

**Curriculum**

**zur Schulungsreihe für pflegende Angehörige**

**„Mit Vergesslichkeit und Altersverwirrtheit umgehen“**

**Einführung und Rahmengestaltung**

## Inhalt

1. Einleitung.....	3
2. Zielgruppen.....	5
3. Ziele und Ausrichtung der Schulungsreihe .....	6
4. Gestaltung der Schulungsreihe und Aufbau .....	8
4.1 Grundsätze für die Kursleitung der Schulungsreihe .....	8
4.2 Das Erleben des Erkrankten und des pflegenden Angehörigen als Ansatz.....	9
4.3 Aufbau .....	10
4.3.1 Modulziele .....	12
4.3.2 Modulinhalte .....	12
4.3.3 Hinweise für die Kursleitung – Methodik.....	13
4.4 Mögliche Probleme im Verlauf der Schulungsreihe .....	15
5. Organisatorisches.....	17
5.1 Gruppengröße .....	17
5.2 Zeitlicher Rahmen.....	17
5.3 Räumlichkeiten .....	18
5.4 Sachausstattung.....	18
5.5 Parallele Betreuungsgruppe .....	19
5.6 Hausbesuche.....	19
6. Nutzung des Curriculums für häusliche Schulungen .....	20
7. Rahmengestaltung des Kurses.....	25
7.1 Vorstellungsrunde am ersten Termin.....	25
7.2 Eingangs- und Abschiedsrituale .....	26
7.3 Zum Ende einer Veranstaltung .....	26
7.4 Entspannung durch Phantasiereisen .....	27
8. Ergänzungen zum Curriculum im Rahmen des Projekts EDe II .....	29
8.1 Ergänzung der bestehenden Schulungsinhalte .....	29
8.2 Eignung des Curriculums für das Setting „offene und fortlaufende Gruppe“ .....	29
8.3 Auswahl der Inhalte .....	30

## 1. Einleitung

Der informelle Sektor in der häuslichen Pflege, zu dem die pflegenden Angehörigen gehören, ist gesamtgesellschaftlich von hoher Bedeutung und es gibt keinen Zweifel über die Notwendigkeit, Konzepte zu dessen Stärkung zu entwickeln. Hinter dem Stichwort „Welfare Mix“<sup>1</sup> verbirgt sich eine Durchmischung formeller und informeller Hilfen, bei der Schulungsreihen für pflegende Angehörige eine mögliche Schnittstelle zwischen den Sektoren „primäre Netze“ und „Markt“ bilden. Gemäß dem Prinzip „ambulant vor stationär“ geht es darum, häusliche Pflege so lange wie möglich aufrechtzuerhalten. Dazu zählt auch, pflegende Angehörige zu befähigen, die Pflege- und Betreuungsaufgaben möglichst bei eigenem Wohlbefinden und angemessen für den Pflegebedürftigen mit Demenz zu übernehmen. Jedoch ist es keinesfalls realistisch zu erwarten, dass die Teilnahme an einer Schulungsreihe als alleinige Intervention ausreichend ist. So konnten beispielsweise in der AENEAS-Studie trotz intensiver Schulung von 300 Angehörigen keine signifikanten entlastenden Effekte nachgewiesen werden.<sup>2</sup> Vielmehr müssen weitere unterstützende Maßnahmen mit der Schulung pflegender Angehöriger kombiniert werden, um entlastende Effekte zu erzielen.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Das Konzept des Welfare-Mix bedeutet, dass Wohlfahrt miteinander entsteht und die Leistungen der Sektoren nicht in Konkurrenz zueinander stehen. Die Sektoren sind: Staat, Markt, primäre Netze und sog. Assoziationen, Organisationen wie Kirchen, Gewerkschaften, Wohlfahrtsverbände sowie Vereine, Gruppen, Stiftungen.

<sup>2</sup> Kurz, A. (2006) Dort wird auch konstatiert, dass der rein edukative Ansatz zu kurz greifen dürfte, weil die individuelle, aktiv-zugehende, beraterische Ausrichtung und die praktische Entlastung fehlten (20). Vgl. dazu auch Wettstein u.a. (2005), 70: „Die Schulung hat sich nicht auf den Pflegeaufwand und die subjektive Belastung der Angehörigen ausgewirkt“. Positiv ist aber Wohlbefinden und Lebensqualität beeinflusst worden.

<sup>3</sup> Uwe Raven (WIAD) hatte auf der Grundlage des vom BMFSFJ geförderten Projekts „Altenhilfestrukturen der Zukunft“ sechs Protektivfaktoren herausgearbeitet, durch die das häusliche Betreuungs- und Pflegesetting stabilisiert und funktionsfähig erhalten werden kann: Pflegemethoden, soziale Reintegration, Selbstwertgefühl und Wohlbefinden, theoretische Kompetenz, praktische Kompetenz, psychosoziale Balance.

Die vorliegende Schulungsreihe „Mit Vergesslichkeit und Altersverwirrtheit umgehen“ ist im Rahmen des Modellvorhabens Entlastungsprogramm bei Demenz – EDe entstanden und in EDe II erweitert worden. Die vom GKV-Spitzenverband nach § 8,3 SGB XI geförderten Projekte zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung hatten die Entwicklung von komplexen Interventionen zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger zum Ziel. Neben der Nutzung von Pflegeauszeiten für Angehörige stellten Beratung und Schulung den Schwerpunkt der Interventionen dar. Entsprechend dem Projektauftrag war die Optimierung der in der Region Minden-Lübbecke laufenden Schulungsreihen für pflegende Angehörige von demenzerkrankten Menschen ein Baustein des Projekts EDe I, in EDe II kam noch die Berücksichtigung der Belange der Pflegeversicherten mit Frühdemenz hinzu.

In Absprache mit den erfahrenen Kursleitungen der Schulungsreihe im Kreisgebiet, der Projektleitung und unter Einbeziehen der Ergebnisse der Studie „Pflegekurse im Blickpunkt“<sup>4</sup> wurde das vorliegende Schulungskonzept vollständig neu entwickelt. Verschiedene Defizite, die die Studie aufgedeckt hatte, konnten innerhalb des Konzepts optimiert werden:

- Das Schulungskonzept bietet umfassende fachliche Informationen und methodische Hinweise für die Kursleiter. Es ermöglicht eine grundlegende Standardisierung der Schulungsreihen und lässt dabei ausreichend Raum für Flexibilität
- Bisher häufig aus Sicht der Teilnehmenden nicht ausreichend behandelte Themen wie Verhaltensänderungen der Demenzerkrankten oder die Abgrenzung aus Sicht der Betroffenen sind Schwerpunktthemen im neuen Schulungskonzept
- Ein Ergebnis der Studie war, dass Hilfsangebote bei den Teilnehmenden zu wenig bekannt waren. Ein Modul der Schulungsreihe beinhaltet ausschließlich Informationen über in der Region vorhandenen Unterstützungsangebote
- Einer oft beklagten fehlenden fachlichen Fundierung in speziellen Bereichen wie Sozialrecht und Betreuungsrecht wurde in der Erprobung der Schulungsreihe durch den Einsatz von „Fremdreferenten“ begegnet

---

<sup>4</sup> Dörpinghaus, S.; Weidner, F. (2006)

- Die Schulungen wurden immer von zwei Personen geleitet und in der Regel waren Betreuungsmöglichkeiten für die Demenzerkrankten vorhanden

Das Schulungskonzept wurde während des Projekts in neun Schulungsreihen erprobt und anschließend in einem Workshop mit den Kursleitungen und Co-Kursleitungen ausführlich evaluiert. Zudem fand nach jeder Schulungsreihe eine schriftliche Bewertung durch die Teilnehmenden statt. Alle Evaluationsergebnisse flossen in die Weiterentwicklung des Schulungskonzepts ein, welches im Juni 2009 in seiner ersten Version<sup>5</sup> vorlag und nun – zum Abschluss von EDe II – in der Ergänzungsversion EDe II vorliegt.<sup>6</sup> Diese enthält Ergänzungen der Ursprungsversion in der „Einführung und Rahmengestaltung“, im Modul 1 (Menschen mit Demenz verstehen, für Behandlung und Beschäftigung sorgen), im Modul 4 (Eigene Bedürfnisse erkennen, Grenzen setzen und akzeptieren) sowie im Modul 5 (Selbstbestimmung verlieren und Verantwortung übernehmen). Es wurden jeweils alle gebotenen Materialien, die Beschreibung der Inhalte des Moduls für die Kursleitung, die Powerpoint-präsentation und die Teilnehmerinformation überarbeitet, soweit dies geboten erschien.

## 2. Zielgruppen

Zielgruppe der Schulungsreihe „Mit Vergesslichkeit und Altersverwirrtheit umgehen“ sind vorwiegend pflegende Angehörige von demenzerkrankten Menschen, aber auch ehrenamtlich Tätige<sup>7</sup>, die beispielsweise die stundenweise Betreuung von demenzerkrankten Menschen übernehmen, oder interessierte Laien.

---

<sup>5</sup> Für die erste Version des Curriculums haben im Zeitraum zwischen Juni 2010 und Oktober 2011 547 Personen einen Zugang per Passwort im Downloadbereich der EDe-Homepage erbeten. Davon waren 169 Personen dem Tätigkeitsfeld Schulung und Beratung zuzuordnen, 75 Personen den Medizinberufen, 123 Interessenten waren Multiplikatoren und Funktionsträger, 109 waren Mitarbeitende in Bildungseinrichtungen sowie 71 sonstige Interessenten.

<sup>6</sup> Anpassungen werden fortlaufend z.B. durch sich veränderndes Leistungsrecht nötig werden. Weitere Anpassungen werden vermutlich über ein Nachfolgeprojekt, das sich der Schulung von Schulenden widmet, erfolgen können, vgl. dazu [www.projekt-AnSchuB45.de](http://www.projekt-AnSchuB45.de).

<sup>7</sup> Im Qualifizierungsansatz des Trägerverbunds Demenz im Kreis Minden-Lübbecke werden ehrenamtliche Helferinnen und Helfer zunächst in den gleichen Schulungsreihen wie auch die pflegenden Angehörigen geschult. Dies lässt sie schon zu Beginn ihrer Tätigkeit die unterschiedlichen Bedarfs- und

Das vorliegende Curriculum richtet sich an Pflegefachkräfte, Pflege- oder Sozialpädagoginnen und -pädagogen, Gerontologinnen und Gerontologen oder andere, die die Leitung dieser Schulungsreihe übernehmen. Es soll sowohl unerfahrenen Kursleitungen möglichst konkrete Unterstützung in der Durchführung der Schulungsreihen einschließlich notwendigen Hintergrundwissens als auch erfahrenen Kursleitungen eine inhaltliche und methodische Orientierung bieten.

### 3. Ziele und Ausrichtung der Schulungsreihe

Die Belastungen pflegender Angehöriger von demenzerkrankten Pflegebedürftigen wurden in Studien vielfach nachgewiesen. Sie reichen von objektiven Belastungen durch die praktisch durchzuführenden Pflegeaufgaben bis zu subjektiven Belastungen durch z.B. Verhaltensänderungen des Erkrankten oder persönliche Einschränkungen der pflegenden Angehörigen.<sup>8</sup> Oftmals ist die Betreuung und Pflege eine so zentrale Lebensaufgabe geworden, dass kein Platz mehr bleibt für soziale Kontakte und auch das Wahrnehmen eigener Bedürfnisse in den Hintergrund rückt. Entsprechend den Belastungen stellen pflegende Angehörige eine Hochrisikogruppe für psychische wie auch körperliche Beschwerden dar.<sup>9</sup> Aus diesem Grunde soll in dieser Schulungsreihe immer wieder die Person des pflegenden Angehörigen und dessen Erleben der Pflegesituation in den Mittelpunkt gerückt und thematisiert werden.

Ein zentraler Aspekt für pflegende Angehörige in der Pflege demenzerkrankter Menschen ist es, die Verhaltensänderungen verstehen und mit ihnen umgehen zu können. Daher ist es ein wesentliches Anliegen dieser Schulungsreihe, einen **verstehenden Umgang** der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit den demenzerkrankten Pflegebedürftigen und auch sich selbst zu erreichen.

Das beinhaltet ein Verstehen der Demenz und damit ein Verstehen der Erkrankten mit ihren veränderten Verhaltens- und Persönlichkeitsäußerungen. Daran schließt

---

Problemlagen der pflegenden Angehörigen und die Relevanz ihrer späteren Praxiseinsätze erkennen. Es folgen weitere zielgruppenspezifische Schulungen, eine Hospitationsphase und fortlaufende Qualifizierungen.

<sup>8</sup> Vgl. auch Zank, S.; Schacke, C. (2006).

sich ein Kennenlernen von Strategien für einen veränderten Umgang an, so dass es für beide „Demenzbetroffene“ zu einer positiven, zumindest aber zufriedenstellenden Grundstimmung im Zusammenleben kommen kann. Da es mit der Dauer der Pflegebedürftigkeit zu stärkeren körperlichen Beeinträchtigungen der demenzerkrankten Menschen kommt, sollen die Teilnehmenden auch Pflegemethoden und -strategien zu ausgewählten körperlichen Pflegeproblemen kennen lernen.

Der verstehende Umgang bezieht sich aber auch auf die pflegenden Angehörigen selbst. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollen die Notwendigkeit und den Nutzen von Selbstpflegestrategien, wie den Austausch mit anderen Betroffenen, Entspannungsübungen, Umgang mit belastenden Gefühlen von Schuld und Trauer, Reflexion oder Akzeptanz von Hilfe durch Dritte, kennen und einschätzen lernen.

Fehlendem Wissen über erreichbare Hilfsangebote und relevante Rechtsgrundlagen soll in der Schulungsreihe ebenfalls durch ausreichende und verständliche Informationen zu diesen Themen Rechnung getragen werden.

Die Schulungsreihe „Mit Vergesslichkeit und Alterverwirrtheit umgehen“ nimmt ihren Ausgang nicht an den medizinischen Aspekten der Erkrankung und vernachlässigt beispielsweise die Stadieneinteilung der Demenz. Stattdessen wird jeweils am Erleben des Erkrankten wie auch dem Selbsterleben der pflegenden Angehörigen angesetzt und ihre häusliche Wirklichkeit in den Mittelpunkt gestellt. Davon ausgehend werden Verbindungen zu den theoretischen Inhalten hergestellt.<sup>10</sup> Es wurde der Versuch gemacht, das Curriculum pflegephänomenologisch auszurichten, indem es bei den Lebenswelten der Familien ansetzt. Dadurch entstanden eine neue Gewichtung der Inhalte und ein direkterer Zugang zu den Inhalten für die Teilnehmenden.

---

<sup>9</sup> Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2002), S. 202.

<sup>10</sup> Vgl. Fuchs, S. (2000), S. 135: „Nur der wechselseitige Bezug von subjektivem und objektivem Faktor, von Gefühlsarbeit und Denkarbeit, von eigener Erfahrung und zugänglich gemachter wissenschaftlicher Einsicht ermöglicht Betroffenheit und notwendige Distanz, ermöglicht ein sowohl der Identitätsarbeit dienliches ganzheitliches wie ein realitätsgerechtes und damit praxisrelevantes Lernen.“

Es ist bekannt, dass der Austausch der Teilnehmenden untereinander einen hohen Stellenwert in den Schulungsreihen wie auch Gesprächskreisen hat.<sup>11</sup> Entsprechend sind die methodischen Vorschläge des vorliegenden Konzepts darauf ausgerichtet, den Austausch anzustoßen und zu fördern.

Unter Einbeziehen von erfahrenen Kursleitungen wurde versucht, das Programm der Schulungsreihe, was Auswahl, Reihenfolge und Gewichtung der Themen sowie die Sprache betrifft, direkt auf die Bedürfnisse der Angehörigen zuzuschneiden.

Insgesamt soll die Schulungsreihe „Mit Vergesslichkeit und Alterverwirrtheit umgehen“ möglichst im Zusammenwirken mit weiteren unterstützenden Maßnahmen zur Minderung von körperlichen und seelischen Belastungen pflegender Angehöriger von demenzerkrankten Menschen beitragen.

## **4. Gestaltung der Schulungsreihe und Aufbau**

### ***4.1 Grundsätze für die Kursleitung der Schulungsreihe***

Kursleitungen von Schulungsreihen sollten über grundlegende Mindest-Qualifikationen verfügen. Dabei kann es sich um eine abgeschlossene Ausbildung zur Krankenschwester/zum Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Krankenpfleger oder zur Altenpflegerin/Altenpfleger handeln. Ebenso eignet sich ein Studium der Pflegepädagogik, Sozialpädagogik oder Sozialarbeit, der Geragogik oder Gerontologie. Einschlägige Felderfahrungen sind unverzichtbar und es ist empfehlenswert, künftigen Schulungsleitungen eine oder mehrere Hospitationen bei erfahrenen Kolleginnen/Kollegen zu ermöglichen.

Darüber hinaus wäre eine noch zu entwickelnde Zusatzqualifikation zur Leitung von Schulungen für pflegende Angehörige und andere informelle Helfer wünschenswert. Es ist nicht zu erwarten, dass eine Kursleitung alle Themen in gleicher Güte abdecken kann. Unvertraute Inhalte sind durch geeignete Gastdozenten abzudecken.

---

<sup>11</sup> Zum Austausch und zu anderen Zielen vgl. Dirksen, W.; Matip, E.-M.; Schulz, Ch. (1999), S. 71; Klein, K.; Max, Ch. (Hg.) (1998), Modul 1, S. 6-11; Salomon, J. (2005), S. 100; Wilz, G.; Adler, C.; Gunzelmann, Th. (2001), S. 57

Grundsätzlich sollen die Schulungsreihen immer von zwei Kursleitungen moderiert werden. Das dient der gegenseitigen fachlichen und methodischen Unterstützung, aber auch um evtl. auftretende starke emotionale Reaktionen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer auffangen zu können. Da Leitungen von Schulungsreihen vielfach über keine pädagogische Ausbildung verfügen, kommt einer gemeinsamen Reflexion und einem Feedback im Anschluss an die Veranstaltungen eine sehr hohe Bedeutung zu.

Viele der Teilnehmenden befinden sich in einer grenzwertigen Belastungssituation und haben zunächst manchmal das Gefühl, dass die Teilnahme an dieser Schulungsreihe für sie eine Zusatzbelastung ist. Deshalb sollte sich die Leitung bereits zu Anfang darum bemühen, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wissen, dass nichts von ihnen erwartet wird, was sie nicht bereit sind zu tun. Das heißt, dass sie auch passiv teilnehmen dürfen ohne sich einzubringen. Auf der anderen Seite sollte es nicht passieren, dass am Ende einer Schulungseinheit ein Teilnehmer, der gern etwas eingebracht hätte, nicht zu Wort kam.

Es ist für die Leitungen wichtig, wahrzunehmen, was die Teilnehmenden bewegt, Bewertungen von Äußerungen der Teilnehmenden dürfen auf keinen Fall vorkommen. Ebenso sollten die Leitungen darauf hinwirken, dass auch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer diesen Grundsatz beherzigen. Entlastung durch den Austausch mit gleichermaßen Betroffenen kann für die teilnehmenden Angehörigen dann geschehen, wenn sie das Gefühl haben, dass sie sich Öffnen können und ihre Äußerungen urteilsfrei bleiben.

#### ***4.2 Das Erleben des Erkrankten und des pflegenden Angehörigen als Ansatz***

Der Weg des vorliegenden Curriculums, in den einzelnen Modulen jeweils vom Erleben des Erkrankten oder des pflegenden Angehörigen auszugehen, ist neu. Damit soll für die pflegenden Angehörigen deutlich werden, dass der Erkrankte und sie selbst im Mittelpunkt der Schulungsreihe stehen und es vornehmlich um die eigene Situation und den Umgang mit der Pflege- und Betreuungssituation geht. Die eigene Situation der pflegenden Angehörigen steht natürlich in engem Zusammenhang mit

der Situation des demenzerkrankten Menschen. Das Erleben der pflegenden Angehörigen und das Erleben des Pflegebedürftigen beeinflussen sich wechselseitig. Das zentrale Ziel, einen verstehenden Umgang mit dem demenzerkrankten Menschen zu erreichen und dabei eigene Bedürfnisse wahrzunehmen und Wege zu finden, ihnen zumindest teilweise zu entsprechen, trägt dem gewählten Ansatz Rechnung.

Dieser Ansatz entspricht auch dem Bedürfnis der meisten Teilnehmenden, Erlebtes und Belastendes „loszuwerden“ und Verständnis für die eigene Situation zu finden, was häufig im sozialen Umfeld vermisst wird.<sup>12</sup>

Die Anforderung, die der Ansatz an die Kursleitungen stellt, besteht darin, sich zu Beginn eines Moduls nicht auf die Sicherheit eines strukturierten Vortrags zu stützen, sondern einen zwar geplanten, aber offenen Austausch der Teilnehmenden zu steuern und diesen wieder auf die Modulinhalte zurückzuführen. Für die Kursleitungen besteht damit aber auch die Chance, mit den „Theorie-Inputs“ direkt an den häuslichen Pflegesituationen anzuknüpfen und für die Teilnehmenden die Bedeutung der „Theorie“ für ihre Alltagspraxis nachvollziehbar zu machen.

### **4.3 Aufbau**

Die Schulungsreihe ist in zehn Module gegliedert

- Modul 1: Menschen mit Demenz verstehen, für Behandlung und Beschäftigung sorgen
- Modul 2: Einfühlen in die Menschen mit Demenz, ihnen wertschätzend begegnen
- Modul 3: Mit speziellen Verhaltensänderungen umgehen
- Modul 4: Eigene Bedürfnisse erkennen, Grenzen setzen und akzeptieren
- Modul 5: Selbstbestimmung verlieren – Verantwortung übernehmen
- Modul 6: Finanzielle Verantwortung übernehmen – Rechtsgrundlagen kennen
- Modul 7: Pflege der körperlichen Einschränkungen

---

<sup>12</sup> vgl. Dörpinghaus, S., Weidner, F., 2006, S. 116

- Modul 8: Kinästhetisch pflegen, gemeinsam in Bewegung bleiben
- Modul 9: Unterstützungsmöglichkeiten kennen und in Anspruch nehmen
- Modul 10: Rückblick nach Ende der Schulungsreihe und Ausblick (Nachtreffen)

Zu jedem Modul wurden ein Begleittext für die Kursleitungen, Folien und Schulungsinformationen für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erstellt. Die Begleittexte enthalten als feste Bestandteile

- **Modulziele,**
- **Modulinhalte,** aufgeteilt in einzelne Unterthemen und als **Bausteine** visuell hervorgehoben, sowie
- didaktisch-methodische „**Hinweise für die Kursleitung**“, visuell hervorgehoben.

Es entspricht den Erfahrungen der Kursleitungen, dass sich jede Teilnehmergruppe auf vielen Ebenen voneinander unterscheidet und damit ein hohes Maß an Flexibilität gefordert ist, um die Schulungsreihen jeweils gewinnbringend zu gestalten. Aus diesem Grund ist das vorliegende Curriculum so angelegt, dass es den Kursleitungen einen offenen Umgang ermöglicht. Das bedeutet, dass unter Beibehaltung der Modulziele die Modulinhalte und die vorgeschlagenen Methoden variiert werden können. Auch begründete Kürzungen innerhalb der Modulinhalte führen nicht zwangsläufig zu einer Einschränkung der Qualität. Kursleitungen sowie Teilnehmende müssen von der Vorstellung Abschied nehmen, innerhalb von im Schnitt zehn Kursabenden alles verfügbare Wissen in komprimierter Form zu bearbeiten. Das ist ausgeschlossen! Ebenso ist es ausgeschlossen alle Inhalte des vorliegenden Curriculums in gleicher Intensität zu behandeln. Vielmehr sollen sich die Teilnehmenden ermutigt fühlen, Unterstützung in jeglicher Form anzufordern, soweit sie notwendig ist. Bei verschiedenen Themen besteht auch die Notwendigkeit einer vertiefenden Einzelberatung oder -schulung sobald sich die Problematik stellt (z. B. pflegefachliche Themen, Betreuungsrecht, Kinästhetik...).

Die zehn Module der Schulungsreihe sind zum Teil nicht scharf gegeneinander abgegrenzt und es ist sinnvoll Modulinhalte in nachfolgenden Einheiten wieder aufzugreifen und Verbindungen deutlich zu machen.

Die Module können grundsätzlich auch in anderer oder veränderter Reihenfolge zum Einsatz kommen. Allerdings dient die Durchführung der ersten drei Module auch und insbesondere dem Finden der Gruppe, dem Vertrauensaufbau der Gruppenmitglieder untereinander. Dazu sollten zunächst keine „Fremdreferenten“ in die Gruppe eingeladen werden, um den Gruppenprozess nicht durch einen „Leitungswechsel“ zu belasten.

#### **4.3.1 Modulziele**

Die bewusste Orientierung an und Arbeit mit den Modulzielen wurde von den erprobenden Kursleitungen ausnahmslos als sehr hilfreich bewertet. Das bezog sich sowohl auf die Vorbereitung der Schulungseinheiten, insbesondere dann, wenn die Kursleitung inhaltliche Veränderungen vorgenommen hatte, als auch darauf, bei abschweifenden Diskussionen der Teilnehmenden den roten Faden zu behalten.

Die Kursleitungen nutzten die Ziele auch für die Einführung in die Schulungseinheit und konnten so den Teilnehmenden Hintergründe von vornherein erläutern. Diesbezügliche Rückfragen wurden daraufhin nur noch selten gestellt.

#### **4.3.2 Modulinhalte**

Die Modulinhalte stellen ein Reservoir an Wissen dar, aus dem nach Bedarf geschöpft werden kann. Jeder „Baustein“ beinhaltet ein in sich abgeschlossenes Unterthema. Die Abfolge der Bausteine folgt im Grobaufbau dem Prinzip der Schulungsreihe, den Ausgang beim Erkrankten oder vom pflegenden Angehörigen und dessen Erleben der Pflegesituation zu nehmen. Dies wird in den einzelnen Modulen inhaltlich und/oder methodisch umgesetzt und sollte als Prinzip möglichst beibehalten werden. Darunter können jedoch einzelne Bausteine in ihrer Reihenfolge variiert werden, so dass die Kursleitungen den Ablauf flexibel und an den Bedürfnissen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer orientiert gestalten können.

Unerfahrene Kursleitungen können die Schulungseinheiten in enger Anlehnung an die Texte gestalten. Erfahrene Kursleitungen können die Texte lediglich als inhaltliche Orientierung nutzen und eigene Elemente einfügen.

An vielen Stellen befinden sich in den Modulen Beispiele, die Situationen Demenzerkrankter und pflegender Angehöriger veranschaulichen. Diese Beispiele können vorgelesen, frei erzählt oder auch durch andere Beispiele ersetzt werden.

Die Texte mit Hintergrundwissen sind für die Kursleitungen bestimmt und auf Grund ihrer Komplexität in der vorliegenden Form eher nicht für die Teilnehmenden geeignet.

Weitere Materialien zur Veranschaulichung, zur Auswahl oder zur vertiefenden Auseinandersetzung mit bestimmten Themen befinden sich in den jeweiligen Materialsammlungen der Module. Eine schriftliche Bewertung einiger Materialien findet sich ebenfalls dort.

#### **4.3.3 Hinweise für die Kursleitung – Methodik**

Die Durchführung von Schulungsreihen für pflegende Angehörige erfordert methodisch viel Kreativität und Flexibilität, um die 10-11 aufeinander folgenden Veranstaltungen interessant, abwechslungsreich und gleichzeitig teilnehmerorientiert zu gestalten. Die in die Module eingefügten „Hinweise für die Kursleitung“ sollen insbesondere unerfahrenen Kursleitungen die Moderation der Kursabende erleichtern. Hier werden Methoden, aber auch konkrete Möglichkeiten des Vorgehens einschließlich der Hintergründe geschildert, die auch für bereits erfahrene Kursleitungen nützlich sein können.

Nach den Prinzipien der Erwachsenenbildung kommen unterschiedliche Methoden<sup>13</sup> zum Einsatz. Unter anderem:

- Folienvorträge
- Lehrfilme

---

<sup>13</sup> Vgl. Dirksen, W.; Matip, E.-M.; Schulz, Ch. (1999), 72.

- Themenzentrierte Diskussion
- Gruppenarbeit und Rollenspiel

Die Inhalte sollten mit Hilfe vieler Beispiele, Folien und anderer Materialien (z.B. Pflegehilfsmitteln) veranschaulicht werden.

Nicht alle Methodenvorschläge passen gleichermaßen zu jeder Gruppe, zu jedem Modul oder zu jeder Kursleitung. Die Kursleitungen sollten sich vor dem Einsatz verschiedener Methoden jeweils fragen, ob die Methode mit den eigenen Fähigkeiten kongruent ist. Authentizität hat hier Vorrang vor Methodenvielfalt.

Der Einsatz von einzelnen Rollenspielen **kann** hilfreich sein, um auf empathischem Wege die Gefühlslage eines anderen Menschen besser zu verstehen.

Gruppenarbeit ist je nach Konstellation der Teilnehmergruppe oder räumlichen Möglichkeiten manchmal mehr und manchmal weniger gut nutzbar.

Einige Methoden, wie z. B. das „Abstreich- und Auffüllmännchen“ in Modul 2, wurden mit den erprobenden Kursleitungen kontrovers diskutiert. Einige von ihnen sahen die Perspektivenerweiterung für die Teilnehmenden im Vordergrund und hatten positive Erfahrungen gemacht. Andere sahen die Methode kritischer, und hielten es für nicht angemessen und unter Umständen auch nicht steuerbar, die Teilnehmenden mit dem Aspekt des Verlusts zu konfrontieren. Das Beispiel zeigt, dass Methodenentscheidungen auch von individuellen Fähigkeiten und Erfahrungen der Kursleitungen abhängig sind und sein dürfen.

Die Inhalte der Schulungsreihe können von inhaltlich gut ausgebildeten Kursleitungen in vollem Umfang durchgeführt werden. In vielen Fällen wird es aber so sein, dass fachlich nicht alle Inhalte abgedeckt werden können. Dann können und sollten externe Referenten in die Schulung einbezogen werden. Dies trifft vermutlich insbesondere auf die Schulungsinhalte der Module 5 und 6 zu. Auch ist es empfehlenswert für die Schulungseinheit zum Pflegeversicherungsrecht (Modul 6) die finanzierende Pflegekasse einzuladen, so dass auch eine direkte Begegnung zwischen den Angehörigen und der Pflegekasse stattfinden kann. Die externen Referenten sind entweder über die gewünschten Inhalte zu informieren oder aber ihnen wird der ent-

sprechende Teil des Curriculums zur Verfügung gestellt. Die Rahmengestaltung muss aber in jedem Fall von einer Kursleitung übernommen werden, um weiterhin den Gruppenprozess steuern zu können. Dieses Curriculum ist bewusst nicht als Referenten-Curriculum gestaltet, dass heißt externen Referenten können zwar eingegrenzt eine inhaltliche Rolle spielen, aber keine tragende Rolle.

#### **4.4 Mögliche Probleme im Verlauf der Schulungsreihe**

Im Verlauf der Schulungsreihe können durch die Sensibilität der Thematik unterschiedliche problematische Teilnehmerreaktionen auftreten. Aufgabe der Kursleitung ist es, diese Problemlagen zu erkennen und aufzufangen. Die unten beschriebenen Teilnehmerprobleme gehören quasi dazu, sind also ganz normal. Sie könnten einem guten Verlauf der Schulungsreihe nur dann entgegenstehen, wenn sie überspielt werden.

Durch die Konfrontation mit den Erfahrungsberichten anderer Teilnehmerinnen und Teilnehmer und einzelnen Themenschwerpunkte der Module kann es zu Unsicherheiten und Ängsten bei den Teilnehmenden kommen. Es gilt hier, den Teilnehmenden eine Einordnung dieser Gefühle zu ermöglichen. Die Gruppe kann auch Trauerreaktionen einiger Teilnehmerinnen und Teilnehmer auffangen helfen, wenn ein Klima des gegenseitigen Vertrauens existiert.

Besonders wichtig ist die Betonung des individuellen Verlaufs einer Demenzerkrankung. Nicht jeder Demenzerkrankte entwickelt die gleichen Symptomatiken in gleich starker Ausprägung. Dies zu verdeutlichen, kann anderen Teilnehmenden ihre Unsicherheiten und Ängste („Hoffentlich wird das bei uns nicht so schlimm“, „Ich weiß nicht, ob ich das schaffe, wenn das mit meinem Vater so schrecklich anstrengend wird“) nehmen. Weisen Sie als Kursleitung darauf hin, dass der Umgang mit den Verhaltensänderungen der Erkrankten auch immer etwas mit der lebenslang geprägten Beziehung zwischen dem Pflegenden und dem erkrankten Angehörigen zu tun hat. Eine erkrankte ältere Frau reagiert womöglich bei der Körperpflege durch den pflegenden Sohn mit einer heftigen Abwehrreaktion. Übernimmt jedoch die Tochter oder die Mitarbeiterin eines ambulanten Dienstes diese Tätigkeit, tritt diese Abwehr-

reaktion nicht auf. Machen Sie deutlich, dass es Lösungsmöglichkeiten für das problematische Miteinander gibt.

Es kann ebenfalls passieren, dass Teilnehmende versuchen jemanden zu einer Veränderung der häuslichen Situation zu überreden. So kann eine Aussage wie „Mir hat es geholfen, dass jemand vom ambulanten Dienst zum Waschen meines Mannes gekommen ist.“ eine hilfreiche Anregung sein. Formuliert aber jemand den Satz „Sie sollten das jetzt endlich einstielen. Wenn das bei ihnen so weitergeht, dann gehen sie vor die Hunde“, enthält dieser Satz eine Wertung, die unter den Gruppenmitgliedern nicht stattfinden sollte. Überredungsversuche sollten daher von Ihnen als Kursleitung problematisiert werden. Gleiches gilt für die Kursleitung. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollen in der Schulungsreihe nicht „erzogen“ werden, sondern ermutigt werden, Hilfe in Anspruch zu nehmen und von einander zu lernen.

Im Verlauf einer Schulungsreihe kann es vorkommen, dass ein demenzerkrankter Angehöriger in eine stationäre Einrichtung umzieht oder verstirbt. In beiden Fällen sind die emotionalen Belastungen der Angehörigen sehr groß. Geben Sie dem Angehörigen, wenn er möchte, die Möglichkeit mit der Gruppe darüber zu sprechen. Vielleicht können Sie methodisch das Abschiedsritual des 4. Moduls (Übergabe von Karten mit Wünschen o.ä.) verwenden, um dem betroffenen Teilnehmenden Mut zu zu sprechen, Beistand zu leisten oder gute Wünsche in Zeiten der Trauer zukommen zu lassen.

Wenn Teilnehmende während der laufenden Schulungsreihe aussteigen wollen – das passiert eher selten –, sollte dem nichts im Wege stehen. Aufgrund von Veränderungen in der häuslichen Situation oder weil die Schulungsreihe nicht als hilfreich empfunden wird oder weil die Gruppensituation für einzelne Teilnehmende unangenehm ist o. ä. kann es zu diesen Abbrüchen der Teilnahme kommen. Die Gruppe kann kurz, ohne weitere Details oder Wertung Ihrerseits, darüber informiert werden. Unterschiedliche Gründe können Ursache hierfür sein und sollten von Ihnen als Kursleitung nicht persönlich genommen werden.

## **5. Organisatorisches**

An dieser Stelle möchten wir den durchführenden Kursleitungen Hinweise zum organisatorischen Rahmen der Schulungsreihe geben. Die Ausgestaltung des organisatorischen Rahmens ist langjährig erprobt und empfiehlt sich zur Übernahme.

### **5.1 Gruppengröße**

Die Gruppe sollte die Anzahl von 14 Teilnehmerinnen und Teilnehmern nicht übersteigen. Diese maximale Gruppengröße ermöglicht der Kursleitung auf die unterschiedlichen Bedürfnislagen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer einzugehen. Auch können mit dieser Anzahl an Teilnehmenden Gruppenarbeiten mit unterschiedlichen Gruppengrößen und -zusammensetzungen durchgeführt werden. Ebenso ermöglicht diese Teilnehmerzahl Diskussionen in denen jeder zu Wort kommen kann und für die Kursleitungen, auch wenn starke Gefühle bei den Teilnehmenden aufkommen, gut zu moderieren sind.

### **5.2 Zeitlicher Rahmen**

Die Schulungsreihe sollte wöchentlich oder zweiwöchentlich angeboten werden. Die wöchentlichen Termine haben den Vorteil, dass Inhalte des letzten Abends den Teilnehmerinnen und Teilnehmern präsenter sind und besser erinnert werden können. Dies unterstützt die Grundkonzeption dieses Curriculums, dass die Einheiten aufeinander aufbauen und ineinander greifen.

Die Schulungsreihe sollte in den Abendstunden stattfinden. Dies hat sich langjährig als eine gut für die Teilnehmenden wahrzunehmende Tageszeit herausgestellt. Es können sich sowohl arbeitende Teilnehmerinnen und Teilnehmer als auch Teilnehmende mit Kindern häufig in den Abendstunden zeitliche Freiräume organisieren. Auch für die Betreuung der erkrankten Angehörigen (insofern nicht die parallele Betreuungsgruppe (siehe 5.5) genutzt wird) können familiäre Ressourcen besonders gut in den Abendstunden organisiert werden. Die Abende sollten den zeitlichen Rahmen von 2 Stunden nicht überschreiten.

### 5.3 Räumlichkeiten

Es sollten Räumlichkeiten für die Schulungsreihe ausgewählt werden, die mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen sind und über genügend Parkmöglichkeiten verfügen.

Es hat sich bewährt die Schulungsreihe in Tagespflegeeinrichtungen durchzuführen. Dies hat einerseits den Vorteil, dass ein Entlastungsangebot für pflegende Angehörige direkt kennen gelernt wird und andererseits kann die vorhandene Infrastruktur (Küche zum Kaffee kochen, Geschirr ist vorhanden, zweiter Raum für eine parallele Betreuungsgruppe ist vorhanden etc.) effektiv genutzt werden.

### 5.4 Sachausstattung

Folgende Sachausstattung sollte zur Durchführung vorhanden sein:

Medien:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop und Beamer (empfohlen, um die Powerpointpräsentationen und die Filmausschnitte zeigen zu können)</li> <li>• Folien und Overheadprojektor (falls kein Laptop und Beamer vorhanden)</li> <li>• Flipchart und dick schreibende Stifte</li> <li>• Leere Folien und Folienschreiber</li> <li>• Moderationsmaterial (Karten, Kugelschreiber etc.)</li> </ul>
Raum:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschilderung zum Raum</li> <li>• Bestuhlung in einem Stuhlkreis und evtl. Tische (bietet sich besonders an Abenden an, an denen die Teilnehmenden etwas notieren oder ausfüllen sollen)</li> <li>• Dekoration zur angenehmen Atmosphäre (Blumen, Teelichter o. ä.)</li> </ul>
für die Teilnehmenden:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Namensschilder</li> <li>• Getränke und evtl. Kekse o. ä.</li> <li>• Zugehöriges Material zur Mitnahme des jeweiligen Moduls</li> </ul>

Zur Sachausstattung befindet sich auch eine Checkliste in der Materialsammlung.

### **5.5 Parallele Betreuungsgruppe**

Es empfiehlt sich schon bei der Anmeldung abzufragen, ob die Teilnehmerinnen und Teilnehmer den erkrankten Angehörigen an den Abenden der Schulungsreihe in einer parallelen Betreuungsgruppe betreuen lassen möchten. Die parallele Betreuungsgruppe sollte entweder von einer ausgebildeten ehrenamtlichen Kraft oder einer Fachkraft betreut werden. Wie oben schon erwähnt, bieten sich insbesondere Tagespflegeeinrichtungen zur Durchführung dieser Schulungsreihe an, da es in der Regel einen weiteren Raum gibt in dem eine parallele Betreuungsgruppe stattfinden kann. Bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die keine familiären oder andere Betreuungsmöglichkeiten haben, kann dieses Angebot die Akzeptanz der Schulungsreihe erhöhen.

Die Kursleitung sollte dieses Angebot am ersten Abend noch einmal aufgreifen. Eventuell entschließen sich Teilnehmerinnen und Teilnehmer während der Schulungsreihe zur Inanspruchnahme der Betreuungsgruppe. Dies kann evtl. auch dadurch unterstützt werden, dass die Leitung der Betreuungsgruppe am ersten Abend vorgestellt wird, der Raum angeschaut wird und in welcher Form die Betreuung (Gesellschaftsspiele, Vorlesen, Singen etc.) dort stattfindet. Ebenfalls durch die Inanspruchnahme anderer Teilnehmerinnen und Teilnehmer können weitere Teilnehmende hierzu motiviert werden.

Finanziert werden kann dieses Angebot entweder über §39 SGB XI oder §45b SGB XI. Die Gesamtrechnung der Nutzung der Betreuungsgruppe kann von den pflegenden Angehörigen nach Ende der Schulungsreihe bei der Pflegekasse des erkrankten Angehörigen eingereicht werden. Die Kosten werden dann erstattet. Bei der Finanzierung über Verhinderungspflege (§39 SGB XI) muss vorher ein Antrag gestellt werden.

### **5.6 Hausbesuche**

Für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmern sollte die Möglichkeit bestehen eine häusliche Schulung zu bestimmten Inhalten dieser Schulungsreihe in Anspruch zu neh-

men. Diese sollte von einer der beiden Kursleitungen im Gesamtverlauf der Schulungsreihe durchgeführt werden.

Die Finanzierung der häuslichen Schulung muss bei der Pflegekasse des erkrankten Angehörigen des Teilnehmenden beantragt werden. Ein Antragsformular hierfür ist in der Materialsammlung vorhanden.

## **6. Nutzung des Curriculums für häusliche Schulungen**

Nach § 45 SGB XI sollen Schulungen, auch in häuslicher Umgebung, Fertigkeiten für eine eigenständige Durchführung der Pflege vermitteln. Sie sollen „... Pflege und Betreuung erleichtern und verbessern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen mindern.“ Dazu sollen „... Kenntnisse vermittelt und vertieft werden, die zur Pflege Tätigkeit in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen notwendig oder hilfreich sind. Auch die Unterstützung bei seelischen oder körperlichen Belastungen, der Abbau von Versagensängsten, der Erfahrungsaustausch der Pflegekräfte untereinander, die Beratung über Pflegehilfsmittel, Rehabilitationsleistungen ... können Gegenstand der Kurse sein.“ Als Beispiele für häusliche Schulungen werden im Gesetz eine „Unterweisung im Gebrauch von Hilfsmitteln oder für bestimmte Pflege Tätigkeiten“ angeführt. Das bedeutet jedoch keine Beschränkung auf die genannten beiden Themenbereiche.

Da der Gesetzgeber auch keine Beschränkung häuslicher Schulungen auf eine bestimmte Anzahl vorsieht, ist die Genehmigungspraxis der Pflegekassen sehr unterschiedlich. In jedem Fall ist es wichtig, diese bei der zuständigen Pflegekasse vorab detailliert zu erfragen bzw. seitens der Pflegebedürftigen zu beantragen.

Das vorliegende Curriculum soll nicht nur als Grundlage für Schulungen in der Gruppe dienen, sondern auch in häuslichen Schulungen für pflegende Angehörige von demenzerkrankten Pflegebedürftigen verwendet werden können. Je nach zu schulendem Thema kann entweder ein ganzes Modul oder Teile eines Moduls die Basis für eine häusliche Schulung sein. Insbesondere werden die pflegepraktischen The-

men des Moduls 7 Inhalte von häuslichen Schulungen sein. Aber auch die Module 1, 2, 3 und 6 können Gegenstand häuslicher Schulungen sein.

Schulungen in häuslicher Umgebung haben neben der Herausforderung einer erhöhten Komplexität der Situation gleichzeitig die Chance der sich daraus ergebenden hohen Individualität. Eine weitere Chance besteht darin, dass die (Pflege-)Fachkraft, die die Schulung durchführt, auch den demenzerkrankten Menschen einbeziehen und eine fachliche Einschätzung der Situation vornehmen kann.

Da es bisher nur wenige Ansätze einer didaktischen Fundierung für häusliche Schulungen gibt<sup>14</sup>, beruhen die folgenden Hinweise einerseits auf Erfahrungen von Pflegefachkräften, die auch immer wieder im Rahmen des Projekts „Entlastungsprogramm bei Demenz“ diskutiert wurden. Andererseits werden auch theoretische Hintergründe aus Praxisanleiterweiterbildungen in der Pflege einbezogen und auf die Situation „häusliche Schulung“ übertragen.

In den häuslichen Schulungen können die meisten Modulziele als grobe Orientierung ebenfalls genutzt werden. In individueller Abstimmung mit den Angehörigen werden sich häusliche Schulungen wahrscheinlich an den pragmatischeren Zielen orientieren, z. B.:

- Die Teilnehmenden fühlen sich sicherer in der Handhabung verschiedener Pflegemaßnahmen...(Modul 7) oder
- Die Teilnehmenden wissen, welche sie in die Menschen mit Demenz einfühlen können und welche Möglichkeiten sie haben mit herausforderndem Verhalten und der veränderten Beziehung umzugehen (Modul 2 und 3) oder
- Die Teilnehmenden lernen die Hintergründe der Erkrankung und die Ursachen der Symptome kennen und können die beobachteten Veränderungen darauf zurückführen (Modul 1).

---

<sup>14</sup> Steimel, R., 2003

Es ist nicht sinnvoll, in Anbetracht dieser Ziele, pflegenden Angehörigen in den im Schnitt 90 Minuten einer häuslichen Schulung möglichst viel Wissen zu einem oder mehreren Themen zu vermitteln. Vielmehr fördert ein problemorientiertes Vorgehen die Umsetzung des Wissens im individuellen Fall. Häusliche Schulungen sollten damit ihren Ausgang nehmen an der individuellen Problemschilderung des pflegenden Angehörigen. Wenn die grundsätzliche Problematik des pflegenden Angehörigen klar geworden ist – Beispiel Umgang mit demenzbedingten Verhaltensänderungen: „Mein Vater reagiert häufig gereizt und beschimpft mich“ – sollte die Pflegefachkraft herausfinden, in welchen Situationen sich die Problematik zeigt. Diese Situationen sind auf der Grundlage der Curriculuminhalte zu analysieren, so dass der pflegende Angehörige eine Vorstellung davon bekommt, warum sich der Vater möglicherweise so verhält. Im Anschluss daran sind konkrete Handlungsalternativen und Umgangsmöglichkeiten für den pflegenden Angehörigen zu erarbeiten.

Wenn die Pflegefachkraft in der häuslichen Schulung die Inhalte eines Themas vorträgt, sind folgende Regeln hilfreich, um die Effektivität der Schulung zu erhöhen:

### **1. Grenzen Sie das Thema ein!**

Entwickeln Sie nicht den Ehrgeiz, dem pflegenden Angehörigen möglichst umfassend Ihr Wissen zu vermitteln. Wählen Sie aus Ihrem Wissens- und Erfahrungspool die für den betreffenden Angehörigen relevanten Anteile aus und begrenzen Sie die Schulung darauf.

### **2. Gliedern Sie das Thema in nachvollziehbare Abschnitte!**

Bereiten Sie eine Struktur vor, die für Sie als roter Faden dient. So stellen Sie sicher, dass Sie alle wesentlichen Dinge sagen und selbst nicht vom Thema abschweifen.

### **3. Wählen Sie eine einfache Sprache!**

Überlegen Sie vor der Schulung, wie Sie Fachbegriffe so umschreiben können, dass der pflegende Angehörige sie versteht. Versuchen Sie, sich in der Sprachwahl der Sprache des pflegenden Angehörigen anzupassen.

### **4. Heben Sie wichtige Stellen besonders hervor!**

Machen Sie deutlich, wenn die Aufmerksamkeit des Angehörigen besonders gefordert ist. „Das ist jetzt wichtig!“ oder „Es ist wichtig, dass Sie das verstanden haben. Soll ich das noch einmal erklären?“ Sie können auch Dinge hervorheben, indem Sie anschauliche Beispiele finden.

Ist eine Anleitung zu einer praktischen Pflegetätigkeit Inhalt der häuslichen Schulung – Beispiel: die Mobilisation des Pflegebedürftigen vom Bett in einen Sessel – sollte sich die Pflegefachkraft zunächst ansehen, wie der pflegende Angehörige dabei vorgeht. Bei komplexeren Tätigkeiten wie der Körperpflege reicht auch eine detaillierte Schilderung. In jeder Tätigkeit, die der Angehörige ausführt, sind gute Anteile zu finden, die auf jeden Fall bestärkt werden sollten. Für Tips zur Verbesserung von Tätigkeiten sollte die Pflegefachkraft eine alternative Vorgehensweise demonstrieren.<sup>15</sup> Wenn die Situation des Pflegebedürftigen dies zulässt, sollte der pflegende Angehörige unbedingt die Möglichkeit bekommen, diese Vorgehensweise in Anwesenheit der Pflegefachkraft nachzumachen.

Bei der Demonstration einer Tätigkeit sollten folgende Regeln berücksichtigt werden:

**1. Geben Sie dem pflegenden Angehörigen die Möglichkeit, die demonstrierte Tätigkeit nachzuvollziehen!**

Die Tätigkeit, die Sie demonstrieren, muss für den pflegenden Angehörigen gut sichtbar sein. Achten Sie darauf, dass er die entscheidenden „Handgriffe“ gut erkennen kann. Gehen Sie Schritt für Schritt und langsam vor.

**2. Heben Sie wesentliche Details der Tätigkeit hervor!**

Machen Sie deutlich, dass jetzt ein wichtiger Teil folgt, z.B.: „Sehen Sie jetzt bitte genau hin und achten Sie darauf, wo ich meine linke Hand hinlege!“

---

<sup>15</sup> Während bei lediglich mündlichen Erläuterungen einer Thematik nur ca. 20% vom „Zuhörer aufgenommen werden, sind es bei Demonstrationen, bei denen Auge und Ohr als Eingangskanal dienen, immerhin 50%.

Wenn der Zustand des Pflegebedürftigen es zulässt, wiederholen Sie wichtige Handlungsschritte und informieren Sie auch den Pflegebedürftigen im Rahmen seiner Möglichkeiten darüber.

### **3. Geben Sie Erläuterungen, die dem pflegenden Angehörigen angemessen sind!**

Denken Sie schon in der Vorbereitung der Schulung über eine angemessene Wortwahl nach und übersetzen Sie Fachsprache in für den Angehörigen verständliche Worte.

Erläutern Sie während der Demonstration immer nur das, was Sie gerade tun und wechseln Sie nicht auf die Vorstellungsebene.<sup>16</sup>

Am Ende der Schulung ist es sinnvoll, eine Vereinbarung zu treffen, was der pflegende Angehörige in der nächsten Zeit an Handlungsalternativen ausprobieren will. Zur Unterstützung und als Gedächtnisstütze für den Angehörigen kann dies auch in Stichworten schriftlich festgehalten werden.

Eine einmalige Anleitung pflegender Angehöriger ist in vielen Fällen jedoch nur ein erster Schritt, die Pflegesituation zu erleichtern und zu verbessern. Neu Gelerntes kann nicht immer auf Anhieb umgesetzt werden und es besteht die Gefahr, dass der pflegende Angehörige nach einigen missglückten Versuchen aufgibt. Um die Effektivität häuslicher Schulungen zu erhöhen, bedarf es häufig der wiederholten Erläuterung, Ermunterung und Begleitung.

Wenn seitens der Pflegekasse die Möglichkeit besteht, sollte ein Folgetermin beantragt werden, in dem der Angehörige seine Erfahrungen schildert und in dem möglicherweise an weiteren problematischen Situationen gearbeitet werden kann.

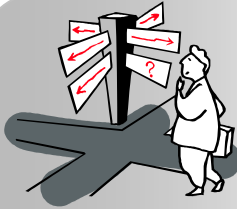
Die im Curriculum enthaltenen Kursinformationen für die Teilnehmer können auch in den häuslichen Schulungen an die Betreffenden ausgeteilt werden.

---

<sup>16</sup> Häufig neigt man dazu, Erläuterungen weit über das Gezeigte hinaus zu geben, weil man den „Gegenstand“ umfassend darstellen möchte. Das kann den Anzuleitenden leicht verwirren und führt evtl. dazu, dass er wesentliche Dinge nicht aufnimmt.

## 7. Rahmengestaltung des Kurses

### 7.1 Vorstellungsrunde am ersten Termin




**Hinweis für die Kursleitung:** Notieren Sie während der Vorstellungsrunde, welche Unterstützungsangebote die Teilnehmenden schon nutzen (Materialsammlung „Übersicht Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten“). Am Ende der Schulungsreihe (siehe Modul 9) soll die anfängliche und die abschließende Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten miteinander verglichen werden (siehe Modul 9).

- Die Kursleitungen stellen sich vor und erläutern den Rahmen der Schulungsreihe.
- Die Teilnehmenden stellen sich vor. Dazu können Sie einen Stein rund gehen lassen, um zu signalisieren wer dran ist. Bereiten Sie Stichpunkte vor, anhand derer die TeilnehmerInnen sich vorstellen können (s. Folie oder Flipchart vorbereiten).


Schulungsreihe für pflegende Angehörige

**Bitte nennen Sie**

- Ihren Namen
- woher Sie kommen
- wen Sie pflegen
- wie lange Sie schon pflegen
- wie Sie auf diesen Kurs gekommen sind
- welche Unterstützungsleistungen Sie in Anspruch nehmen



Modul 1\_Päsentation\_Juni 2009
© EDe-Entlastungsprogramm bei Demenz

- Den Teilnehmenden während dieser Vorstellungsrunden Zeit geben, wenn sie es wollen, ihre Geschichte zu erzählen
- Die Erwartungen der Teilnehmenden klären und gegebenenfalls klar stellen, was in diesem Kurs erfüllt – und was nicht erfüllt werden kann
- Die Spielregeln klären: z.B. Alles hier Gesagte bleibt hier!
- Einen kurzen Überblick über die Themen geben

- Organisatorisches klären
- Legen Sie Pausen ein. Diese dienen auch dazu, dass die Teilnehmenden sich untereinander austauschen und besser kennenlernen. Ein wichtiges Ziel der ersten Veranstaltungstermine ist es, dass die Teilnehmenden beginnen zu einer Gruppe zusammenwachsen.

## **7.2 Eingangs- und Abschiedsrituale**

### **Zu Beginn einer jeden Veranstaltung**

#### **Austauschrunde:**

z.B.:

- Wie ist es Ihnen in den letzten Wochen/ in der letzten Woche ergangen?
- Konnten Sie etwas von dem anwenden, was Sie hier gehört haben?

## **7.3 Zum Ende einer Veranstaltung**

- Zur abschließenden Entspannung können z.B. Phantasiereisen oder – falls Ihnen diese zu lang erscheinen und auch nicht zu kürzen sind –
- Besinnliche Abschlusstexte (s.u. und s. Folien) eingesetzt werden oder ein
- Musikstück

*Eine „Phantasiereise“ liegt bereits als Audioaufnahme vor und befindet sich sowie eine Auswahl weiterer Texte in der Materialsammlung.*

Die Anleitung zur Selbstpflege und die Erfahrung von Selbstpflege ist wesentlicher Bestandteil dieser Schulungsreihe und kann daher nicht allein Thema eines Moduls an einem bestimmten Abend sein. Diese Thematik muss sich durch die ganze Schulungsreihe hindurch ziehen und immer wieder aufgegriffen und erfahrbar gemacht werden, damit die Teilnehmerinnen und Teilnehmer den positiven Nutzen spüren, den Selbstpflege für sie haben kann. Sie sollen erleben – das ist die Kunst der Leitung – dass, selbst wenn wenig Zeit ist, auch dann Zeit bleiben muss zur Selbstpflege-

ge. Das heißt, der Kursleitung sollte es gelingen, trotz des gespürten Drucks des großen Pensums immer mal Pausen einzulegen, in denen ein Austausch möglich ist.

Das Ende jeder Veranstaltung sollte so gestaltet werden, dass die Teilnehmer innerlich zur Ruhe kommen können. Wenn die Teilnehmenden unter Hochspannung stehen, ist dies schwierig und wird von diesen nicht immer gerne angenommen. Versuchen Sie es trotzdem. Versuchen Sie selbst ruhig zu werden. Nur dann ist es authentisch. Nehmen sie entspannende Musik zu Hilfe.

#### **7.4 Entspannung durch Phantasiereisen**

Phantasiereisen/Traumreisen zählen als geführte Assoziationen zu den imaginativen Verfahren. Phantasieanregende und phantasievolle Geschichten lenken die Aufmerksamkeit, die Konzentration des Zuhörenden nach Innen. Sie laden ein, sich auf eine imaginäre Reise zu begeben, die Kraft spenden und positive Gefühle generieren kann. Sanfte Entspannungsmusik, auch in Verbindung mit Naturgeräuschen, unterstützt die positive Wirkung.

Phantasiereisen lassen sich in zwei Kategorien einordnen:

- a) solche, die im Rahmen des Autogenen Trainings (AT) eine Reise durch den eigenen Körper anregen und
- b) solche, die eher Traumreisen sind, die den Zuhörenden für kurze Zeit in eine andere Welt entführen.

Im Rahmen der Schulungsreihe bietet sich eher die zweite Form an. Erstens, weil davon ausgegangen werden kann, dass die meisten mit Entspannungstechniken wie dem AT nicht vertraut sind und die Kurse nicht die Zeit bieten eine entsprechende Anleitung zu leisten. Zweitens sind viele Teilnehmende, wenn sie eine Schulungsreihe besuchen, nicht unbedingt darauf eingestellt, Entspannungstechniken zu erlernen. Teilnehmende sollten nicht den Eindruck haben in diesem Punkt auch noch etwas Neues lernen zu müssen. Unbekanntes kann Stress machen! Dagegen ist das Vorlesen von Geschichten oder Traumreisen etwas, was viele Menschen kennen und sicher schon als entspannend erlebt haben und mit positiven Gefühlen verbinden. Hier kann die Kursleitung anknüpfen.

Natürlich ist die Teilnahme und das Zuhören freiwillig. Verabschieden Sie Teilnehmende, die nicht zuhören möchten, in einer Weise, die sie nicht kompromittiert.

Nun bitten Sie die Teilnehmenden, sich entspannt hinzusetzen, die Augen zu schließen und die Hände mit den Handflächen nach oben auf die Knie zu legen. Das Licht sollte wenn möglich gedimmt werden. Für eine entspannende Atmosphäre sorgt eine ruhige Hintergrundmusik.

Lesen Sie die Geschichten langsam und mit ruhiger Stimme. Legen Sie immer wieder kurze Pausen ein.

In der **Materialsammlung** finden Sie Geschichten und besinnliche Textvorschläge.

## **8. Ergänzungen zum Curriculum im Rahmen des Projekts EDe II**

### **8.1 Ergänzung der bestehenden Schulungsinhalte**

In der bestehenden Schulungsreihe wurden neben Ergänzungen im Kapitel „Einführung und Rahmengestaltung“ folgende weitere Ergänzungen vorgenommen:

- In Modul 1 „Menschen mit Demenz verstehen, für Behandlung und Beschäftigung sorgen“ wurde die für die Pflegeversicherten mit Frühdemenz wichtige Thematik „Diagnoseklärung und -mitteilung“ ergänzt
- In Modul 4 „Eigene Bedürfnisse erkennen, Grenzen setzen und akzeptieren“ wurde ein Kapitel über die „Möglichkeiten und Grenzen der aktiven Krankheitsbewältigung“ integriert
- In Modul 5 „Selbstbestimmung verlieren und Verantwortung übernehmen“ wurde ein Beitrag zur Thematik „Fahreignung bei Demenz“ eingefügt

Dabei wurden jeweils bei Bedarf alle zugehörigen Materialien, die Beschreibung der Inhalte des Moduls für die Kursleitung, die Powerpointpräsentation und die Teilnehmerinformationen überarbeitet.

### **8.2 Eignung des Curriculums für das Setting „offene und fortlaufende Gruppe“**

Im Rahmen der Kooperationsgespräche mit einer der kooperierenden Ergotherapiepraxen im Projekt EDe II entstand die Idee, parallel zur Aktivgruppe Ergotherapie den begleitenden Angehörigen eine Schulung anzubieten, um die Wartezeit in der Praxis möglichst gewinnbringend für sich selbst nutzen können. Das bedeutete eine Veränderung des Settings von einer „geschlossenen und endterminierten“ zu einer „offenen und fortlaufenden“ Gruppenschulung.

An einem der beiden Standorte der „Aktivgruppe Ergotherapie“ fand daraufhin wöchentlich parallel zur Erkranktengruppe ein knapp einstündiges Begleitprogramm statt, welches sich an pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im Frühstadium richtete. Inhaltlich war das Begleitprogramm ausgerichtet am Curriculum „Mit Vergesslichkeit und Altersverwirrtheit umgehen“ und wurde von einer erfahrenen Kursleiterin durchgeführt. Das Angebot war offen gestaltet und bot auch später hinzukommenden Angehöri-

gen eine laufende Teilnahmemöglichkeit. Die Finanzierung des Angebots hatte die AOK NordWest übernommen.

Zum Projektende wurde die Veränderung im Setting von „geschlossene und endterminierte Gruppe“ zu „offene und fortlaufende Gruppe“ sowie die Eignung des Curriculums für beide Settings mit der durchführenden Kursleiterin reflektiert. Im Ergebnis kann festgehalten werden, dass das Curriculum grundsätzlich für die Schulung in beiden Settings geeignet ist. Allerdings ergaben sich durch das neue Setting erhöhte Anforderungen an die Kursleitung. Die Kursleitung muss sich sehr gut im Stoff auskennen und selektiv darauf zugreifen können, um auf die Bedürfnisse der wechselnden Teilnehmerinnen und Teilnehmer eingehen zu können. Problematisch wurde die Kürze der Zeit für das Begleitangebot (60 min) bewertet. Oft überlagerte das Bedürfnis nach Austausch über Tagesaktuelles die Vermittlung von Schulungsinhalten.

### **8.3 Auswahl der Inhalte**

Die Inhalte der Schulungsreihe sind so umfangreich, dass in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht alle Schulungsinhalte Verwendung finden können. Die im Projekt EDe II vorgenommenen Ergänzungen tragen zusätzlich dazu bei, dass eine angemessene Auswahl von Inhalten für die jeweilige Teilnehmergruppe, insbesondere für unerfahrene Kursleitungen, keine einfache Aufgabe ist. Daher erscheint es sinnvoll, Kriterien zur Verfügung zu stellen, die eine Orientierung bei der Auswahl geeigneter Schulungsinhalte darstellen können.

Zum Projektende wurde eine schriftliche Befragung bei den derzeit praktizierenden Kursleiterinnen der Schulungsreihe „Mit Vergesslichkeit und Altersverwirrtheit umgehen“ durchgeführt unter der Fragestellung: „Nach welchen Anhaltspunkten haben die erfahrenen Kursleiterinnen die Inhalte der umfangreichen Schulungsreihe gewichtet?“ Dabei kam es zu folgenden Ergebnissen:

- Die Kursleiterinnen und Kursleiter sollten sich an dem Grundsatz orientieren, eher weniger als zu viele Inhalte anzubieten, so dass die Teilnehmerinnen und

Teilnehmer der Schulungsreihe nicht überfordert sind und genügend Zeit für einen Austausch bleibt. Es sollte ein zeitlicher Spielraum eingeplant werden für den Grundsatz „Störungen haben Vorrang“, so dass dringende Anliegen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zwischenzeitlich bearbeitet werden können

- Zu Beginn der Schulungsreihe ist es wichtig, eine Sammlung von Anliegen, Wünschen und dem konkreten Informationsbedarf der Teilnehmerinnen und Teilnehmer anzulegen. Es hat sich bewährt, diese Sammlung während der Schulungsreihe fortzuführen. Insbesondere dienen die in den Austauschrunden geäußerten Frage- und Problemstellungen der Kursteilnehmer als wichtige Anhaltspunkte für die Auswahl von Inhalten
- Kursleiterinnen und Kursleiter sollten darauf achten, dass vor allem die Inhalte thematisiert werden, bei denen sie ein Teilnehmerinteresse voraussetzen können. Unverzichtbar sind dabei die Inhalte der Module 1, 2 und 3
- Aus Modul 7 „Pflege bei körperlichen Erkrankungen“ sollte die Kursleitung auch pflegerische Inhalte vermitteln, die über die aktuellen Bedürfnisse der Teilnehmerinnen und Teilnehmer hinausgehen
- Einfacher wird die Auswahl von Schulungsinhalten, wenn die Kursleitung bereits eigene Erfahrung sammeln konnte. Dann kann sie sich bei der Auswahl von Inhalten von ihrer eigenen Erfahrung leiten lassen. Der Aufbau eines eigenen Erfahrungsschatzes ist unerlässlich
- Es ist zwingend, dass die Inhalte, die von Fremddozenten eingebracht werden, vorher mit diesen abgestimmt werden
- Bei der Ausgabe der Kursinformation sollten die Kursleiterinnen und Kursleiter auf nicht präsentierte Inhalte hinweisen, so dass sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auch eigenständig informieren können

## Literatur

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2002): Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger – unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen, Berlin.
- Dirksen, W.; Matip, E.-M.; Schulz, Ch. (1999): Wege aus dem Labyrinth der Demenz. Projekte zur Beratung und Unterstützung von Familien und Demenzkranken. Ein Praxishandbuch für Profis, Münster.
- Dörpinghaus, S.; Weidner, F.(2006): Pflegekurse im Blickpunkt. Strukturen – Konzepte – Erfahrungen, Hannover.
- Fuchs, S. (2000): Arbeitshilfen für die Bildungsarbeit mit pflegenden Angehörigen. „Manchmal wünschte ich, er wäre schon tot...“, Hagen.
- Kurz, A. (2006): Die AENEAS-Studie. Evaluation einer Schulungsreihe für pflegende Angehörige Demenzkranker. Multizentrische, randomisierte und kontrollierte Studie, nur Online verfügbar unter.

[http://deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/AENEAS\\_Schlussbericht\\_0307.pdf](http://deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/AENEAS_Schlussbericht_0307.pdf)

Zugriff am 22.05.2009

- Salomon, J. (2005): Häusliche Pflege zwischen Zuwendung und Abgrenzung. Wie lösen pflegende Angehörige ihre Probleme? Eine Studie mit Leitfaden zur Angehörigenberatung, Köln.
- Steimel, R. (2003): Individuelle Angehörigenschulung. Eine effektive Alternative zu Pflegekursen, Hannover.
- Wilz, G.; Adler, C.; Gunzelmann, Th. (2001): Gruppenarbeit mit Angehörigen von Demenzkranken. Ein therapeutischer Leitfaden, Göttingen/Bern.
- Zank, S., Schacke, C.(2006): Berliner Inventar zur Angehörigenbelastung bei Demenz. Längsschnittstudie LEANDER, Berlin.