spezieller Pflegetechniken und Konzepte, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Validation</li> <li>○ Biografiearbeit</li> <li>○ Entspannungstechniken, Snoezelen</li> <li>○ Basale Stimulation</li> <li>○ Mäeutik</li> <li>○ Burtzoog-Modell</li> <li>○ hermeneutisches Fallverstehen</li> </ul> </li> <li>• evtl. T. Kitwood's Dementia Care Mapping</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deeskalation</li> <li>• Kooperation mit:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Senioreneinrichtungen</li> <li>○ Geriatrischen Akut- und Reha-Kliniken</li> <li>○ Ambulanten Pflegediensten,</li> <li>○ Tagespflege</li> <li>○ Demenzwohngemeinschaften</li> <li>○ Ambulante Wohngemeinschaften</li> <li>○ Kommunale Netzwerke</li> <li>○ Beratungsstellen z. B. Pflegestützpunkte, Alzheimer Gesellschaft</li> <li>○ Selbsthilfegruppen</li> </ul> </li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mikroebene wird im Bereich Handlungsmuster abgebildet.</b></p>
<p><b>Akteure</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeempfangende</li> <li>• Bezugspersonen</li> <li>• Pflegefachpersonen</li> <li>• Multiprofessionelle Teams der beteiligten Einrichtungen einschließlich Therapeut*innen und Betreuungsassistent*innen bzw. den Mitarbeitenden des Case- und Caremanagements</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Erleben/Deuten/Verarbeiten</b></p>	<p><b>Pflegeempfangende/Bezugspersonen</b> Existenzielle Ängste, Ablehnung, Gewalterleben, Ignorieren/Neugieren der Erkrankung und des Pflegeempfangenden, Abhängigkeit, Frustration, Hilflosigkeit, Verlust von Selbstständigkeit, Verlust von sozialen Kontakten, Gewissenskonflikte, Überforderung, Unterforderung, Wut, Trauer, Burn-out, Erleichterung, Hoffnung, Zuversicht, Erfahrung von Hilfe, Dankbarkeit...</p> <p><b>Pflegefachpersonen</b> Hilflosigkeit, Konflikte mit dem Pflegeempfangenden und seinen Bezugspersonen, Gewalterleben, Ohnmacht, Überforderung, Unterforderung, Unterstützung im inter-, intra- und multiprofessionellen Team, Bestätigung, Selbstwirksamkeit, Perspektivvielfalt, Selbstreflektion, Bereicherung, Kreativität, Flexibilität, Selbstwirksamkeit...</p>
<p><b>Handlungsmuster</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ätiologie, Psychopathologie, Diagnostik, Therapie und langfristige Verläufe von hirnorganischen Erkrankungen im Alter</li> <li>• Demenzen: Alzheimer Demenz, vaskuläre Demenz, Lewy-Körper-Demenz, frontotemporale Demenz</li> <li>• Delirformen</li> <li>• Altersdepression und -formen</li> <li>• Hermeneutisches Fallverstehen</li> <li>• Krankheitsbewältigung einer Demenz, Delir bzw. einer Depression</li> <li>• Diagnostik und Therapie</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assessments zur Feststellung der Kognition (z. B. Mini Mental Status Test (MMST) oder Montreal- Cognitive – Assessment-Test (MoCa), Geriatriische Depressions Skala (GDS), Serial-Trial-Intervention (STI), Confusion Assessment Method-CAM-ICU...)</li> <li>• Assessments zur Ermittlung des Unterstützungsbedarfs</li> <li>• Identifikation von Bedürfnissen und Bedarfen der Pflegeempfangenden mit einer Demenz, Depression oder einem Delir</li> <li>• Gestaltung eines Beziehungsaufbaus zum Pflegeempfangenden unter Berücksichtigung einer personenzentrierten Haltung gegenüber den Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen</li> <li>• Initiierung, Lenkung und Evaluation des Fallsteuerungsprozesses in Zusammenarbeit mit dem inter-, intra- und multiprofessionellen Team unter Berücksichtigung einer personenzentrierten Haltung gegenüber dem Pflegeempfangenden</li> <li>• Initiierung, Steuerung, Moderation und Beteiligung an (kollegialen) Fallbesprechungen in Bezug auf Pflegeempfangende mit einer Demenz, Depression oder einem Delir</li> <li>• Interinstitutionelle Kommunikation bei Übergängen und Wechsel des Versorgungsumfeldes der Pflegeempfangenden mit einer Demenz, Depression oder einem Delir</li> <li>• Fall- und Situationsorientierte Edukation der Pflegeempfangenden mit einer Demenz, Depression oder einem Delir und ihrer Bezugspersonen (z. B. in Bezug auf Unterstützungsangebote, Versorgungsstrukturen, kommunale Netzwerke, Finanzierung...)</li> <li>• Anleitung des inter-, intra- und multiprofessionellen Teams zur Umsetzung von Maßnahmen z. B. bei der Kommunikation mit Pflegeempfangenden mit einer Demenz, Depression oder einem Delir</li> <li>• Adressatensensible Interaktion</li> <li>• Soziale Isolation und Veränderungen im individuellen Netzwerk Pflegeempfangender mit einer Demenz, Depression oder einem Delir</li> <li>• Persönliches Belastungserleben des sozialen Netzes analysieren und Empfehlungen aussprechen</li> <li>• Wohnraum/Wohnumfeld/Versorgungssetting der Pflegeempfangenden analysieren, stärken und situationsabhängige Empfehlungen aussprechen</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort der Weiterbildungsstätte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kritische Auseinandersetzung mit erlebten Versorgungssituationen</li> <li>• Simulation von interdisziplinären und interprofessionellen Fallbesprechungen</li> <li>• Reflexion einer erlebten Begleitung eines in seiner Wahrnehmung, Bewusstsein und Orientierung beeinträchtigten Pflegeempfangenden mit herausfordernden Verhaltensweisen</li> <li>• Diskussion des Versorgungsprozesses Pflegeempfangender mit Wahrnehmungs-,</li> </ul>	



Orientierungs- und Bewusstseinsbeeinträchtigung

- Reflexion erlebter Versorgungsprozesse Pflegeempfangender und ihrer Bezugspersonen
- Teilnahme an interdisziplinären und interprofessionellen ethischen Fallbesprechungen
- ...

**Praxistransfer**

- Integrative Vermittlung und Umsetzung von Interaktionen in Pflegesituationen mit Pflegeempfangenden, den Bezugspersonen sowie den beteiligten Gesundheitsakteuren in der Praxis
- Praxisanleitung zu definierten Themeneinheiten bzw. zu einer umfassenden Versorgung eines Pflegeempfangenden und seiner Bezugspersonen
- ...



<b>(Fach)Weiterbildung Geriatrie/Gerontopsychiatrische Pflege</b>			
<b>Modulname</b>			
GGP F 7 Pflegeempfangende mit (geronto-)psychiatrischen Erkrankungen in hochkomplexen Pflegesituationen professionell pflegen			
<b>Modultyp</b> Fachmodul	<b>Modulnummer</b> GGP F7		
<b>Präsenzzeit</b> (Unterrichtsstunden) 40	<b>Selbststudium</b> (Unterrichtsstunden) 40	<b>Workload</b> (Zeitstunden) 244	<b>Leistungspunkte</b> 10
<b>Modulbeschreibung</b>			
<p>Während in Fachmodul 6 der Schwerpunkt auf Wahrnehmungsveränderungen und damit auf die Krankheitsbilder Demenz, Delir, Depression gelegt wurde, soll das Fachmodul 7 weitere (geronto-)psychiatrische Erkrankungen thematisieren.</p> <p>Daher bezieht sich dieses Fachmodul auf die Erkrankungen Traumata, Sucht, Residualzustände der Schizophrenie, Angst-, Zwangs- und Anpassungsstörungen und auf Suizidalität.</p> <p>Aufgrund eines erschwerten Zugangs zu psychologischer/psychiatrischer Diagnostik und Therapie in den Zeiten, als die Pflegeempfangenden jung waren bzw. sich die belastenden Situationen ergeben haben, sind Pflegeempfangende viele Jahre den Symptomen psychiatrischer Erkrankungen ausgesetzt gewesen. Eine Chronifizierung oder eventuell auch eine Re-Traumatisierung können erschwerend stattgefunden haben. Darüber hinaus sind Pflegeempfangende bedingt durch Medikamenteneinnahme und/oder den Genuss anderer Suchtmittel gefährdet und/oder belastet (auch im Alter) in eine Abhängigkeit zu geraten.</p> <p>Dieses Modul soll daher Fachweiterbildungsteilnehmende befähigen, sich herausfordernden Situationen souverän und anteilnehmend zu stellen und diese möglichst zu deeskalieren. Dazu bedarf es biografischen Wissens über den Pflegeempfangenden, spezifische Kenntnisse über psychiatrische Krankheitsbilder im Alter, das Erheben und Einschätzen des psychiatrischen Befundes, den Einsatz von Assessment-Instrumenten und das Nutzen kreativer Lösungswege zur Gestaltung des individuellen Pflegeprozesses.</p>			
<b>Fachkompetenz</b>			
Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• erweitern ihr Wissen über psychiatrische Krankheitsbilder (z. B. Traumata, posttraumatische Belastungsstörung, Residualzustände der Schizophrenie, Angst-, Zwangs- und Anpassungsstörungen) um psychiatrische Pflegediagnosen und Pflegephänomene und setzen angeordnete therapeutische Maßnahmen gezielt um.</li> <li>• nutzen in ihrem Handeln aktuelle medizinische, psychologische, sozial- und pflegewissenschaftliche Erklärungsansätze über Entstehung und Verlauf von gerontopsychiatrischen Erkrankungen und Verhaltensweisen.</li> <li>• analysieren die Wirkweise und unerwünschten Wirkungen und handeln verantwortlich bei der Gabe von Psychopharmaka, kennen die Aspekte der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS).</li> <li>• können bei Pflegeempfangenden aber auch bei betreuendem Personal Abhängigkeiten bzw. Suchterkrankungen erkennen und regen einen konzeptuellen Umgang mit Suchtmitteln an bzw. setzen diesen um.</li> </ul>			



- setzen sich mit der Suizidalität in spezifischen gerontopsychiatrischen Settings auseinander und begleiten entsprechende Lebensprozesse für den Pflegeempfangenden und seine Bezugspersonen.
- schätzen den psycho-pathologischen Befund ein, setzen geeignete Assessmentinstrumente ein und evaluieren diese und ermitteln den individuellen Pflegebedarf von gerontopsychiatrisch erkrankten Pflegeempfangenden.
- erheben den Bedarf an speziellen Pflegetechniken wie Basale Stimulation, Snoezelen, Biografiearbeit, motivierende Gesprächsführung, Entspannungstechniken u. a. in die Pflege, integrieren und evaluieren diese.
- gestalten ein Lebensqualität förderndes Umfeld im Sinne einer Milieugestaltung in gerontopsychiatrischen Settings und nutzen dessen Auswirkungen auf die Erkrankung.
- planen pflegerische Einzel- und Gruppenaktivitäten im Alltag und in der gerontopsychiatrischen Behandlung, führen sie eigenständig durch und evaluieren sie.
- setzen gezielt die Edukation bei gerontopsychiatrisch erkrankten Pflegeempfangenden und deren Bezugspersonen z. B. nach SGB XI, den Expertenstandards und Leitlinien um und evaluieren diese.
- analysieren Maßnahmen der Gesundheitsvor- und -fürsorge und setzen diese ein.
- können psychiatrische Notfälle z. B. Erregungszustände, Aggression, Gewalt analysieren und deeskalieren und sind in der Lage, die hilfreichen Vorgehensweisen an das intra-, inter- und das multiprofessionelle Team weiterzugeben.
- setzen relevante rechtliche Grundlagen für die Arbeit in gerontopsychiatrischen Settings, z. B. Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) und verdeckte Medikamentengabe um.
- Reflektieren die eigenen Fähigkeiten zur Resilienz und entwickeln diese weiter.
- ...

### Personale Kompetenz

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...

- nehmen die ihnen anvertrauten Menschen umfassend und unter Berücksichtigung ihrer individuellen Lebensgeschichte wahr.
- beziehen Stellung und leiten Lösungsschritte bei Gewalt und Sucht im intra-, inter- und multiprofessionellen Team ein.
- reflektieren sich selbst und die Arbeit in dem entsprechenden Setting unter den Aspekten von Zwang und Gewalt.
- können Todeswünsche Pflegeempfangender ansprechen, auffangen und reflektieren.
- erkennen die Wichtigkeit der Beziehungsgestaltung, setzen einen professionellen Beziehungsaufbau um und bilden diesen im Pflegeprozess ab.
- agieren mit Geduld und Ruhe.
- pflegen im Diskurs mit anderen Professionellen eine zugewandte und professionelle Kommunikation über die Pflegeempfangenden und ihre Bezugspersonen.
- erkennen das Risiko eigener (Vor-)Urteile und pflegen einen respektvollen, nicht stigmatisierenden professionellen Umgang mit Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen.
- zeigen ein Bewusstsein für ethische Dilemmata (Schutz versus Selbstbestimmung, Fähigkeit zur Selbstreflexion, um das eigene Handeln kritisch zu hinterfragen, empathisches Einfühlungsvermögen in die Lage der betroffenen Menschen).
- gehen respekt- und würdevoll mit Defiziten hochbetagter Pflegeempfangender um weisen auf die Hilflosigkeit gerontopsychiatrischer Pflegeempfangender hin und schützen diese.
- sind fähig, eigene Normen und Werte zu reflektieren und sind offen gegenüber anderen Denk- und Verhaltensweisen.
- ...

<p><b>Pflege- und Handlungsanlässe</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegebedarf aufgrund von Ätiologie, Psychopathologie, Diagnostik, Behandlung und langfristigen Verläufen (geronto-) psychiatrischer Erkrankungen, z. B. Sucht, Trauma, Angst-, Anpassungs-, Zwangsstörungen, Residualzustände der Schizophrenie, Suizidalität ...</li> <li>• Begleitungsbedarf bei Krankheitsbewältigung</li> <li>• Eigen- und Fremdgefährdung</li> <li>• Risiken der Lebensführung und Alltagsbewältigung, z. B. Einsamkeit...</li> <li>• Beratungsbedarf zu pflegerischen Aspekten der Erkrankung selbst und zu allen damit verbundenen Besonderheiten</li> <li>• Edukation und Moderation Pflegeempfangender mit einer (geronto-) psychiatrischen Erkrankung</li> <li>• psychiatrischer Notfall</li> <li>• Veränderung der Autonomieverhältnisse</li> <li>• Stabilisierungsbedarf des häuslichen Umfelds, z. B. Vorsorgevollmacht</li> <li>• Biographiearbeit</li> <li>• Deeskalation herausfordernder Verhaltensweisen</li>   <li>• Wirkweise Psychopharmaka u. a. Medikamente bei (geronto-)psychiatrischen Erkrankungen</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Kontextbedingungen</b></p>	<p><b>Makroebene</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assessments: z. B. Short Michigan alcoholism screening (SMAST-G), Fagerström-Test, Serial-Trial-Intervention (STI) ...</li> <li>• AWMF-Leitlinien z. B. zur Verwirrtheit, zu medikamentenbezogenen Störungen, Verhinderung von Zwang ...</li> <li>• (rechtliche) Rahmenbedingungen z. B. PsychKG, Wohn- und Teilhabe Gesetz (WTG),</li> <li>• Maßstäbe und Grundsätze SGB XI, FEM,</li> <li>• Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen</li> <li>• ...</li> <li>• Priscus-Liste</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mesoebene (innerhalb der Organisation)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spezielle Kommunikationstechniken und Konzepte z. B. motivierende Gesprächsführung, die innerhalb der Organisation gepflegt wird</li> <li>• Umsetzung der Edukation der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen in Bezug auf z. B. Verhaltensweisen und Krankheitsbilder innerhalb der Einrichtung z. B. Stages of Change (Sucht), Frames als Kurzintervention bei Sucht</li> <li>• Umgang mit resistenten Suchterkrankten z. B. Recovery-Modell</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angebot an Entspannungstechniken z. B. progressive Muskelentspannung nach Jacobsen innerhalb der Organisation</li> <li>• Unterstützung verhaltenstherapeutischer Maßnahmen und Alltagstrainings</li> <li>• Kollegiale Beratung</li> <li>• evtl. ein- und Umzugsmanagement als besondere Anforderung bei älteren psychisch erkrankten Menschen</li> <li>• Senioreneinrichtungen</li> <li>• Geriatrische Akut- und Reha-Kliniken</li> <li>• Senioren-WGs</li> <li>• Kommunale Netzwerke</li> <li>• Beratungsstellen z. B. Pflegestützpunkte</li> <li>• Selbsthilfegruppen</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mikroebene wird im Bereich Handlungsmuster abgebildet</b></p>
<p><b>Akteure</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeempfangende</li> <li>• Bezugspersonen</li> <li>• Pflegefachpersonen</li> <li>• Betreuungsassistent*innen</li> <li>• Inter-, intra- und multiprofessionelle Teams der beteiligten Einrichtungen</li> <li>• Case- Caremanagement</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Erleben/Deuten/Verarbeiten</b></p>	<p><b>Pflegeempfangende/Bezugspersonen</b>          Existenzielle Ängste, Ablehnung, Gewalterleben, Ignorierung/Neugierung der Erkrankung, Abhängigkeit, Frustration, Suizidalität, Minderwertigkeitsgefühle, Hilflosigkeit, Verlust von Selbstständigkeit, Verlust von sozialen Kontakten, Gewissenskonflikte, Überforderung, Unterforderung, Wut, Trauer, Erleichterung, Hoffnung, Zuversicht, Erfahrung von Hilfe, Dankbarkeit, Burn-out...</p> <p><b>Pflegefachpersonen</b>          Hilflosigkeit, Gewalterleben, Konflikte mit Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen, Rollenkonflikte im inter-, intra- und multiprofessionellen Team, Ohnmacht, Überforderung, Unterstützung im inter-, intra- und multiprofessionellen Team, Bestätigung, Perspektivvielfalt, Selbstreflektion, Bereicherung, Kreativität, Flexibilität, Selbstwirksamkeit...</p>
<p><b>Handlungsmuster</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikation von Bedürfnissen und Bedarfen der Pflegeempfangenden unter Einbezug des psychopathologischen Befundes, der passenden Assessment-Instrumente und des inter-, intra- und multi-professionellen Teams</li> <li>• Gestaltung eines Beziehungsaufbaus unter Berücksichtigung einer zugewandten Haltung gegenüber Pflegeempfangenden</li> <li>• Pflegediagnostik der Pflegeempfangenden mit einer (geronto-) psychiatrischen Erkrankung</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung von Assessments zur Diagnostik der Erkrankung</li> <li>• Zusammenarbeit im inter-, intra- und multiprofessionellen Team und mit externen Akteuren</li> <li>• Initiierung, Lenkung und Evaluation des Fallsteuerungsprozess in Zusammenarbeit mit dem inter-, intra- und multiprofessionellen Team und (geronto-) psychiatrisch erkrankten Pflegeempfangenden bzw. ihrer Bezugspersonen</li> <li>• Moderation und Teilnahme an (kollegialen) Fallbesprechungen zu Pflegeempfangenden mit einer (geronto-) psychiatrischen Erkrankung</li> <li>• Interinstitutionelle Kommunikation bei Übergängen und Wechsel des Versorgungsumfeldes der Pflegeempfangenden mit einer (geronto-) psychiatrischen Erkrankung</li> <li>• Edukation Pflegeempfangender und ihrer Bezugspersonen (z. B. in Bezug auf Unterstützungsangebote, Versorgungsstrukturen, kommunale Netzwerke, Finanzierung, Handeln bei psychiatrischen Notfällen...)</li> <li>• Anleitung des inter-, intra- und multiprofessionellen Teams zur Umsetzung von Maßnahmen z. B. bei psychiatrischen Notfällen</li> <li>• Adressatensensible Interaktion</li> <li>• Persönliches Belastungserleben des sozialen Netzes analysieren und Empfehlungen aussprechen</li> <li>• Wohnraum/Wohnumfeld/Versorgungssetting der Pflegeempfangenden analysieren, stärken und situationsabhängige Empfehlungen aussprechen</li> <li>• Interaktionsmuster im und mit dem inter-, intra- und multiprofessionellen Team</li> <li>• individuelle Lösungen z. B. für ein kontrolliertes Trinken oder eine Zwangs- oder Angststörung</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort der Weiterbildungsstätte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexion einer erlebten Begleitung eines (geronto-)psychiatrisch erkrankten Pflegeempfangenden mit herausfordernden Verhaltensweisen</li> <li>• Diskussion des Versorgungsprozesses eines (geronto-)psychiatrisch erkrankten Pflegeempfangenden</li> <li>• Teilnahme an interdisziplinären und interprofessionellen ethischen Fallbesprechungen</li> <li>• Augenmerk auf die als besonders anfordernd erlebte Aufnahme- bzw. Umzugssituation von älteren psychisch erkrankten Menschen im Sinne eines Relokation-Stress-Syndroms</li> <li>• ...</li> </ul>	
<p><b>Praxistransfer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrative Vermittlung und Umsetzung von Interaktionen in Pflegesituationen mit             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pflegeempfangenden, den Bezugspersonen sowie den beteiligten Gesundheitsakteuren in der Praxis</li> </ul> </li> <li>• Beteiligung und/oder Moderation je nach Setting von interdisziplinären und interprofessionellen Fallbesprechungen</li> <li>• Praxisanleitung zu definierten Themeneinheiten bzw. zu einer umfassenden Versorgung eines Pflegeempfangenden und seiner Bezugspersonen</li> </ul>	

<b>(Fach)Weiterbildung Geriatriische/Gerontopsychiatrische Pflege</b>			
<b>Modulname</b>			
GGP F 8 Pflegeempfangende mit geriatrischen bzw. gerontopsychiatrischen Erkrankungen und ihre Bezugspersonen am Lebensende begleiten			
<b>Modultyp</b> Fachmodul		<b>Modulnummer</b> GGP F8	
<b>Präsenzzeit</b> (Unterrichtsstunden) 60	<b>Selbststudium</b> (Unterrichtsstunden) 60	<b>Workload</b> (Zeitstunden) 274	<b>Leistungspunkte</b> 11
<b>Modulbeschreibung</b>			
<p>Das Thematisieren des Lebensendes ist in einer Fachweiterbildung Geriatriische/Gerontopsychiatrische Pflege besonders bedeutungsvoll, da die Pflegeempfangenden aufgrund ihres Alters dem Tod nahe sein können. Gerade am Lebensende sind Pflegefachpersonen den Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen besonders nahe. Dabei ist das Ziel, sowohl Pflegeempfangenden als auch ihrem sozialen Netz Begleitung und Hilfestellung zu geben. Professionelles Handeln mit Pflegeempfangenden erfordert auch die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit Fragen, die in Zusammenhang mit dem Tod und dem Sterben beim Fachweiterbildungsteilnehmenden selbst entstehen. Dazu gehört die Berücksichtigung der Bedürfnisse Pflegeempfangender und ihrer Bezugspersonen, die sowohl körperlich, seelisch, sozial und auch spirituell entstehen können. Durch die Anwendung des Moduls soll erreicht werden, dass Fachweiterbildungsteilnehmende sich diesen Bedürfnissen öffnen und Pflegeempfangende im Sterbeprozess soweit möglich begleiten, Symptome lindern oder erst gar nicht entstehen lassen.</p> <p>Dabei wird das ganzheitliche Betreuungskonzept Palliative Care erläutert und das Sterben in verschiedenen Kulturen mit unterschiedlichen Ritualen vermittelt. Fachweiterbildungsteilnehmende ermöglichen Pflegeempfangenden bzw. den Bezugspersonen die Unterstützung durch einen religiösen Beistand ihrer Konfession. Sie setzen sich mit den rechtlichen und ethischen Hintergründen der Sterbehilfe auseinander. Sie begleiten die Ängste, die depressiven, affektiven und aggressiven Empfindungen Pflegeempfangender und ihres sozialen Netzes. Da die Betreuung sterbender Menschen und Menschen im letzten Lebensabschnitt eine besondere Herausforderung in Bezug auf das Loslassen aller Beteiligten ist, führen sie die Gespräche unter Berücksichtigung ihrer erlernten Kompetenzen der Gesprächsführung. Sie bringen eine umfassende, verinnerlichte persönliche Sicht der Welt zum Ausdruck, die Solidarität mit anderen bezeugt. Sie beziehen in ihr Handeln pflegewissenschaftliche und bezugswissenschaftliche Erkenntnisse ein.</p>			
<b>Fachkompetenz</b>			
Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• erläutern Physiologie und Pathophysiologie des Sterbens.</li> <li>• erfassen durch Nutzung von Assessments systematisch, unter Berücksichtigung der aktuellen Situation, die Pflegebedarfe und -bedürfnisse Pflegeempfangender und ihrer Bezugspersonen auf der Basis detaillierter Fachkenntnisse.</li> <li>• gestalten, koordinieren und evaluieren den Versorgungsprozess, die entsprechenden Pflegemaßnahmen und setzen das Betreuungskonzept Palliative Care fall- und situationsgerecht um.</li> </ul>			

- erfassen Symptome, differenzieren Schmerzarten und leiten geeignete pflegerische, medikamentöse Maßnahmen zur Linderung ein, bewerten und reflektieren diese. Dabei beziehen sie evidenzbasierte Leitlinien und ethische Grundlagen mit ein.
- erkennen kommunikative Anforderungen in existentiellen Krisen wie Sterbeprozess oder suizidale Phasen, wenden Kenntnisse in Gesprächsführung und Krisenintervention an, kommunizieren empathisch, klar und professionell und vertreten in ihrer Rolle als Fachpflegperson anwaltschaftliche die Position des Pflegeempfangenden im interprofessionellen Team in den Grenzen rechtlicher und ethischer Rahmenbedingungen.
- reflektieren die Bedürfnisse und Bedarfe der Pflegeempfangenden im Hinblick auf Spiritualität umfassend, sodass sie andere Berufsgruppen z. B. Seelsorge zeitnah einbeziehen, wenn gewünscht.
- informieren und beraten Pflegeempfangende und ihre Bezugspersonen gemeinsam mit dem interdisziplinären Team im Hinblick auf mögliche anliegende Entscheidungen.
- analysieren und bewerten die komplexe Problemsituation (Ausmaß der Erkrankung, Alter, Patientenverfügung...) und wirken auf Basis der ermittelten Daten und detaillierter Fachkenntnisse bei ethischen Entscheidungen mit.
- ...

**Personale Kompetenz**

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden...

- reflektieren kritisch ihre Haltung und ihr professionelles Handeln hinsichtlich Sterben und Tod von Pflegeempfangenden.
- übernehmen Verantwortung für den pflegerischen Versorgungsprozess.
- zeigen Einfühlungsvermögen und emotionale Stabilität.
- begegnen Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen fürsorglich.
- gestalten die Versorgung im intra-, inter- und multiprofessionellen Team aktiv mit.
- sind sich der Verantwortung ihrer Rolle und Haltung im Versorgungsprozess bewusst.
- zeigen emotionale Belastbarkeit, Reflexionsfähigkeit und Haltung in schwierigen Gesprächen mit Sterbenden, Suizid gefährdeten Menschen oder deren Bezugspersonen.
- stellen sich ihren eigenen Empfindungen wie Wut oder Trauer und den vielfältigen Empfindungen Pflegeempfangender bzw. deren Bezugspersonen.
- begegnen Pflegeempfangenden mit Respekt und innerer Ruhe, wahren professionelle Nähe und Distanz und sind sich der eigenen Werte und Grenzen bewusst.
- respektieren die kulturellen und individuellen Bedürfnisse Pflegeempfangender und unterstützen diese bei der Suche nach einem Beistand (z. B. religiös, spirituell...).
- begegnen Pflegeempfangenden und ihren Bezugspersonen empathisch und wertschätzend und erkennen die Bedeutung der individuellen Gestaltung des Sterbeprozesses an.
- ...

<b>Pflege- und Handlungsanlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eintritt des Sterbeprozesses, Auftreten einer Erkrankung oder eines akuten Ereignisses, das zum Sterben führt</li> <li>• Aufklärungs- oder Begleitungsbedarf bzw. Beratungs-, Schulungs-, Anleitungsbedarf bei medizinischer Diagnostik</li> <li>• Beratungs-, Schulungs-, Anleitungsbedarf des individuellen Netzwerks aufgrund von z. B. Unwissenheit, emotionaler Instabilität...</li> <li>• Schmerz</li> <li>• Dyspnoe, ANE, Fatigue, Atemnot, Juckreiz...</li> <li>• ...</li> </ul>
<b>Kontextbedingungen</b>	<b>Makroebene</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AWMF-Leitlinien, z. B.: Erweiterte S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung</li> <li>• rechtliche Grundlagen Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht</li> <li>• Charta der Rechte schwerstkranker und sterbender Menschen</li> <li>• Rechtsgrundlage Sterbehilfe</li> <li>• Betreuungskonzept Palliative Care</li> <li>• advanced care planning (ACP)</li> <li>• rechtliche Grundlagen für den assistierten Suizid</li> <li>• Ethische Entscheidungsfindung z.B. Beauchamp und Childress</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mesoebene (innerhalb der Organisation)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Standards der Einrichtung über Pflegemaßnahmen zur Reduktion der Symptomlast</li> <li>• palliatives Netzwerk</li> <li>• Palliativer Konsiliar Dienst (PKD), Spezialisierte ambulante palliative Versorgung (SapV), ambulanter Hospizverein, Ehrenamtliche</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mikroebene wird im Bereich Handlungsmuster abgebildet</b></p>
<p><b>Akteure</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeempfangender</li> <li>• Bezugspersonen</li> <li>• Pflegefachpersonen</li> <li>• Multiprofessionelle Teams der beteiligten Einrichtungen, einschließlich z. B. Physio-, Ergotherapie, Logopädie, Kunst- und Musiktherapie, Fachpersonen, die tiergestützte Therapie anbieten, Fachpersonen, die das Entlassungsmanagement organisieren</li> <li>• Ehrenamtliche des ambulanten Hospizdienst</li> <li>• Mitarbeitende des ambulanten (palliativen) Pflegedienst</li> <li>• Seelsorger*in</li> <li>• Entlassungsmanagement</li> <li>• Selbsthilfegruppen, z. B. Trauergruppe</li> <li>• ...</li> </ul>
<p><b>Erleben/Deuten/Verarbeiten</b></p>	<p><b>Pflegeempfangende/Bezugspersonen</b> Existenzielle Ängste, Verlustängste, Schock, Verleugnung, Hoffnungslosigkeit, Frustration, Angst vor dem Unbekannten, Überforderung, Wut, Hilflosigkeit, Erleichterung, Hoffnung, Zuversicht, Erfahrung von Hilfe, Dankbarkeit, Motivation...</p> <p><b>Pflegefachpersonen</b> Konflikte mit dem Zeit- und Ressourcenmanagement, Rollenkonflikte im multiprofessionellen Team und in Bezug auf die zu versorgenden Pflegeempfangenden und ihre Bezugspersonen, Auseinandersetzung mit Sterben und Tod auch im persönlichen Kontext, Bewusstwerden von Überforderung, Unterstützung im</p>

	<p>multiprofessionellen Team, Bestätigung, Selbstwirksamkeit, Resilienz, Sinnfindung...</p>
<b>Handlungsmuster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikation von Bedürfnissen und Bedarfen Pflegeempfangender am Lebensende einschließlich des Sterbeprozesses</li> <li>• Initiierung, Lenkung und Evaluation des Fallsteuerungsprozesses der palliativen Pflegeempfangenden in Zusammenarbeit mit dem multiprofessionellen Team z. B. im Rahmen eines ethischen Konsils</li> <li>• Moderation und Mitwirkung an (kollegialen) Fallbesprechungen zum Thema Sterben und Tod</li> <li>• Beratung und Anleitung der Pflegeempfangenden und ihrer Bezugspersonen in Bezug auf das Lebensende z. B. über Unterstützungsangebote, Versorgungsstrukturen wie palliativer Pflegedienst, Hilfsmittel, Bedürfnisse und Bedarfe, Verarbeitung emotionaler und körperlicher Aspekte, Resilienz</li> <li>• Adressatensensible Interaktion</li> <li>• Ursachen, Diagnostik, Therapie und dazugehörige Pflegekonzepte/-Interventionen bzgl. der zugrundeliegenden Krankheitsbilder</li> <li>• Assessments, pflegerische Diagnostik, Therapie von Symptomen, die am Lebensende und im Sterbeprozess auftreten können, z. B.: Schmerz, Dyspnoe, ANE-Syndrom (Anorexie- Nausea- Emesis-Syndrom), Fatigue</li> <li>• Individuelle Beratung zur seelischen und spirituellen Auseinandersetzung mit dem Lebensende</li> <li>• Analyse der Schmerzsituation von Pflegeempfangenden und Veranlassung von nicht medikamentösen und medikamentösen Maßnahmen</li> <li>• Linderung der Symptomlast</li> <li>• empathische Begleitung</li> <li>• Wundmanagement</li> <li>• Kommunikation und Konfliktmanagement, Deeskalation in herausfordernden Situationen am Lebensende</li> <li>• Selbstpflege und Resilienz der Pflegepersonen</li> <li>• Auseinandersetzung/Reflexion der Pflegeperson mit eigenen Vorstellungen/Werten und Normen zu den Themen Sterben und Tod</li> <li>• ...</li> </ul>
	<p><b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort der Weiterbildungsstätte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse von Erfahrungsberichten</li> <li>• Simulation von interdisziplinären und interprofessionellen Fallbesprechungen</li> <li>• Reflexion von erlebten Versorgungssituationen</li> <li>• Reflexion von Konzepten für Pflegeempfangende am Lebensende</li> <li>• Simulation von Patienten- und Angehörigenedukation</li> <li>• ...</li> </ul>
	<p><b>Praxistransfer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermittlung und Umsetzung von Konzepten in Pflegesituationen mit Pflegeempfangenden, ihren Bezugspersonen sowie den beteiligten Gesundheitsakteuren in der Praxis.</li> </ul>



- Praxisanleitung zu definierten Themeneinheiten innerhalb der Versorgung bzw. Beratung der Bezugspersonen
- Praxisbegleitung zu einer umfassenden Beratung der Bezugspersonen bzw. soweit ethisch vertretbar zu einer umfassenden Versorgung Pflegeempfangender
- ...

<b>(Fach)Weiterbildung Geriatriische/Gerontopsychiatrische Pflege</b>			
<b>Modulname</b>			
GGP F 9 Ein fachpraktisches Projekt in hochkomplexen Pflegesituationen planen, durchführen und evaluieren			
<b>Modultyp</b> Fachmodul		<b>Modulnummer</b> GGP F9	
<b>Präsenzzeit</b> (Unterrichtsstunden) 80	<b>Selbststudium</b> (Unterrichtsstunden) 100	<b>Workload</b> (Zeitstunden) 334	<b>Leistungspunkte</b> 14
<b>Modulbeschreibung</b>			
<p>Die Fachweiterbildungsteilnehmenden erwerben praxisnahe Kenntnisse und Fähigkeiten im Projektmanagement, um Veränderungsprozesse, Qualitätsverbesserungen und Projekte im pflegerischen Setting professionell zu planen, umzusetzen und zu evaluieren. Nach Abschluss des Moduls sind die Fachweiterbildungsteilnehmenden in der Lage die Grundlagen und Methoden des Projektmanagements anzuwenden.</p> <p>Die Fachweiterbildungsteilnehmenden greifen Fragestellungen aus der Praxis auf und berücksichtigen aktuelle Forschungsergebnisse.</p> <p>Sie definieren Projektziele, strukturieren Projektphasen, planen und überwachen Ressourcen und Zeitpläne. Dabei koordinieren sie Teams und gestalten kommunikative Schnittstellen. Außerdem analysieren sie Risiken und ergreifen geeignete Maßnahmen zur Risikominimierung. Sie evaluieren und dokumentieren den gesamten Projektverlauf.</p> <p>Projektmanagement ist eine zentrale Kompetenz, um z. B. Neuerungen zu implementieren oder Arbeitsabläufe zu optimieren. Daher ergänzt dieses handlungsorientierte Modul die Fachweiterbildung Geriatriische/Gerontopsychiatrische Pflege ideal.</p> <p>Die Fachweiterbildungsteilnehmenden bringen insbesondere ihre in der Fachweiterbildung erworbenen fachlichen (z. B. wissenschaftliche Recherche) und sozialen Kompetenzen (z. B. deeskalierende Gesprächsführung) gezielt ein.</p> <p>Während der Projektphase nehmen sie Potenziale, Ressourcen und Widerstände wahr, sehen diese als Chance für eine individuelle Weiterentwicklung und verbessern kontinuierlich das Prozessmanagement. Sie reagieren bei Problemen konstruktiv unter Einsatz von qualitätssichernden Maßnahmen. Sie arbeiten aktiv an der Um- und Neugestaltung mit und werden sich dabei den Herausforderungen von Veränderungsprozessen bewusst. Sie entdecken die Möglichkeiten und Grenzen von Prozessen des Changemanagements. Die Fachweiterbildungsteilnehmenden evaluieren anhand vorab festgelegter Kriterien durch kontinuierliche Überprüfung der Prozesse die Erfolge ihres Projektmanagements.</p>			

**Fachkompetenzen**

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden ...

- leiten aus praxisrelevanten Fragestellungen im geriatrischen Umfeld Projektideen ab.
- analysieren die aktuelle Situation und wenden die Prozessschritte des Projektmanagements auf ihr fachpraktisches Projekt an.
- nutzen aktuelle Forschungsergebnisse zur Fundierung des Projekts und wenden diese gezielt an.
- entwickeln, planen und evaluieren selbständig ein Projekt anhand der verschiedenen Strukturmerkmale des Projektmanagements.
- identifizieren Potenziale, Ressourcen und Widerstände im System und nutzen diese für zielgerichtete Veränderung und Prozessverbesserung.
- führen selbständig ein praxisnahes Projekt unter wissenschaftlichem und persönlichem Erkenntnisgewinn durch.
- entwickeln Maßnahmen zur Qualitätssicherung und überprüfen kontinuierlich die Wirksamkeit eingesetzter Projektstrategien.
- überprüfen die eigene und die Leistung der Projektmitarbeitenden und evaluieren den Projektverlauf sowie das Projektergebnis evtl. auch mit Methoden des Controllings.
- gestalten Projektpräsentationen, -moderationen sowie -besprechungen und dokumentieren den Projektverlauf.
- setzen deeskalierende Kommunikation gezielt ein – sowohl in der Projektentwicklung als auch in der Umsetzung.
- ...

**Personale Kompetenzen**

Die Fachweiterbildungsteilnehmenden ...

- kooperieren zielgerichtet mit Kolleg\*innen und anderen Berufsgruppen, nutzen Feedback und fördern eine konstruktive Projektkultur.
- planen strukturiert und reflektiert eigenverantwortlich das Projekt sowie die eigene Rolle innerhalb des Projektes.
- steuern die Umsetzung aktiv, gehen auf Ängste und Widerstände im Rahmen von Veränderungsprozessen ein und fördern die Motivation, das Empowerment und das Commitment.
- gehen konstruktiv mit Problemen, Widerständen oder Zielkonflikten um und entwickeln daraus alternative Handlungsoptionen.
- verstehen das Projekt als Beitrag zur Organisations- und Qualitätsentwicklung und entwickeln und implementieren kreativ neue Konzepte.
- tragen aktiv zur Zielerreichung des Projekts bei und übernehmen Verantwortung für Teilprozesse und Ergebnisse.
- ...

**Pflege- und Handlungsanlässe**

- Veränderung organisatorischer Strukturen
- Neueinführung von z. B. Dokumenten, Maßnahmen
- Entwicklung z. B. von Leitlinien, Fortbildungsmaßnahmen, Flyern, Infobroschüren
- Misstände, Fehler, die einen Handlungsbedarf erfordern
- Spezifische Maßnahmen des Qualitätsmanagements
- Spezifische Maßnahmen des Risikomanagements
- Konflikte
- ...

<b>Kontextbedingungen</b>	<p><b>Makroebene</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DIN ISO 9001-2015</li> <li>• (Experten-)standards</li> <li>• gesetzliche Grundlagen z. B. Pflegeberufegesetz, WBO</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mesoebene (innerhalb der Organisation)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitätszirkel</li> <li>• Qualitätsmanagement z. B. hausinterne Standards</li> <li>• Risikomanagement</li> <li>• Beschwerdemanagement</li> <li>• Pflegekonzepte</li> <li>• medizinische/pflegerische Aspekte</li> <li>• ...</li> </ul> <p><b>Mikroebene wird im Bereich Handlungsmuster abgebildet</b></p>
<b>Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachweiterbildungsteilnehmende</li> <li>• Dozentinnen und Dozenten als Stakeholder</li> <li>• evtl. Kolleginnen und Kollegen oder Vorgesetzte</li> <li>• Pflegefachassistent*innen</li> <li>• Pflegeempfangende</li> <li>• Bezugspersonen der Pflegeempfangenden</li> <li>• ...</li> </ul>
<b>Erleben/Deuten/Verarbeiten</b>	<p><b>Fachweiterbildungsteilnehmende</b> Freude, Spannung, Neugier, Kreativität, Gestaltungsmöglichkeit/Freiraum, Verantwortung, Widerstände, Konflikte, Zeitmanagement, Überlastung, Stress, Frustration, Macht, Versagensängste...</p> <p><b>Weitere Beteiligte</b> Freude, Spannung, Neugier, Kreativität, Gestaltungsmöglichkeit/Freiraum, Verantwortung, Widerstände, Konflikte, Zeitmanagement, Überlastung, Stress, Frustration, Macht, Versagensängste...</p>



<b>Handlungsmuster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definition und Zielsetzung eines Projekts</li> <li>• Erarbeitung von Projektplänen und Meilensteinen</li> <li>• Umsetzung der Meilensteine</li> <li>• Auseinandersetzung mit Missständen, Fehlern</li> <li>• Umgang mit Widerständen</li> <li>• Einhaltung des Zeitmanagements</li> <li>• persönliche Haltung zum Projektmanagement</li> <li>• Kommunikations- und Feedbackregeln im Rahmen eines Projekts</li> <li>• Entwicklung z. B. von Leitlinien, Fortbildungsmaßnahmen, Flyern, Infobroschüren</li> <li>• Methodenkompetenz zum Projektmanagement</li> <li>• Konzeptentwicklung</li> <li>• Erarbeitung spezifischer Maßnahmen des Qualitätsmanagements</li> <li>• Erarbeitung spezifischer Maßnahmen des Risikomanagements</li> <li>• individuelle Handlungsstrategien und Verhaltensmuster als projektsteuernde und verantwortliche Person</li> <li>• Reflexion des Projekts</li> <li>• Evaluation des Projekts</li> <li>• Projektbericht und Übergabe des Projekts</li> <li>• evidence-basierter Erkenntnisgewinn</li> <li>• Haltung von Teams und Vorgesetzten zum Projektmanagement</li> <li>• ...</li> </ul>
<b>Anregungen zur Praxisaufbereitung am Lernort der Weiterbildungsstätte</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Methodische Vorschläge zur Umsetzung im Rahmen des Projektmanagements (Projekte, Problemaufgaben, Standardentwicklung und -evaluation)</li> <li>• Übernahme von Verantwortung für konkrete Prozesse innerhalb des Projektes</li> <li>• Ergebnispräsentation des Endprodukts und Darstellung des Erarbeitungsprozesses</li> <li>• ...</li> </ul>	
<b>Praxistransfer</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anstreben der Projekt-Umsetzung im Praxisfeld</li> <li>• Information über das Projekt im Praxisfeld</li> <li>• ...</li> </ul>	